

## COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

Saint-Jérôme                      15 mars 2012

Région :                              Laurentides

Dossier :                              438768-64-1105

Dossier CSST :                      136971553

Commissaire :                      Isabelle Piché, juge administrative

Membres :                              Monsieur Alain Allaire, associations d'employeurs  
                                                Monsieur Marc Marcoux, associations syndicales

---

**Diane Gilbert**  
Partie requérante

et

**Résidence Ste-Rose**  
Partie intéressée

---

### DÉCISION

---

[1] Le 11 mai 2011, madame Diane Gilbert (la travailleuse) dépose à la Commission des lésions professionnelles une requête par laquelle elle conteste une décision de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) rendue le 31 mars 2011, à la suite d'une révision administrative.

[2] Par cette décision, la CSST confirme celle qu'elle a initialement rendue le 11 janvier 2011 et déclare que la travailleuse n'a pas subi une lésion professionnelle le 4 octobre 2010.

[3] L'audience a été tenue le 23 février 2012 à Saint-Jérôme en présence de la travailleuse et de son représentant. Résidence Ste-Rose (l'employeur) était pour sa part représentée par une procureure.

## **L'OBJET DE LA CONTESTATION**

[4] Madame Gilbert demande à la Commission des lésions professionnelles de reconnaître qu'elle a subi une lésion professionnelle le 4 octobre 2010 à la suite d'une surcharge de travail.

## **LES FAITS**

[5] Madame Gilbert est embauchée par l'employeur en 2002 à titre de préposée aux bénéficiaires. Peu de temps par la suite, elle se requalifie à titre d'infirmière auxiliaire et exerce cette fonction à la Résidence Ste-Rose. Elle est d'ailleurs la seule à disposer de ce titre professionnel à ce moment.

[6] Dans le cadre de ses fonctions d'infirmière auxiliaire, la travailleuse produit ce qu'elle appelle des plans de soins. Il s'agit dans les faits d'une feuille de route pour chaque patient en fonction des besoins particuliers de ceux-ci. Elle précise que ces documents sont mis à jour régulièrement et nécessitent un temps de confection important.

[7] Elle est approchée en 2004 par le propriétaire de l'établissement, monsieur Plouffe, afin d'occuper le poste de directrice de la résidence, en plus de maintenir ses tâches d'infirmière auxiliaire.

[8] La travailleuse mentionne qu'elle accepte cette promotion, mais qu'elle s'y voit parachutée alors qu'elle doit remplacer sur le champ la directrice précédente qui est remerciée de ses services à son retour de vacances.

[9] Il n'existe à cette époque qu'un seul bâtiment de 36 chambres. La clientèle est essentiellement semi-autonome et présente des problèmes d'ordre pulmonaire ou cardiaque, de maladie de Parkinson ou de sclérose en plaques.

[10] Au moment où elle accède à cette fonction, madame Gilbert explique que la réputation de la résidence est très mauvaise et qu'il y a lieu de rebâtir la confiance du réseau de la santé et de la clientèle à l'égard de cet établissement.

[11] Le propriétaire de la résidence lui demande en conséquence de conserver un cellulaire afin de se rendre disponible aux appels visant notamment la location des

chambres. Madame Gilbert ajoute qu'elle s'en sert aussi afin de communiquer en tout temps avec les autres employés puisqu'il n'y a pas d'infirmier sur place le soir et la nuit.

[12] Madame Gilbert signale qu'elle est sollicitée de manière constante et croissante par le biais de ce téléphone, particulièrement en regard de la location.

[13] À compter de 2007, elle spécifie qu'elle doit répondre à des appels au moins deux à trois soirs par semaine le soir lorsqu'elle n'est pas sur place et ajoute qu'elle ne se souvient pas d'avoir passé une nuit complète sans avoir eu un téléphone.

[14] Vers 2008, la travailleuse indique que huit nouvelles chambres sont ajoutées à ce bâtiment. Il y a en conséquence une augmentation du nombre de résidents, mais aucun ajout en ce qui concerne le personnel en place. Elle cite à cet égard six préposés aux bénéficiaires, deux cuisiniers et elle-même qui est alors responsable des soins en tant qu'infirmière auxiliaire et de la location des unités à titre de directrice.

[15] Madame Gilbert précise que ces constructions amènent un certain lot de problèmes qu'elle doit régler seule.

[16] Dans les faits, il semble que la seule question qui intéresse monsieur Plouffe est le taux de location de la résidence et le prix fixé.

[17] Il appert en effet que c'est la travailleuse qui détermine le tarif de location en fonction des besoins requis par le résident à venir.

[18] En l'espace de quelques années, madame Gilbert affirme qu'elle redresse complètement la situation tant au niveau de la réputation de la résidence qu'en ce qui à trait au taux d'occupation.

[19] En 2009, monsieur Plouffe décide de bâtir une seconde phase à la Résidence Ste-Rose munie de 57 chambres. Il semble qu'il approche auparavant madame Gilbert afin de lui proposer d'obtenir une part de profits sur la location des nouvelles unités. La travailleuse voit alors cette offre comme étant une façon de la stimuler face à ce nouveau projet.

[20] Madame Gilbert ajoute être consultée par ce dernier avant le début des travaux afin de déterminer la meilleure orientation à prendre quant au type de clientèle visée.

[21] Dans les faits toutefois, il appert que monsieur Plouffe fait fi des suggestions proposées et entreprend la construction de la phase II à la manière d'un hôtel de luxe, plutôt que d'un établissement de soins et services.

[22] Ce nouveau projet, exprime madame Gilbert, lui génère énormément de travail supplémentaire. En effet dès l'annonce de la construction, le téléphone se met à sonner constamment en ce qui concerne la location. La travailleuse mentionne qu'elle sent alors qu'elle court continuellement et exige une rencontre avec monsieur Plouffe afin d'avoir un suivi de l'offre de partenariat présentée. Pour elle, une telle proposition constitue un incitatif qui lui permet de tenir le coup.

[23] En octobre 2009, toutefois, monsieur Plouffe lui indique que la proposition ne tient plus et lui offre plutôt un montant forfaitaire de 20 000 \$ par année à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2010, de même qu'une carte de pharmacie d'une valeur de 250,00 \$. Il suggère un salaire au taux horaire de 20,00 \$ de l'heure à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2010, et ce, pour quatre ans.

[24] Le 1<sup>er</sup> novembre 2009, madame Gilbert décline l'offre. Elle inscrit dans la lettre concernée que ce refus est basé sur ses valeurs et observations du développement de la nouvelle résidence, de même que sur le non-respect de la proposition qui avait été faite. Il s'agit pour elle d'une lettre de démission.

[25] À l'audience, la travailleuse explique certains des propos tenus dans cette lettre. Elle indique en effet qu'elle est en désaccord avec l'orientation prise par monsieur Plouffe à l'effet de ne pas relier la phase 1 et la phase 2 puisque la nouvelle construction est davantage haut de gamme. Elle estime que le propriétaire de la résidence exprime alors une absence de respect envers les clients de la phase I.

[26] À la réception de cette missive, monsieur Plouffe communique avec la travailleuse le soir même et lui exprime sur un ton colérique qu'elle se doit de rester en poste.

[27] À ce moment, madame Gilbert rapporte se sentir fatiguée et démoralisée, mais maintenir tout de même sa prestation de travail en raison de l'amour qu'elle porte aux résidents considérant l'absence de remplaçant.

[28] La travailleuse explique que monsieur Plouffe sait, dès lors, qu'elle entend quitter son travail, mais qu'elle demeure afin de bâtir une équipe fonctionnelle.

[29] Durant la construction de la phase II, madame Gilbert relate qu'elle est appelée à gérer diverses situations imprévues. Elle nomme à ce sujet le soudain défoncement du mur de cuisine dans le bâtiment d'origine afin de relier ce dernier à la phase II. Cette démolition entraîne une poussière importante à nettoyer et le réaménagement complet des tables de la salle à manger.

[30] Elle signale également que l'ouverture de la phase II est retardée, mais que les chambres sont louées. Cette situation exige de sa part un transfert des nouveaux résidents.

[31] De plus, lorsque la phase II ouvre enfin, elle mentionne que plusieurs choses ne sont pas fonctionnelles. Elle cite par exemple l'ascenseur qui complique grandement le transport des repas entre les deux phases puisqu'il faut utiliser un escalier de fortune, créer une cuisine temporaire et apporter les cabarets un à un. Il appert que cette situation dure au moins trois semaines.

[32] Elle rapporte également le cas où l'arrivée d'un nouveau résident est prévue pour un certain samedi alors que la chambre n'est pas complétée. Elle se rend alors elle-même dans un magasin de grande surface pour acheter une vanité et ensuite la monter.

[33] Madame Gilbert fait état également de portes qui ne barrent pas dans les cages d'escaliers et de balcons sans garde-fou qui exigent une surveillance accrue des résidents, d'autant que la nouvelle clientèle comporte plus de cas lourds tels que des gens atteints de la maladie d'Alzheimer.

[34] À titre d'exemple, la travailleuse discute aussi du passage entre les deux édifices qui n'est fermé, pendant près d'un mois, que par des plastiques de chaque côté, ce qui exige une surveillance plus importante des résidents qui peuvent se sauver à cet endroit.

[35] Madame Gilbert stipule qu'elle dénonce ces situations au propriétaire, mais ne peut faire davantage étant donné que cela ne relève pas de ses responsabilités. Il semble alors que monsieur Plouffe affirme avoir trop de jouets pour s'occuper de celui-là. Il est d'ailleurs très peu présent.

[36] Quant à la fille du propriétaire qui agit à titre de comptable et responsable des horaires, il appert qu'elle nécessite du soutien de la part de la travailleuse pour bon nombre de choses.

[37] Questionnée quant à l'embauche de personnel additionnel, madame Gilbert relate que cet aspect des choses est effectivement prévu par monsieur Plouffe au fur et à mesure que de nouveaux résidents arrivent. Elle indique qu'elle forme une première équipe de huit personnes pour l'inauguration de juin 2010, mais qu'elle perd sept de celles-ci en raison du report de l'ouverture.

[38] Parmi ces nouveaux employés, il y a monsieur Brian Tuesta Carasco qui est un infirmier auxiliaire fraîchement sorti de l'école et sans aucune expérience de travail.

[39] Madame Gilbert précise que l'embauche de nouveaux employés ne lui accorde aucun répit, au contraire, puisqu'elle doit les former et les superviser. Elle explique qu'une aide efficace aurait été de la libérer de sa double fonction, en l'assignant strictement aux soins ou à la location.

[40] Pour elle, l'arrivée de monsieur Tuesta Carasco en mai 2010 ne constitue donc pas une amélioration de sa situation, dans la mesure où ce dernier exécute les tâches qui lui sont attribuées strictement et ne la soulage pas de son travail à elle.

[41] Interrogée sur le nombre d'heures passées à former cet employé, la travailleuse affirme qu'il s'agit davantage d'heures de supervision que d'enseignement comme tel.

[42] Monsieur Tuesta Carasco confirme obtenir une assistance professionnelle de la part de madame Gilbert à son arrivée alors qu'il travaille à la phase I de la résidence puisque la nouvelle construction n'est pas complétée. Il explique qu'une fois habile avec une technique, la travailleuse le laisse agir seul par la suite. Il rapporte par exemple être rapidement autonome en regard de l'installation de sondes, mais avoir plus de difficultés pour les prises de sang.

[43] Il estime à deux semaines ce temps de supervision. Il précise que madame Gilbert est là pour lui enseigner des trucs, mais ne lui donne pas une formation de plusieurs heures. Ainsi, pour les prises de sang, il juge en faire une à deux fois par semaine pour un temps maximal d'une heure.

[44] Questionné sur sa connaissance de l'horaire de travail de madame Gilbert, ce témoin affirme que la travailleuse débute par moment à six heures, mais souvent à huit heures, toutefois, il ne peut dire à quelle heure elle termine s'il se trouve sur le quart de jour. Lorsqu'il travaille de soir, il mentionne la voir par moment jusqu'à 18 heures.

[45] Un autre témoin, madame Doris Larivière, préposée aux bénéficiaires pour le compte de l'employeur depuis 2002, mentionne pour sa part que la travailleuse commence son quart de travail vers 8 heures, ou plus tôt s'il y a des prises de sang pour terminer vers l'heure du souper ou en après-midi.

[46] À compter de 2010 cependant, elle relate voir moins souvent la travailleuse puisqu'elle travaille dans la phase I et que madame Gilbert s'affaire davantage dans la phase II.

[47] Monsieur Tuesta Carasco est par ailleurs incapable de définir l'ensemble des tâches exercées par madame Gilbert.

[48] Il croit par contre que la nouvelle directrice en poste aujourd'hui effectue essentiellement les mêmes activités professionnelles, mais signale qu'elle n'est pas en charge de la location des chambres. C'est la nouvelle propriétaire des résidences qui s'en occupe. Madame Larivière confirme cette dernière information.

[49] Monsieur Tuesta Carasco indique également lors de son témoignage qu'à son arrivée chez l'employeur, il doit contacter la travailleuse sur son cellulaire tous les jours en regard des médicaments à donner. Il sent que la confiance n'est pas entière. Aujourd'hui, il se débrouille seul ou contacte la pharmacie. La nouvelle directrice des soins n'exige pas qu'on l'appelle à moins d'une urgence. Il estime que cette dernière fait davantage confiance à ses employés et tout se déroule très bien.

[50] Ce témoin reconnaît par ailleurs qu'il n'est pas responsable des plaintes provenant de la famille des résidents. Il répond tout au plus à certaines questions.

[51] Madame Larivière corrobore avoir l'impression d'être surveillée constamment par madame Gilbert. Elle stipule devoir tout rapporter et estime qu'il s'agit là d'une exigence de contrôle. Elle n'est par ailleurs pas en mesure de dire quand la travailleuse quitte son travail en 2010.

[52] Elle explique elle aussi se sentir plus à l'aise depuis l'arrivée de la nouvelle directrice de soins.

[53] Elle précise également que madame Gilbert ne confectionne pas des plans de soins, mais bien des plans de travail. S'il y avait eu des plans de soins comme elle le demandait, elle aurait pu savoir les allergies et contre-indications d'un patient à l'égard de certains médicaments. Elle admet qu'avant 2010 toutefois la loi ne l'autorisait pas à donner des médicaments, mais que cela se faisait malgré tout. Elle indique aussi qu'elle n'était pas tenue dans le secret quant au profil médical des résidents et savait quels médicaments donner. Durant la période où madame Gilbert était directrice, il n'y a jamais eu de problèmes en regard des médicaments administrés.

[54] À compter de la mise en vigueur de la loi 90, les préposés aux bénéficiaires ont obtenu le feu vert pour donner certains médicaments dans les résidences.

[55] Madame Gilbert admet que c'est elle qui demande aux employés de la contacter en ce qui a trait aux décisions relatives aux soins. Dans ses premières années de service, elle explique cette situation par le fait qu'elle est la seule infirmière auxiliaire et donc la seule à disposer de la liste des médicaments des patients. Par la suite, elle considère requis, avec l'arrivée des nouveaux employés, d'évaluer leur capacité de jugement.

[56] Interrogé sur l'observation d'un changement d'attitude de la part de madame Gilbert au fil du temps, Monsieur Tuesta Carasco affirme que la travailleuse lui mentionne en juillet 2010 qu'elle le laisse davantage seul à la phase II au motif qu'elle est déçue puisque le propriétaire n'a pas tenu ses promesses malgré tout ce qu'elle a donné à la résidence. D'ailleurs, à l'automne 2010, il explique qu'il est plus difficile de rejoindre la travailleuse directement puisque les appels sont dirigés dans la boîte vocale de cette dernière.

[57] À l'ouverture de la phase II, à la fin de juin 2010, il mentionne être celui qui se voit chargé d'accueillir les premiers résidents, c'est-à-dire de les recevoir.

[58] Monsieur Tuesta Carasco rapporte qu'avant l'ouverture de la nouvelle phase, peut-être cinq nouveaux employés sont embauchés et au mois d'août 2010, cinq autres sont engagés. Il précise que c'est la travailleuse qui est chargée de tous les superviser. Il y a à l'automne 2010, quatre infirmiers auxiliaires, soit un par bâtiment, de jour et de soir.

[59] Madame Larivière précise que les préposés aux bénéficiaires sont formés par les anciens préposés aux bénéficiaires. Elle ignore ce qui en est pour les infirmiers auxiliaires.

[60] La travailleuse rapporte faire plus d'heures durant cette période de construction de la nouvelle phase, mais qu'elle ne peut le démontrer puisque son patron la paie pour 40 heures peu importe le nombre d'heures travaillées. Elle mentionne qu'elle arrive fréquemment au bureau à 6 heures pour quitter l'endroit vers 18 ou 19 heures. Elle signale à cet égard ne pas avoir le choix puisqu'elle est la seule à pouvoir s'occuper des visites et des rencontres avec les divers intervenants sociaux.

[61] Elle croit faire environ de 10 à 20 heures de travail de plus par semaine à compter de l'annonce de la nouvelle construction. Elle estime également accueillir 36 nouveaux résidents dans la phase II en l'espace de trois mois au rythme de trois aménagements par semaine. Il faut alors ouvrir un dossier à la pharmacie, avec la travailleuse sociale, procéder à l'accueil, etc.

[62] Madame Gilbert ajoute que les familles d'un nouveau résident sont plus exigeantes et requièrent plus de temps puisqu'elles veulent s'assurer du bien-être de ce dernier.

[63] Interrogée sur l'impact des locations quant à son salaire, madame Gilbert répond que lorsque monsieur Plouffe réalise que les affaires vont bien, il lui propose ponctuellement des augmentations de salaire. En 2007 ou 2008, madame Gilbert bénéficie également de la location d'une voiture par son employeur. Ainsi, lors de son arrêt de travail, madame Gilbert gagne 17 \$ de l'heure.

[64] En 2010, la travailleuse indique demander une clarification de ses tâches puisqu'elle n'avait jamais été désignée officiellement directrice de la phase II, mais on l'abordait comme telle.

[65] Ainsi, à la fin de juin 2010, une lettre est acheminée au personnel afin de préciser que la travailleuse est directrice des soins alors que l'administratif (horaires, paies, directives, etc.) relève de madame Plouffe.

[66] Madame Gilbert admet par ailleurs qu'en 2010, elle s'inscrit à une formation relative aux soins des pieds qui se donne tous les mercredis pendant 10 semaines. Elle signale cependant qu'il s'agit là pour elle d'une bouée de secours qui lui permet, croit-elle, de se changer les idées et de s'oxygéner avant de craquer complètement. Elle ajoute qu'elle demeure toutefois disponible pour les employés de la Résidence alors qu'elle communique avec eux avant le cours, à sa pause et à l'heure du dîner.

[67] La travailleuse indique que le propriétaire de la résidence est au fait de cette situation et des soins de pieds qu'elle donne aux résidents en dehors de ses heures de travail. D'ailleurs, il ne s'en soucie pas pourvu que tout roule.

[68] Madame Larivière confirme à son tour être au courant des cours suivis par la travailleuse et des soins prodigués à des résidents.

[69] La travailleuse reconnaît aussi qu'entre décembre 2009 et la mi-janvier 2010, elle s'absente de la résidence. Elle indique toutefois qu'il ne s'agit pas de cinq semaines de vacances puisqu'elle demeure disponible par le biais de son cellulaire qui sonne d'ailleurs tout le temps. Elle admet qu'elle n'est pas forcée d'agir ainsi durant sa période de vacances, mais estime qu'il en va de ses responsabilités.

[70] En août 2010, madame Larivière soumet qu'elle constate que la travailleuse pleure, mais associe cet état à un problème oculaire à la rétine qui risque de lui faire perdre son œil.

[71] Le 4 octobre 2010, madame Gilbert mentionne qu'elle craque complètement à la suite d'un appel d'un membre de la famille d'un résident insatisfait. Ce dernier lui reproche notamment un manque de surveillance. En raccrochant le téléphone, la travailleuse explique qu'elle se sent très mal, qu'elle a l'impression que son cerveau est gelé et se met à vomir.

[72] Madame Gilbert énonce que par la suite, elle réalise que ce qui est important pour elle concerne le soin des résidents et non la location d'immeubles. Elle estime les résidents de la phase I négligés et ne désire pas poursuivre dans ce chemin.

[73] La travailleuse convient en contre-interrogatoire qu'il n'est pas exceptionnel de recevoir des appels de membres de la famille.

[74] Le 6 octobre 2010, elle se rend à la clinique. Le docteur Gardiner pose à ce moment le diagnostic de difficulté d'adaptation avec humeur anxiodépressive qu'il relie à une surcharge de travail. Il ordonne un arrêt de travail immédiat et recommande la prise de médication à laquelle la travailleuse semble initialement peu encline. Une thérapie de soutien est aussi suggérée.

[75] Le 7 octobre 2010, la travailleuse écrit une lettre aux employés de la résidence. Elle y mentionne notamment ce qui suit :

Un court message pour vous informer que je serai absente du travail pour une période (que j'espère sera courte.) de temps. Mon cerveau et mon corps ont finalement «craqué» lâché ! Ça faisait quelques mois que j'avais des signaux rouges-mes systèmes me le disaient que j'étais trop fatiguée «tête + corps». J'ai vraiment voulu tenir le coup pour organiser les équipes de travail-formation-réorganiser les structures-location-accueil, nouveaux résidents-les millions d'appels téléphoniques 24/24, 7/7 jrs. Les exigences des membres de familles tout ceci, avec patience, amour-douceur, compréhension, temps, énergie-...[sic]

[76] Dans les semaines qui suivent, madame Gilbert stipule être très irritable, ne plus vouloir parler à personne, ni répondre au téléphone, manquer d'appétit, ainsi que de concentration et dormir continuellement.

[77] La travailleuse rapporte que lors de ses consultations en psychologie, le professionnel rencontré lui précise qu'elle n'est pas une dépendante du travail, elle a simplement de l'ardeur au travail et devient en ce sens une proie facile à exploiter.

[78] Aujourd'hui, la travailleuse va mieux, elle s'est trouvée un nouvel emploi d'infirmière auxiliaire et gagne 25 \$ de l'heure pour ce seul travail.

## L'AVIS DES MEMBRES

[79] Le membre issu des associations d'employeurs et le membre issu des associations syndicales considèrent qu'il y a lieu d'accueillir la demande de madame Gilbert. Ils estiment en effet que cette dernière a démontré une série d'événements à l'origine d'une surcharge de travail pouvant se qualifier à titre d'événements imprévus et soudains objectifs tel que l'exige l'article 2 *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*<sup>1</sup>. Ils sont d'opinion également que la relation causale entre le diagnostic retenu et le travail exercé est établie par le médecin qui a charge de cette dernière.

<sup>1</sup>

L.R.Q.,c. A-3.001

## LES MOTIFS DE LA DÉCISION

[80] La Commission des lésions professionnelles doit déterminer si madame Gilbert a été victime d'une lésion professionnelle le 4 octobre 2010.

[81] Aux fins de rendre la présente décision, le tribunal est lié par les conclusions du médecin qui a charge en l'absence d'une contestation des questions médicales au Bureau d'évaluation médicale. En l'espèce, c'est donc en fonction du diagnostic de trouble d'adaptation avec humeur anxiodépressive que le tribunal doit examiner la demande.

[82] En matière de lésion psychologique, il importe de rappeler que la jurisprudence développée tant par la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles que par la Commission des lésions professionnelles<sup>2</sup> considère que le diagnostic de nature psychique ne constitue pas une blessure au sens de l'article 28 de la loi et que conséquemment la présomption légale qui y est prévue ne peut trouver application.

[83] En de telles circonstances, le travailleur a donc le fardeau de démontrer de manière prépondérante que la lésion psychologique dont il souffre découle d'un événement imprévu et soudain survenu dans le cadre de son travail.

[84] La *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* donne effectivement la définition suivante de la notion d'accident du travail à l'article 2 :

2. Dans la présente loi, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :

« **accident du travail** » : un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle;

1985, c. 6, a. 2; 1997, c. 27, a. 1; 1999, c. 14, a. 2; 1999, c. 40, a. 4; 1999, c. 89, a. 53; 2002, c. 6, a. 76; 2002, c. 76, a. 27; 2006, c. 53, a. 1.

[85] La jurisprudence<sup>3</sup> reconnaît par ailleurs que la juxtaposition de plusieurs événements, en apparence bénins lorsque pris isolément, peuvent présenter le caractère d'imprévisibilité et de soudaineté requis lorsque, considérés dans leur ensemble, ils deviennent significatifs. Ces événements doivent par ailleurs déborder du cadre normal, usuel ou prévisible des relations de travail et ne peuvent s'inscrire dans l'usage normal du pouvoir de gestion de l'employeur à l'égard d'un employé. Ils ne

<sup>2</sup> Deschênes et Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, C.A.L.P. 44543-61-9107, 4 mai 1994, Y. Tardif; Gallo et R. Faillance & associés Ltée, C.L.P. 123427-73-9909, 13 avril 2000, D. Taillon; Gélinas et Ministère de la Sécurité publique, C.L.P. 139149-04-0005, 4 septembre 2003, J.-F. Clément.

<sup>3</sup> Lise Bélanger et sécurité Gentel inc., C.L.P. 287484-64-0603, 1<sup>er</sup> février 2007, J. David.

doivent pas non plus résulter d'un simple conflit de personnalités et ne peuvent être issus de la perception subjective du travailleur.

[86] Dans l'affaire *Laperle* et CSST<sup>4</sup> la Commission des lésions professionnelles enseigne également que les faits mis en preuve doivent présenter, objectivement, ces caractères particuliers qui débordent du cadre habituel, normal ou régulier du travail. De plus, les événements ne doivent pas être analysés à travers le prisme de la perception d'un travailleur.

[87] Dans le présent dossier, le tribunal estime qu'il dispose d'une preuve objective de surcharge de travail telle que définie par le présent tribunal dans l'affaire *Barakett* et *Orient Express* et CSST<sup>5</sup> :

[19] De l'avis du soussigné, une surcharge réelle de travail, qui ne serait pas une perception, doit normalement se traduire soit par une augmentation des heures de travail, soit par des pressions exercées par l'employeur pour respecter des délais de production. [...]

[88] Les faits à l'étude révèlent effectivement qu'à compter de l'annonce de la construction de la seconde phase de la Résidence Ste-Rose, madame Gilbert voit ses tâches de travail augmentées sensiblement en raison principalement des éléments suivants :

- Augmentation du nombre d'appels et de rencontres en lien avec la location des 57 nouvelles chambres;
- Gestion de problèmes divers liés au retard de livraison de la phase II;
- Formation et suivi de nouveaux employés.

[89] En fonction de ces éléments et du maintien des tâches antérieures, la travailleuse évalue accroître ses heures de travail en moyenne de 10 à 20 heures par semaine, ce qui est considérable.

[90] Le fait que la travailleuse décide en plus de suivre un cours de soin des pieds ne permet pas de minimiser le temps additionnel consacré au travail considérant les motifs invoqués par la travailleuse, à savoir se libérer un peu l'esprit de la résidence afin de préserver sa santé mentale dans le contexte d'un travail très demandant

---

<sup>4</sup> 201874-07-0303, 22 avril 2004, R. L. Beaudoin.

<sup>5</sup> 254035-63-0501, 27 juin 2005, R. Brassard.

[91] Le tribunal estime par ailleurs que le témoignage de monsieur Tuesta Carasco et madame Larivière éclaire fort peu le tribunal quant à la réalité des heures travaillées par madame Gilbert durant la période concernée dans la mesure où ils expriment être au fait des allées et venues de la travailleuse uniquement lorsque cette dernière se trouve dans le même quart de travail qu'eux et dans le même bâtiment. Or, madame Gilbert n'est clairement pas limitée à un horaire fixe ou à un lieu précis comme ces derniers employés. Aussi, la soussignée considère fort éloquente sur cette question l'affirmation de madame Larivière voulant qu'elle ne voit pratiquement plus la travailleuse à compter de la construction de la phase II puisqu'elle n'y œuvre pas, alors que cette période se trouve justement au cœur de l'augmentation des tâches de travail.

[92] Il est aussi important de noter sur cet aspect que monsieur Tuesta Carasco n'est pas en mesure de décrire au cours de son témoignage l'ensemble des activités professionnelles réalisées par madame Gilbert.

[93] Dans le même ordre d'idées, la Commission des lésions professionnelles est d'avis qu'elle ne peut diminuer l'importance du temps professionnel investi par madame Gilbert en ce qui concerne l'assistance aux nouveaux employés comme l'avancent monsieur Tuesta Carasco et madame Larivière.

[94] En effet, bien que le tribunal convienne que la travailleuse ne dispense pas une formation comme telle, il appert à l'évidence que le « coaching » apporté aux nouveaux arrivants, et ce, peu importe le nombre d'heures impliquées par semaine, s'ajoute aux tâches déjà existantes.

[95] Au surplus, la soussignée retient de la plaidoirie présentée par l'employeur que ce dernier ne nie pas formellement l'existence d'une surcharge de travail puisqu'il admet lors de sa présentation que la travailleuse s'en met beaucoup sur les épaules. Il invoque plutôt que le surcroît en cause constitue un choix personnel de la travailleuse en fonction de son tempérament ainsi que des avantages qu'elle en tire et qu'il n'y a donc pas lieu dans ce contexte précis d'indemniser madame Gilbert tel que mentionné dans l'affaire *Bérubé et Rôtisserie St-Hubert*<sup>6</sup>.

[96] Or, après une lecture attentive de cette décision, la soussignée considère que le l'enseignement présenté est à l'effet de rejeter la relation entre une pathologie de nature psychologique et l'exécution d'un travail lorsque le seul élément à l'origine de la détresse psychologique concerne une personnalité trop exigeante d'un travailleur ou son perfectionnisme et qu'il est impossible de retracer des éléments objectifs extrinsèques de surcharge de travail.

---

<sup>6</sup>

CALP 75527-09-9512, 13 septembre 1996, C. Bérubé.

[97] Dans le présent dossier, et tel que signalé précédemment, le tribunal est d'opinion qu'il dispose précisément d'une preuve d'exposition à un accroissement indu de la tâche de travail et que le dévouement remarquable de la travailleuse ne saurait faire obstacle à la reconnaissance de la lésion professionnelle et encore moins lui être reproché.

[98] Dans les faits, le tribunal estime qu'un tel argument peut s'avérer adéquat dans un contexte où il est démontré que l'employeur ne requiert effectivement pas la prestation de travail fournie et se montre supportant.

[99] En l'espèce, il ressort au contraire de l'étude des faits que l'employeur applique une pression insidieuse sur la travailleuse et exige implicitement un tel rendement en s'enquérant régulièrement et strictement du rendement de son entreprise.

[100] Il lui demande par exemple de se munir d'un cellulaire afin de répondre aux besoins de location et ne balise d'aucune façon son utilisation.

[101] Il comble les besoins d'employés requis pour faire rouler la phase II, mais ne libère d'aucune façon la travailleuse de quelque tâche que ce soit, bien au contraire.

[102] Il laisse croire aux employés des résidences que madame Gilbert est la directrice des deux établissements et qu'elle se révèle être en ce sens la personne ressource à contacter pour toute problématique.

[103] Malgré les demandes de la travailleuse pour régler les problèmes liés à la construction de la phase II, monsieur Plouffe se montre indisponible et même non intéressé.

[104] Pour maintenir cette performance exceptionnelle de la travailleuse, monsieur Plouffe laisse même miroiter une possibilité de partenariat d'affaire à cette dernière, mais ne la concrétise pas par la suite.

[105] Au moment où madame Gilbert exprime ne plus pouvoir continuer dans un tel contexte, il se montre colérique.

[106] Mais par-dessus tout, il y a lieu de rappeler que madame Gilbert ne dispose d'aucune formation pour accomplir les tâches de gestion qui sont requises d'elle et qu'en aucun temps, monsieur Plouffe ne lui offre la possibilité de s'outiller afin de réagir adéquatement aux diverses situations vécues.

[107] Il est vrai par ailleurs que c'est madame Gilbert elle-même qui requiert d'être contactée en tout temps par les employés relativement aux soins apportés aux résidents. Il faut cependant se rapporter au contexte très particulier qui existe alors.

[108] En effet, il importe de rappeler que durant les premières années de service de madame Gilbert, il n'y a aucun infirmier le soir ou la nuit. Il est donc décidé de permettre aux préposés aux bénéficiaires présents de donner illégalement des médicaments puisque selon la loi en vigueur, seul un infirmier auxiliaire ou un infirmier est autorisé à le faire. Il est à cet égard compréhensible que la travailleuse soit à tout le moins préoccupée de la situation et exige un certain compte rendu.

[109] Puis, dans les années qui suivent, bien que la législation soit modifiée et donne davantage de latitude aux préposés aux bénéficiaires sur cet aspect des choses, de nouveaux employés sont embauchés de manière concomitante en raison de l'ouverture de la seconde résidence. Encore là, il n'apparaît pas déraisonnable aux yeux de la soussignée que la travailleuse se sente responsable de la supervision initiale de ce personnel et ce, d'autant plus que le propriétaire des résidences ne désigne personne d'autre pour le faire.

[110] Quant au bénéfice invoqué, le tribunal trouve abusif d'opposer un tel argument considérant le maigre salaire versé à la travailleuse pour les tâches effectuées et les promesses faites non respectées qui n'empêchent par ailleurs pas la travailleuse de tenter de mener le bateau à bon port malgré tout.

[111] En définitive, la soussignée juge que la situation dépeinte dénote davantage l'abus d'une employée qu'un problème de personnalité de cette dernière.

[112] Finalement, en ce qui concerne la question de la relation médicale entre le trouble psychologique diagnostiqué et le travail effectué, le tribunal se réfère à la seule preuve médicale présentée par le médecin qui a charge de la travailleuse qui établit le lien et rappelle qu'outre la question de la problématique à l'œil rapportée par madame Larivière, qui n'est signalée dans aucun document que ce soit, il n'existe aucune preuve d'une problématique de nature personnelle pouvant expliquer le trouble vécu.

[113] Considérant l'ensemble de ces éléments, il y a donc lieu de reconnaître que la travailleuse a subi une lésion professionnelle d'ordre psychologique à compter du 4 octobre 2010.

#### **PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES :**

**ACCUEILLE** la requête de madame Diane Gilbert, la travailleuse;

**INFIRME** la décision de la Commission de la santé et de la sécurité du travail rendue le 31 mars 2011, à la suite d'une révision administrative;

**DÉCLARE** que la travailleuse a été victime d'une lésion professionnelle le 4 octobre 2010.

---

Isabelle Piché

Monsieur Pierre Duguay  
Représentant de la partie requérante

Me Lise Boily-Monfette  
Deveau, Bourgeois associés  
Représentante de la partie intéressée