



Boutet et Centre de réadaptation La Myriade

2023 QCTAT 2360

Par Me Renée Carrier

2023-06-01

La travailleuse a initialement subi une lésion professionnelle en décembre 2020 alors qu'elle travaillait comme éducatrice spécialisée au Centre de Réadaptation la Myriade. Les faits à l'origine de sa lésion initiale se résument comme suit : un usager a lancé ses coquilles d'écouteurs en direction de la travailleuse et elle a levé son bras droit pour se protéger. Les diagnostics retenus par la CNESST en lien avec cet événement sont une tendinite et une bursite de l'épaule droite.

Alors qu'elle est encore sous le régime de la CNESST, elle se trouve un nouvel emploi au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale et débute le 15 mars 2021 à titre d'agente d'aide socio-économique. À la fin mars 2021, elle reçoit une infiltration. Puis, sa lésion initiale est finalement consolidée le 28 avril 2021, sans atteinte permanente, ni limitations fonctionnelles.

Toutefois, aussi peu qu'un mois après la consolidation, la douleur à l'épaule droite réapparaît et se fait de plus en plus intense avec le temps.

C'est dans ce contexte que le médecin de la travailleuse remplit une attestation médicale à titre de récurrence, rechute ou aggravation (RRA) en janvier 2022 avec les mêmes diagnostics que dans le dossier initial et fait remonter la récurrence à la mi-décembre 2021, moment où il y a eu recrudescence importante des symptômes de la travailleuse. Un arrêt de travail est prescrit.

En février 2022, la travailleuse dépose une réclamation à la CNESST pour une RRA. La CNESST refuse cette dernière en invoquant l'absence de détérioration objective de l'état de santé de la travailleuse. Cette décision est maintenue en révision administrative et la travailleuse conteste ce refus.

Lors de l'audience, la travailleuse tente également de faire reconnaître une RRA par compensation pour une tendinite au niveau de l'épaule gauche.

La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*¹ ne définissant pas la notion de récurrence, rechute ou aggravation, le Tribunal doit s'en remettre à la jurisprudence, soit « une reprise évolutive, une réapparition ou recrudescence d'une lésion ou de ses symptômes. »² Le fardeau de la preuve nécessite alors, pour celui qui allègue la RRA, de démontrer :

- 1- La modification de son état de santé par rapport à celui qui existait lors de la consolidation;
- 2- La relation entre cette modification et la lésion initiale.

Certains paramètres élaborés dans la jurisprudence³ peuvent aider le Tribunal à déterminer le lien causal. Il s'agit des paramètres 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.

Dans un premier temps, le Tribunal considère que le dossier médical permet de constater objectivement la dégradation de l'état de santé de la travailleuse. Après tout, au moment de la consolidation, la travailleuse ne ressentait plus de douleur. Elle avait eu une infiltration dans les semaines précédentes. De plus, le médecin traitant avait permis le retour au travail dans la mesure où il s'agissait d'un emploi de bureau. La preuve médicale confirme que la douleur est revenue rapidement et au même endroit. D'ailleurs, malgré la consolidation, la travailleuse a maintenu ses exercices et ses traitements en orthopédie. En juillet 2021, le médecin recommande même la reprise de la physiothérapie.

Le Tribunal retient également que la travailleuse a livré un témoignage crédible et compatible avec le contenu de son dossier médical quant au retour et à l'aggravation de ses douleurs.

Dans un second temps, le Tribunal considère qu'il y a une relation entre cette modification et la lésion de décembre 2020. Après tout, la travailleuse était asymptomatique avant l'évènement initial, ses douleurs en décembre 2021 sont revenues au même endroit et la réapparition des douleurs a été rapide après la consolidation. En l'absence d'autre explication, il y a lieu de reconnaître le lien avec la lésion initiale.

Par ailleurs, le Tribunal considère que le diagnostic de tendinite à l'épaule gauche n'est pas en lien avec la lésion initiale. Entre autres, en raison de l'absence de ce diagnostic sur l'attestation médicale CNESST de janvier 2022.

Finalement, le Tribunal conclut que la travailleuse a subi une récurrence, rechute ou aggravation en décembre 2021 pour ses lésions à l'épaule droite et qu'elle a droit aux prestations prévues à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.

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

² *Lapointe et Compagnie minière Québec Cartier*, [1989] C.A.L.P. 38

³ *Boisvert et Halco inc.* [1995] C.A.L.P. 19