



## Michaud et MFFP (Production semences et plants)

2023 QCTAT 807

Par Me Renée Carrier

**2023-02-21**

La travailleuse, une aide sylvicole au Ministère des Forêts, de la Faune et des Parcs, a initialement subi un accident du travail en 2014 après être tombée d'une passerelle d'environ 4 pieds de haut. Cette lésion professionnelle a été acceptée par la CNESST. Les diagnostics retenus sont les suivants : une contusion au bassin, une contusion du sacrum, une entorse mineure à la hanche droite, une entorse lombo-sacrée, une bursite ischiatique droite et une dépression majeure secondaire.

En juillet 2020, la travailleuse est finalement consolidée après la procédure d'évaluation médicale. Un déficit anatomo-physiologique de 1% lui est reconnu pour l'atteinte aux tissus mous du membre inférieur droit et de 5 % pour le diagnostic de dépression majeure. Des limitations fonctionnelles sont également constatées, mais ces dernières ne sont pas de nature à l'empêcher de reprendre son emploi.

Ainsi, elle retourne au travail le 15 septembre 2020. Toutefois, après seulement deux demi-journées de travail, il y a exacerbation des douleurs. Le médecin qui a charge diagnostique un syndrome de douleur fessière profonde, une dysfonction sacro-iliaque droite, une discopathie L5-S1 avec radiculopathie au membre inférieur droit ainsi qu'une dépression majeure. Un arrêt de travail est prescrit et la travailleuse dépose une réclamation à la CNESST pour une récurrence, rechute ou aggravation (RRA). La CNESST refuse cette dernière en invoquant l'absence de détérioration objective de l'état de santé de la travailleuse, de même que l'absence de relation entre les diagnostics et l'évènement de 2014. Cette décision est maintenue en révision administrative et la travailleuse conteste ce refus.

La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*<sup>1</sup> ne donnant aucune définition des termes récurrence, rechute ou aggravation, le Tribunal doit s'en remettre au sens usuel, soit «

---

<sup>1</sup> *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, L.R.Q., c. A-3.001.

une reprise évolutive, une réapparition ou recrudescence d'une lésion ou de ses symptômes. »<sup>2</sup> Pour que la RRA alléguée soit acceptée par le tribunal, le fardeau de la preuve repose sur la travailleuse. Laquelle doit démontrer la « modification de son état de santé par rapport à celui qui existait lors de la consolidation de la lésion professionnelle antérieure »<sup>3</sup> et la « relation causale entre la pathologie présente lors de la rechute, récurrence ou aggravation et la lésion professionnelle initiale ou ses conséquences. »<sup>4</sup>

Dans un premier temps, la modification de l'état de santé doit s'appuyer sur une preuve médicale. En effet, la jurisprudence établit que le seul témoignage de la travailleuse en ce sens est insuffisant. En l'espèce, le TAT après avoir entendu le témoignage de la travailleuse et analysé la preuve médicale au dossier considère qu'il y a détérioration de la condition physique de la travailleuse entre la date consolidation et sa RRA. Entre autres, le témoignage de la travailleuse quant à son état de santé au moment de la consolidation est conforme aux notes évolutives de la physiothérapeute contemporaine à la consolidation. À la suite de la RRA, le médecin qui a charge constate une boiterie à la marche et une limitation à 120 degrés lors des moments de flexion. Ce qui n'était pas présent au moment de la consolidation. Le médecin note également que la travailleuse a cessé certaines activités de la vie quotidienne, qu'elle utilise une canne pour marcher et porte une ceinture lombaire. La travailleuse abonde en ce sens lors de son témoignage, précisant qu'elle n'est plus en mesure de faire les mêmes activités qu'au moment du retour au travail (ménage, épicerie, repas, elle note une diminution de sa durée de tolérance à la marche, à la position assise et à la conduite). Sur le plan pharmacologique, elle a commencé à consommer du cannabis et a recommencé à prendre de la morphine pour se soulager. L'ensemble de ces changements, appuyés par la preuve médicale, militent en faveur de la reconnaissance d'une modification de l'état de santé physique de la travailleuse.

Le Tribunal constate toutefois qu'aucune preuve ne démontre la modification de la condition psychologique de la travailleuse entre la consolidation et la RRA. Par conséquent, l'analyse du tribunal au niveau de la RRA psychologique s'arrête à cette étape.

Dans un second temps, la jurisprudence<sup>5</sup> nous enseigne que le Tribunal peut se référer à divers paramètres afin de déterminer le lien causal entre le diagnostic au moment de la RRA et la lésion initiale. « Ces paramètres sont les suivants : la gravité de la lésion initiale; la continuité des symptômes; l'existence ou non d'un suivi médical; le retour au travail avec ou sans limitations fonctionnelles; la présence d'une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique; la présence d'une condition personnelle; la compatibilité des symptômes allégués au moment de la récurrence, rechute ou aggravation avec la nature de la lésion initiale; le délai entre la récurrence, rechute ou aggravation et la lésion initiale; la similitude du site de la lésion et du diagnostic.»<sup>6</sup> Rappelons toutefois que cette liste n'est pas exhaustive et qu'aucun élément n'est décisif en soi. Se basant sur la gravité de la l'évènement initial et des conséquences de ce dernier (séquelles), le suivi médical régulier et les divers traitements reçus au fil des ans, le témoignage de la travailleuse

---

<sup>2</sup> Michaud et MFFP (*Production semences et plants*), 2023 QCTAT 807, par. 10

<sup>3</sup> *Idem*, par. 12.

<sup>4</sup> *Idem*, par. 12.

<sup>5</sup> *Lapointe et Compagnie Minière Québec-Cartier* [1989] C.A.L.P. 38; *Boisvert et Halco inc.* [1995] C.A.L.P. 19

<sup>6</sup> Michaud et MFFP (*Production semences et plants*), précité note 2, par. 35

quant à l'évolution de sa condition depuis l'évènement initial et l'expertise déposée par la travailleuse, le Tribunal estime qu'il y a un lien entre le diagnostic de dysfonction sacro-iliaque droite et l'évènement initial. Le tout, malgré la présence de sièges de lésions et de diagnostics multiples.

Par conséquent, le Tribunal a conclu que la travailleuse a subi une récurrence, rechute ou aggravation en septembre 2020 et qu'elle a droit aux prestations prévues à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.