

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

(Division de la santé et de la sécurité du travail)

Région : Montréal
Dossier : 576844-71-1506
Dossier CNESST : 143104859
Longueuil, le 15 juillet 2016

DEVANT LA JUGE ADMINISTRATIVE : Carmen Racine

Séraphin Adjibaba
Partie demanderesse

et

Maax Bath inc. (Lachine)
Partie mise en cause

et

**Commission des normes, de l'équité, de
la santé et de la sécurité du travail**
Partie intervenante

DÉCISION

[1] Le 15 juin 2015, monsieur Séraphin Adjibaba (le travailleur) dépose à la Commission des lésions professionnelles une requête par laquelle il conteste une

décision rendue par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (la CSST)¹ le 9 juin 2015 à la suite d'une révision administrative (la révision administrative).

[2] Par celle-ci, la CSST maintient une décision qu'elle a initialement rendue le 23 avril 2015 et, en conséquence, elle détermine qu'il n'existe pas de relation entre le nouveau diagnostic de trouble d'adaptation avec humeur anxieuse et dépressive et l'événement survenu le 26 novembre 2014 et que le travailleur n'a donc pas droit aux prestations prévues à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*² (la loi) en regard de ce diagnostic.

[3] L'audience dans cette affaire a lieu à Montréal, le 7 juin 2016, en présence du travailleur, de son représentant, M^e Antonio Vescio, de la représentante de l'employeur, Maax Bath inc. (Lachine), M^e Alexandra Meunier, et de la représentante de la CNESST, M^e Marie-France Le Bel.

[4] Par ailleurs, même si la requête du travailleur est déposée devant la Commission des lésions professionnelles, l'audience est tenue devant le Tribunal administratif du travail (le Tribunal).

[5] En effet, le 1^{er} janvier 2016, la *Loi instituant le Tribunal administratif du travail* (LITAT)³ entre en vigueur. Cette loi crée le Tribunal administratif du travail qui assume, entre autres, les compétences de la Commission des lésions professionnelles.

[6] Ainsi, en vertu de l'article 261 de cette loi, toute affaire pendante devant la Commission des lésions professionnelles est continuée devant la division compétente du Tribunal administratif du travail, soit, ici, celle dédiée à la santé et à la sécurité du travail.

[7] La soussignée rendra donc la présente décision au nom et en sa qualité de membre de ce nouveau tribunal.

L'OBJET DE LA CONTESTATION

[8] Le représentant du travailleur demande au Tribunal de déclarer que le diagnostic de trouble d'adaptation avec humeur anxieuse et dépressive est relié à la lésion professionnelle subie par le travailleur le 26 novembre 2014, à savoir aux douleurs découlant de cette lésion ainsi qu'au harcèlement psychologique dont le travailleur est l'objet à la suite de cette lésion professionnelle.

¹ Devenue, depuis le 1^{er} janvier 2016, la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (la CNESST).

² RLRQ, c. A-3.001.

³ RLRQ, c. T-15.1.

LES FAITS

[9] Des documents au dossier, de ceux déposés et du témoignage du travailleur, seul témoin entendu durant l'audience, le Tribunal retient les éléments pertinents suivants.

[10] Le travailleur est cariste pour l'employeur. Il travaille pour celui-ci depuis octobre 2005.

[11] Le 26 novembre 2014, il est victime d'une lésion professionnelle dans les circonstances suivantes. Il place une boîte contenant une douche pesant près de 200 livres sur une palette, cette boîte bascule, elle tombe et elle frappe l'épaule droite du travailleur.

[12] Il s'agit de la première expérience du travailleur dans ce domaine puisqu'il n'a jamais subi de blessure ou d'accident du travail ou d'automobile auparavant. Il poursuit ses activités de travail durant quelques jours, espérant que la douleur s'amendera d'elle-même. Toutefois, la douleur persiste et s'accroît de telle sorte qu'il doit cesser ces activités.

[13] Le 1^{er} décembre 2014, le travailleur consulte le docteur Saint-Pierre qui note la survenue de l'événement et qui soupçonne une fracture de la clavicule droite. Le 3 décembre 2014, le docteur Saint-Pierre suggère des diagnostics de « traumatisme » et de « contusion » à l'épaule droite et il prescrit des traitements pour ces conditions. Il autorise une assignation temporaire. Le travailleur est alors affecté à l'inventaire.

[14] Le 18 décembre 2014, la CSST accepte la réclamation du travailleur à titre d'accident du travail ayant occasionné une contusion à l'épaule droite. L'employeur demande la révision de cette décision mais, le 19 février 2015, la révision administrative la maintient et, au final, ce dernier se désiste de la contestation produite devant la Commission des lésions professionnelles.

[15] Le 22 décembre 2014, le docteur Serge Tohmé, chirurgien orthopédiste, examine le travailleur à la demande de l'employeur. Il signale que celui-ci est droitier et qu'il présente une douleur paracervicale droite et à la clavicule droite. L'examen objectif met en évidence une douleur à la mobilisation de l'épaule droite, une perte d'amplitude des mouvements et diverses manœuvres positives à ce site anatomique.

[16] Le docteur Tohmé diagnostique une contusion à l'épaule droite et il suggère d'effectuer une résonance magnétique de cette épaule afin d'éliminer une atteinte de la coiffe des rotateurs.

[17] Le 5 janvier 2015, le travailleur poursuit l'assignation temporaire. Il est affecté à l'empilement de morceaux de plastique et il doit utiliser ses deux bras pour ce faire. Ce travail accroît la douleur à l'épaule droite et, dès lors, le docteur Saint-Pierre prescrit un arrêt du travail de quelques jours.

[18] Comme le docteur Saint-Pierre n'est pas le médecin de famille du travailleur, celui-ci se met en quête d'un tel médecin et il trouve le docteur Gordon Yee.

[19] Le 7 janvier 2015, le travailleur rencontre donc le docteur Yee qui devient le médecin qui a charge de celui-ci. Il diagnostique une contusion à l'épaule droite. Il prescrit divers tests d'imagerie et il met fin à l'assignation temporaire.

[20] Lorsque le travailleur remet ce rapport médical à la personne responsable chez l'employeur, cette personne est fâchée, elle crie, elle lui demande, sur un ton agressif, pourquoi il a changé de médecin et elle lui demande s'il sait que ce médecin requiert de l'argent de certains patients.

[21] Le travailleur est bouleversé, décontenancé, troublé par une telle attitude. Il explique que cela fait des années qu'il est au Canada, qu'il n'a pas de médecin de famille, qu'il fait des démarches pour en trouver un et qu'on lui assigne le docteur Yee. Il est fâché, tourmenté. Il ressent des douleurs et l'employeur l'agresse. Il ne sait pas quoi faire.

[22] Or, dès le 12 janvier 2015, l'employeur s'adresse à la CSST afin que cet organisme suspende le versement de l'indemnité de remplacement du revenu. Il laisse entendre que le fait que le travailleur change de médecin et que le docteur Yee n'autorise plus, sans raison, l'assignation temporaire, relève d'une machination ayant pour but d'éviter une telle assignation. Il s'exprime comme suit à ce sujet :

Ainsi, tout démontre que le Travailleur a « magasiné » un médecin qui lui permettrait de se soustraire à l'assignation temporaire. Le Travailleur tente donc frauduleusement de se soustraire à un mécanisme prévu par la loi auquel l'employeur est en droit de bénéficier.

En conséquence, et conformément à l'article 142e) de la LATMP, nous prions la Commission de la santé et de la sécurité du travail de suspendre le paiement de l'indemnité de remplacement du revenu du Travailleur jusqu'à ce que celui-ci revienne effectuer l'assignation temporaire préalablement autorisée.

[Le Tribunal souligne]

[23] Le 14 janvier 2015, la CSST refuse de suspendre le versement de l'indemnité de remplacement du revenu rappelant à l'employeur, à juste titre, que l'assignation temporaire n'est plus autorisée par le médecin qui a charge du travailleur.

[24] L'employeur demande la révision de cette décision mais, le 23 mars 2015, elle est maintenue par la révision administrative et, en bout de piste, ce dernier se désiste de la requête produite à la Commission des lésions professionnelles concernant ce litige.

[25] Le 19 janvier 2015, une résonance magnétique de l'épaule droite est effectuée par le docteur Mordechai Rehany, radiologue. Elle met en évidence diverses déchirures et lésions qu'il décrit comme suit :

Opinion :

1. Déchirure superficielle du côté bursal du tendon supra-épineux, tel que détaillé ci-haut, autour de la jonction musculo-tendineuse. Ceci est tout probablement dû à la capsulo-bursite identifiée au niveau de l'articulation acromio-claviculaire exerçant une légère empreinte sur le muscle supra-épineux.
2. Déchirure longitudinale intratendineuse au sous-scapulaire.
3. Lésion labrale de type SLAP à la portion postéro-supérieure du labrum. À corréler avec l'examen clinique et, au besoin, selon la pertinence clinique, une arthro-IRM.

[26] Le 29 janvier 2015, le docteur Tohmé commente ces résultats à la demande de l'employeur. Il rappelle que son examen objectif de décembre 2014 révèle une limitation importante des mouvements de l'épaule droite et d'autres tests positifs. Il remarque que la résonance magnétique met en évidence une pathologie de la coiffe des rotateurs et que, en conséquence, le travailleur bénéficierait de traitements de physiothérapie et d'infiltrations cortisonées avant d'envisager une consolidation de la lésion.

[27] En février 2015, le docteur Yee prescrit des traitements d'ergothérapie et il maintient l'arrêt du travail.

[28] Le travailleur remet les rapports du docteur Yee à l'employeur et celui-ci lui demande pourquoi il n'est pas venu travailler avec sa main gauche vu que la blessure n'affecte que son bras droit. Le travailleur lui indique qu'il essaie durant deux jours, mais qu'il n'y arrive pas. L'employeur lui dit alors qu'il est « sans foi ». Le travailleur comprend de ce propos que l'employeur le trouve malhonnête et cela le choque, le blesse, lui « déchire le cœur ». Le travailleur précise qu'il a dix ans d'ancienneté chez l'employeur et qu'il a toujours travaillé consciencieusement. Il n'en revient pas d'une telle attitude. Cela l'ébranle. Il va voir son délégué syndical qui lui confirme que l'employeur n'est pas là pour le juger.

[29] Le travailleur est ébranlé. Il éprouve des difficultés à dormir en raison des douleurs à l'épaule droite et de l'attitude de l'employeur. Cela cause des frictions dans son couple.

[30] Lors d'une autre remise de rapport médical, en février 2015, l'employeur s'étonne du fait que son médecin n'autorise pas une assignation temporaire et il accuse le travailleur d'avoir payé ce médecin afin de ne pas revenir au travail. Celui-ci est dévasté et sans voix. Il fait valoir qu'il travaille depuis dix ans, sans s'absenter, et qu'il ne comprend pas pourquoi l'employeur le traite ainsi. Il est frustré, il perd le goût de vivre.

[31] Le 16 février 2015, le travailleur présente un autre rapport médical à l'employeur. Celui-ci lui exhibe alors une photographie sur laquelle le travailleur s'affaire à déneiger son automobile. L'employeur lui dit alors, en criant, qu'il a la preuve de ses abus et que, s'il ne retourne pas au travail le 23 février 2015, guéri ou pas, il mettra ses avocats sur son cas et il lui fera perdre son emploi. De plus, il lui indique que la CSST l'accusera de fraude et qu'il devra rembourser toutes les indemnités reçues de cet organisme.

[32] Le travailleur se sent de plus en plus mal. Il communique avec l'agente d'indemnisation afin d'obtenir des instructions en regard du déneigement de son automobile.

[33] Effectivement, le 16 février 2015, le travailleur laisse deux messages à l'agente d'indemnisation. Celle-ci le rappelle le 17 février 2015 et il est alors question des photographies exhibées au travailleur par l'employeur. L'agente écrit :

Hier, T (travailleur) s'est rendu chez son employeur pour lui remettre son rapport médical et formulaire d'ATT

T dit que son employeur l'a confronté avec des photos de lui prises alors qu'il déneigeait sa voiture pour se rendre à ses traitements de physiothérapie ou pour aller reconduire ses enfants à la garderie.

T dit que E (employeur) prétend qu'il a une capacité de travail.

Lors de sa PVM (prochaine visite médicale), T dit qu'il demandera à son médecin d'autoriser l'ATT (assignation temporaire) même s'il ne s'en sent pas capable.

[34] Pourtant, le 19 février 2015, une évaluation est réalisée par un ergothérapeute en raison des traitements prescrits par le docteur Yee. L'ergothérapeute note que le travailleur est cariste et préparateur de commandes pour l'employeur. Ce travail l'amène à manutentionner des objets (portes, bains, etc.) dont le plus lourd est une porte pesant 190 livres. Au terme de l'évaluation, l'ergothérapeute conclut ainsi :

Monsieur présente des capacités physiques limitées en termes de force et de tolérance à l'effort avec le membre supérieur droit, en plus de difficulté pour les manutentions de charges (18 lbs bilatéralement), et des mouvements fréquents effectués avec celui-ci, suite à un accident de travail survenu le 26 novembre 2014.

Malgré une mobilité fonctionnelle à l'épaule D, il est limité par la douleur, en plus de présenter un léger déconditionnement physique généralisé. Ceci a un impact fonctionnel sur son quotidien puisqu'il présente une atteinte légère pour les AVD (activités de la vie domestique) et les loisirs. Il présente une atteinte modérée à importante pour le travail

prélésionnel. En effet, monsieur travaillant à titre de cariste/monteur de commandes, il devra manutentionner différents produits de poids et de formats variables, mais significatifs (portes).

Donc, nous croyons qu'actuellement, monsieur ne possède pas les capacités physiques pour vaquer à son emploi pré-lésionnel, mais présente tout de même un potentiel de réadaptation.

[35] Par ailleurs, le travailleur mentionne qu'en janvier 2015, l'agente d'indemnisation de la CSST lui demande de lui fournir les résultats de la résonance magnétique de l'épaule droite effectuée le 19 janvier 2015. Il communique avec l'employeur, à quelques reprises, et il se fait répondre que ces résultats ne sont pas disponibles.

[36] Or, comme le docteur Yee désire des précisions sur les conditions affectant l'épaule droite du travailleur, il prescrit également une résonance magnétique à ce site anatomique. Le docteur Yee se fait dire qu'une résonance magnétique récente a été effectuée et que les résultats ont été communiqués, au docteur Tohmé et à l'employeur, dès le 20 janvier 2015.

[37] Le docteur Yee finit par obtenir ces résultats le 22 février 2015 et, dans son rapport du 23 février 2015, il commente longuement cette situation. En outre, dans ce même rapport, le docteur Yee ajoute au diagnostic de contusion à l'épaule droite ceux de déchirures des tendons sus-épineux et sous-scapulaire et du labrum de l'épaule droite.

[38] Le travailleur est, une fois de plus, renversé de constater que l'employeur connaît l'état de son épaule droite et que, plutôt de lui apporter l'aide que requiert son état, il le fait filmer pour tenter de le piéger. Le travailleur est furieux, anxieux, son insomnie s'accroît. Il devient dépressif. Il a l'impression d'entendre le téléphone sonner et que l'employeur lui ordonne de revenir au travail. Il est confus.

[39] Le 26 mars 2015, le médecin conseil de la CSST, le docteur Ursule Gariépy, est consulté relativement au lien existant entre les nouveaux diagnostics retenus à l'épaule droite et la lésion professionnelle. Le docteur Gariépy estime que ce lien est probable. Il justifie ainsi cette opinion :

Considérant :

le mécanisme du fait accidentel avec traumatisme direct par chute de charge (182 lbs selon la note du 7 janvier 2015)

l'impact sur l'épaule droite selon la description du T (travailleur) (sur le dos selon E (employeur)).

le diagnostic initial accepté contusion épaule droite

une atteinte de la coiffe est suspectée de façon contemporaine selon l'expertise (209) du 22 décembre 2014

le résultat de l'IRM épaule droite du 19 janvier 2015 corroborant la clinique,

en conclusion, les diagnostics de déchirure tendons supra-épineux et sous-scapulaire, déchirure labrale type SLAP épaule droite sont en lien médical probable avec l'événement.

[40] Le 22 avril 2015, la CSST donne suite à cette opinion. Elle reconnaît la relation entre ces diagnostics et l'événement et elle avise le travailleur qu'il a droit aux prestations prévues à la loi en regard de ceux-ci.

[41] Le suivi médical et les traitements se poursuivent donc pour les problèmes à l'épaule droite résultant de l'événement survenu le 26 novembre 2014.

[42] Le 26 août 2015, le docteur Tohmé revoit le travailleur à la demande de l'employeur. Il estime que les lésions à l'épaule droite sont consolidées sans atteinte permanente, ni limitations fonctionnelles. Cependant, le 27 octobre 2015, le docteur Arash Sepehr-Arae, chirurgien orthopédiste et membre du Bureau d'évaluation médicale, ne partage pas cette opinion.

[43] Il est plutôt d'avis que les diagnostics relatifs à la lésion professionnelle sont ceux de contusion, de déchirure partielle du tendon sus-épineux et de déchirure labrale de type SLAP à l'épaule droite, que ces pathologies ne sont pas consolidées, que les traitements doivent se poursuivre afin d'atténuer les douleurs importantes notées à cette épaule et qu'une chirurgie pourrait être indiquée. Les décisions qui font suite à cet avis sont contestées par l'employeur.

[44] Enfin, en ce qui concerne les lésions à l'épaule droite, le Tribunal constate qu'en avril 2016, le docteur Tohmé revoit le travailleur et il réitère que ces lésions sont consolidées, cette fois-ci avec une atteinte permanente et des limitations fonctionnelles en ce qui concerne les déchirures, ce qui entraîne une nouvelle demande auprès du Bureau d'évaluation médicale.

[45] De son côté, le travailleur fait toujours l'objet d'un suivi médical et de traitements pour ses problèmes à l'épaule droite et un ergothérapeute mandaté par la CSST est d'avis que, dans l'éventualité où des limitations fonctionnelles sont reconnues, ce dernier ne pourra reprendre l'emploi prélésionnel.

[46] Entre temps, le 27 février 2015, le travailleur consulte le docteur Yee en raison d'un état anxio-dépressif présent depuis l'événement de novembre 2014 et qu'il attribue, entre autres, au harcèlement psychologique vécu par celui-ci depuis lors. Le docteur Yee indique ce qui suit à ce sujet :

Harcèlement psychologique par l'employeur depuis le 26 nov. 2014

Selon le patient, même à la 3^{ième} semaine après l'accident, son superviseur, Alex Drouin, a refusé de lui donner le formulaire réclamation du travailleur. Alex Drouin lui avait crié : « Va te faire foutre » « de t'aller voir ton avocat, personne ne va te donner ça ». Finalement, il était obligé de remplir RT à la clinique de physiothérapie à Lachine.

Me dit qu'il a constamment subi beaucoup de pression par M. Jorge Frias, conseiller senior Ressources humaines Maxx Bath inc., à faire des travaux légers. Il lui aurait crié :
 « qu'il était sans foi »
 « qu'il était fraudeur »
 « qu'on va porter plainte contre lui à la CSST »
 « qu'il est capable de faire des travaux légers à une main ».

Il aurait fait une assignation temporaire le 05, 06, janvier 2015, mais il n'était plus capable, trop de douleur à l'épaule D. A décidé de changer de médecin à moi (DR Yee).

Quand Dr Yee a cessé les travaux légers le 7 jan. 2005, M. Jorge Frias l'aurait crié :
 « pourquoi pas de travaux légers ? »
 « pourquoi as-tu changé de MD ? »
 « tu as payé le médecin pour ne pas travailler ».

L'employeur l'a obligé de passer une expertise avec orthopédiste DR Serge Tohmé, le 22 déc. 2014. DR Tohmé l'aurait évalué et a demandé un IRM de l'épaule D. Il a passé l'IRM le 19 jan. 2015. Quand il a demandé à multiples reprises de connaître ce résultat à M. J. Frias, mais il lui aurait répondu à chaque fois que ce n'était pas disponible.

Finalement, le 23 février, à une visite en ergothérapie, c'était l'ergothérapeute qui l'aurait annoncé que le rapport du IRM avait été faxé à l'employeur le 20 janvier qui démontrait 3 déchirures importantes à son épaule D.

Me dit qu'il est « en colère » et « frustré ». Il me dit que son employeur veut se débarrasser de lui, au lieu de l'aider. Bien qu'ils étaient au courant du IRM et de ses blessures, ils l'auraient filmé pendant qu'il enlevait la neige de son auto (durant la première semaine de février 2015). Ils n'ont jamais montré le film, seulement une photo sur papier 8 1/2 x 11. Puis M. J. Frias l'a menacé de RAT pour le 23-2-2015. Il lui aurait crié :

« qu'il va voir son avocat pour porter plainte contre lui »
 « l'accuse de fraude »
 « va perdre son travail ».

[sic]

[47] Le docteur Yee diagnostique un trouble d'adaptation avec humeur dépressive et il prescrit des traitements pour cette condition.

[48] Le 3 mars 2015, le travailleur revoit le docteur Yee en raison de son trouble d'adaptation. Il déplore alors le fait que l'employeur s'oppose à sa réclamation et écrive des faussetés à son sujet. Le travailleur précise que l'événement survient lorsqu'une boîte pesant 185 livres tombe sur son épaule droite, et non sur son dos, et qu'il travaille deux jours après cet événement, malgré la douleur générée par celui-ci. Il ne croit donc pas avoir fait preuve de mauvaise volonté. Le docteur Yee maintient le diagnostic de trouble d'adaptation avec humeur dépressive.

[49] Le 26 mars 2015, le médecin conseil de la CSST, le docteur Gariépy, est consulté relativement à ce nouveau diagnostic de trouble d'adaptation et il considère qu'il n'est pas lié à l'événement. Il écrit :

Considérant les notes cliniques du 27 février et 3 mars 2015 mettant en évidence des éléments prépondérants ayant trait aux relations de travail conflictuelles avec l'employeur, soit le sentiment de harcèlement psychologique et de pression par E, sentiment d'injustice, de colère et de frustrations,

Le diagnostic de trouble d'adaptation avec humeur dépressive n'est pas en lien médical probable avec l'événement.

[50] Le 23 avril 2015, la CSST refuse de reconnaître une relation entre le diagnostic de trouble d'adaptation et la lésion professionnelle. Le travailleur demande la révision de cette décision mais, le 9 juin 2015, la révision administrative la confirme, d'où le présent litige.

[51] Le travailleur produit également une plainte pour harcèlement psychologique en vertu de sa convention collective.

[52] Madame Anne Gagnon, de la direction des ressources humaines chez l'employeur, fait enquête. Elle recherche si les éléments retrouvés à l'article 81.18 de la *Loi sur les normes du travail*⁴ sont démontrés.

[53] Dans son rapport daté du 1^{er} juin 2015, madame Gagnon indique que le travailleur allègue être victime d'une lésion professionnelle et qu'il survient un différend entre les parties puisque ce dernier « *a refusé systématiquement les demandes d'assignation* » temporaire. Elle signale que le travailleur prétend être victime de harcèlement car l'employeur refuse de lui remettre les rapports d'une filature qu'il aurait effectuée, qu'il lui aurait dit qu'il n'était pas malade et que ses absences étaient injustifiées et qu'il l'aurait menacé de lui faire perdre son emploi, des informations nuancées ou niées par l'employeur qui concède, tout de même, avoir dit au travailleur qu'il a des doutes sur son invalidité.

[54] Madame Gagnon conclut qu'il n'y a pas eu de harcèlement psychologique au sens de la *Loi sur les normes du travail*. Elle écrit :

Or, il ressort de notre enquête que des commentaires déplacés ont pu être prononcés ou posés à l'endroit de SA (le travailleur) mais qu'il n'y a eu aucun comportement assimilable à du harcèlement psychologique. Aucune menace n'a été proférée. À notre humble avis, SA a respecté les processus en vigueur au sein de l'entreprise tout comme [l'employeur]. Certains aspects du dossier sont mêmes judiciairisés et suivront le processus usuel sur la légitimité des refus et de la lésion alléguée.

[55] Madame Gagnon ne s'arrête pas là. Elle recommande que l'employeur procède à une contre-expertise médicale afin de vérifier l'existence du « *trouble d'adaptation allégué* » par le travailleur. Elle ajoute que les parties ont tout intérêt à collaborer afin de maintenir les « *bonnes* » « *relations de travail* » prévalant jusque-là.

[56] Entre temps, le travailleur consulte régulièrement une psychologue, madame Danka Ducic, en raison du trouble d'adaptation diagnostiqué par le docteur Yee. Il voit aussi ce médecin pour recevoir les traitements appropriés dans ce domaine. Le docteur Yee inscrit sur les rapports remis à la CSST que le trouble d'adaptation est secondaire aux lésions affectant l'épaule droite de ce dernier. Il ajoute que le travailleur évoque aussi une problématique de harcèlement psychologique par l'employeur.

[57] De plus, le 9 novembre 2015, le docteur Louis Morissette, psychiatre, examine le travailleur à sa demande. Le docteur Morissette note que ce dernier ne présente aucun antécédent en matière psychologique, ni d'ailleurs d'antécédent sur le plan physique.

[58] Le docteur Morissette relate ainsi les circonstances entourant l'apparition des problèmes psychologiques chez le travailleur :

ÉVOLUTION AU NIVEAU PSYCHIQUE

Monsieur espérait, dès les premières journées après l'accident, que la douleur disparaîtrait d'elle-même et qu'il pourrait travailler comme il le faisait depuis plusieurs années.

Cependant, à partir de janvier 2015, il a dû constater que la douleur était toujours présente, il n'était pas capable de faire son travail régulier, il n'était pas capable d'aider sa conjointe à la maison (lavage, aide avec les enfants).

Il a commencé à moins bien dormir.

Monsieur affirme qu'il a été confronté par l'employeur vers la mi-février 2015 : l'employeur lui a montré des photos où on voyait monsieur en train d'enlever la neige sur son véhicule automobile et l'employeur aurait dit à monsieur que s'il ne revenait pas travailler le lundi suivant, il serait congédié, mis à la porte.

Cette rencontre a un impact important au niveau psychologique, monsieur est stupéfait, il ne comprend pas la position de l'employeur, il devient de plus en plus inquiet pour sa famille, il ne sait pas trop quoi faire.

Dans les jours suivants, il dort de moins en moins bien, il est morose, vit du désespoir, il est aussi en colère contre l'employeur, il s'inquiète pour sa famille et le futur de sa famille.

C'est dans ce contexte qu'il rencontre le docteur Yee vers le 27 février 2015 et docteur Yee note dans son dossier que monsieur vit de la colère, qu'il est triste, qu'il vit du

désespoir, qu'il est découragé, qu'il est morose, mais qu'il n'a pas d'idées suicidaires et que la mémoire est bonne.

Le médecin conclut alors à un trouble d'adaptation avec humeur dépressive et évalue le score à l'échelle globale de fonctionnement à 45-50. Le médecin réfère monsieur en psychologie et prescrit Celexa 20 mg, médication que monsieur prend jusqu'à maintenant.

Dans les mois suivants, monsieur a reçu cinq séances de psychothérapie par l'intermédiaire du programme d'aide aux employés.

Auparavant, il avait consulté une psychologue à ses frais (deux séances).

[59] Le travailleur confie au docteur Morissette présenter une humeur morose, irritable, une inquiétude constante quant à son avenir et une perte d'intérêt pour certaines activités. Cette humeur et l'incapacité générée par la lésion professionnelle créent des tensions familiales. Le travailleur signale que sa douleur à l'épaule droite est de faible à modérée lorsqu'il est au repos, mais qu'elle revient de façon aiguë lors d'activités et de mouvements précis.

[60] Au terme de l'examen mental du travailleur, le docteur Morissette retient un diagnostic de trouble d'adaptation avec humeur anxieuse et dépressive, d'intensité modérée. Il est d'avis que ce trouble d'adaptation est lié à l'accident du travail. Il s'exprime comme suit sur ces questions :

IMPRESSION DIAGNOSTIQUE

Aucun diagnostic psychiatrique avant novembre 2014.

En lien avec l'événement du 26 novembre 2014 :

Trouble d'adaptation avec humeur anxieuse et dépressive, intensité modérée.

Pas d'évidence de trouble de personnalité ou d'organisation pathologique de la personnalité ou de fragilité au niveau de la personnalité.

Blessure orthopédique à l'épaule droite.

Pas d'évidence de stressseurs anciens significatifs, si ce n'est l'émigration du Togo vers le Canada en 2004.

Au niveau des stressseurs récents : accident de travail et les conséquences de cet accident (absence du travail, inquiétudes financières, douleurs, relations difficiles avec l'employeur selon monsieur).

À l'échelle globale de fonctionnement, ne tenant compte que des symptômes psychologiques, nous évaluons que monsieur se situe à 65-70 actuellement.

LIEN DE CAUSALITÉ

À notre avis, il existe un lien clair entre l'accident de travail (et les conséquences orthopédiques et douloureuses de cet accident) et la symptomatologie anxieuse et dépressive de monsieur (trouble d'adaptation).

La pathologie physique ne s'est pas améliorée aussi rapidement que monsieur l'aurait souhaité et cette pathologie physique fait en sorte que monsieur vit de l'inquiétude quant à sa capacité future de s'occuper de sa famille. De plus, il semble que l'employeur ait tenu des propos difficiles à comprendre pour monsieur vers la mi-février 2015 et ces propos ont pu contribuer et perpétuer les symptômes anxieux et dépressifs qui sont d'abord et avant tout en lien avec la blessure orthopédique et les conséquences de cette dernière.

Nous sommes d'avis que le trouble d'adaptation n'est pas d'abord en lien avec ce qui se serait passé dans le bureau de l'employeur vers la mi-février 2015, mais qu'il serait d'abord en lien avec la blessure orthopédique et ses conséquences.

[61] Le docteur Morissette ne consolide pas la lésion psychologique et il estime que le suivi psychologique doit se poursuivre afin de permettre au travailleur d'apprendre à mieux vivre avec la douleur et les séquelles physiques éventuelles résultant de la lésion professionnelle.

[62] À l'audience, le travailleur explique qu'il est toujours affecté par la situation vécue au travail et par les douleurs découlant de l'événement. Il croit que l'employeur lui fait du mal. Il se sent démoralisé de ne pouvoir travailler et par le regard de ses enfants qui semblent se questionner sur sa présence à la maison.

[63] Le travailleur est tendu, insomniaque, bouleversé par les menaces de l'employeur et par sa piètre condition. Il craint pour son avenir et celui de sa famille. Il craint de ne pouvoir subvenir à leurs besoins.

L'ARGUMENTATION DES PARTIES

[64] Le représentant du travailleur soutient que la lésion psychologique présentée par ce dernier est reliée à la lésion professionnelle subie le 26 novembre 2014.

[65] Il rappelle la gravité de l'événement et les conséquences de celui-ci. Il rappelle aussi les difficultés vécues par le travailleur après l'événement, les cris, l'agressivité, les insultes, les allusions de malhonnêteté et les accusations de fraude formulées par l'employeur ainsi que la filature non justifiée et la rétention du rapport de la résonance magnétique.

[66] Le représentant du travailleur croit que ces situations sont anormales dans un milieu de travail et propres à induire une lésion psychologique chez le travailleur.

[67] Le représentant du travailleur remarque, d'ailleurs, que le docteur Yee relie les problèmes psychologiques de celui-ci aux problèmes découlant des lésions physiques ainsi qu'au harcèlement subi par ce dernier. Il en est de même du psychiatre Morissette qui identifie les pathologies physiques jumelées aux propos de l'employeur comme causes du trouble d'adaptation diagnostiqué.

[68] Le représentant du travailleur conclut que les douleurs, l'incapacité, les menaces et les accusations de l'employeur sont en lien direct avec la lésion professionnelle, ont une incidence sur l'état psychologique du travailleur et expliquent la lésion psychologique. Il demande donc au Tribunal de reconnaître le lien entre cette lésion et l'événement ainsi que le droit aux prestations en regard de celle-ci.

[69] La représentante de l'employeur s'oppose à cette lecture de la preuve.

[70] Elle indique que l'employeur a le droit de requérir une suspension des indemnités en vertu de l'article 142 de la loi. Elle indique aussi que le travailleur n'a pas prouvé que l'employeur ait crié ou ait été agressif lors de ses échanges avec ce dernier.

[71] La représentante de l'employeur ne comprend pas la problématique avec la question de la filature, confiant bien candidement au Tribunal que l'employeur en fait régulièrement et qu'il est normal qu'il confronte le travailleur avec les résultats de celle-ci.

[72] La représentante de l'employeur déplore le fait que l'expertise du docteur Morissette ait été déposée au dossier et qu'elle n'ait pu le contre-interroger. Elle note que ce médecin relie la lésion psychologique aux relations non harmonieuses entre le travailleur et l'employeur. Toutefois, à ce sujet, elle rappelle que l'enquête interne de l'employeur ne démontre aucunement l'existence de harcèlement psychologique.

[73] La représentante de l'employeur soutient que l'employeur prend la plainte du travailleur au sérieux, qu'il procède avec diligence à une enquête, mais que celle-ci n'a pas les résultats escomptés par celui-ci.

[74] La représentante de l'employeur remarque que le travailleur vit d'autres situations difficiles (problèmes conjugaux, peur de ne pouvoir subvenir aux besoins de ses enfants et de sa famille). Cependant, ces situations ne sont aucunement en lien avec l'événement ou les diagnostics découlant de la lésion professionnelle et, dès lors, la décision rendue par la révision administrative est bien fondée et doit être maintenue.

[75] La représentante de l'employeur dépose et commente des décisions⁵ au soutien de son argumentation.

[76] La représentante de la CNESST rappelle, de son côté, que le débat devant le Tribunal n'est pas de déterminer s'il y a, ou non, harcèlement psychologique ou si le travailleur présente, ou non, un trouble d'adaptation. Le litige est plutôt de déterminer si le trouble d'adaptation diagnostiqué est relié à la lésion professionnelle, une question qui, selon elle, ne relève pas de la médecine, mais du droit.

[77] La représentante de la CNESST soutient que la preuve prépondérante démontre que les problèmes psychologiques du travailleur découlent de mesures administratives prises par l'employeur, soit les demandes, filatures et recours exercés par ce dernier.

[78] La représentante de la CNESST remarque, à cet égard, que l'état de l'épaule droite du travailleur s'améliore et qu'il devient de plus en plus fonctionnel dans ses activités de la vie quotidienne. Les conséquences médicales de la lésion professionnelle ne peuvent donc justifier l'émergence d'une lésion psychologique.

[79] Par contre, la représentante de la CNESST note que la filature, la frustration relative à la rétention des résultats de la résonance magnétique, l'attitude de l'employeur et les informations que le travailleur juge erronées et qui sont fournies par ce dernier à la CNESST minent son moral et expliquent le trouble d'adaptation diagnostiqué.

[80] Elle en conclut que ce trouble d'adaptation résulte de tracasseries et de mesures administratives, et non de la lésion professionnelle, et que, en conséquence, le Tribunal doit maintenir la décision rendue par la révision administrative.

LES MOTIFS

[81] Le Tribunal doit déterminer si le trouble d'adaptation avec humeur anxieuse et dépressive est relié à la lésion professionnelle subie par le travailleur le 26 novembre 2014.

[82] Le Tribunal rappelle que, conformément à ce qui est plaidé par la représentante de la CNESST, son rôle n'est pas de statuer sur l'existence de harcèlement psychologique au sens de la définition retrouvée à la *Loi sur les normes du travail*, ni de s'interroger sur l'existence d'une telle pathologie.

⁵

Moreau et Société canadienne des postes 2014 QCCLP 6252; *Vallières et Excavations Gaston Vallières inc. et CSST* 2015 QCCLP 1598; *Legendre et Danone inc.* 2008 QCCLP 4405.

[83] Le Tribunal doit plutôt se pencher sur la relation ou sur la non-relation existant entre le diagnostic de trouble d'adaptation retenu par le médecin qui a charge du travailleur et la lésion professionnelle, un exercice qui, de l'avis du Tribunal, relève du droit et de la médecine.

[84] En effet, bien que les opinions médicales concernant la relation entre un diagnostic et une lésion professionnelle ne lient pas le Tribunal en vertu de l'article 224 de la loi, ces opinions font tout de même partie de la preuve à considérer afin de se prononcer sur une telle relation.

[85] Le Tribunal ne peut donc écarter les opinions médicales au motif qu'il n'est pas lié par celles-ci. Il doit plutôt les évaluer en regard de l'objet du litige, comme tout autre élément de preuve pertinent à la résolution de ce dernier.

[86] Le Tribunal doit donc vérifier la relation entre le trouble d'adaptation et la lésion professionnelle.

[87] Or, un certain nombre de constats s'imposent ici.

[88] Ainsi, le Tribunal note que le travailleur est en excellente santé avant la lésion professionnelle survenue le 26 novembre 2014.

[89] Plus particulièrement, il n'éprouve aucune douleur à l'épaule droite et il est en mesure de travailler sans s'absenter et ce, depuis 10 ans. Il n'a pas, non plus, de problème psychologique, il n'a jamais consulté de médecin à ce sujet et il n'a jamais pris de médicaments pour dormir ou pour réguler son humeur.

[90] Survient un événement, qui n'est pas banal, et qui consiste à recevoir, sur l'épaule droite, une lourde porte qui chute d'une palette. Cet événement génère, dans l'état actuel du dossier, une contusion et des déchirures à la coiffe des rotateurs et au labrum de l'épaule droite.

[91] Le Tribunal constate que ces lésions provoquent des douleurs incapacitantes puisque, selon l'ergothérapeute qui évalue l'état de l'épaule droite du travailleur en février 2015, la mobilité fonctionnelle de l'épaule droite est limitée par ces douleurs et que celles-ci ont une incidence importante sur l'exercice du travail préprofessionnel.

[92] Il est donc plausible que cet état ait causé du stress, de l'anxiété et des inquiétudes chez ce travailleur manuel soutien de famille et ait favorisé l'éclosion d'un trouble d'adaptation.

[93] Or, bien loin de trouver les encouragements et le réconfort chez son employeur, le travailleur est confronté à des accusations écrites d'agissements frauduleux⁶ ainsi qu'aux résultats d'une filature dont le Tribunal ignore tout de la légalité. De plus, le travailleur rapporte que l'employeur s'adresse à lui en criant, de façon agressive, et le menace de congédiement.

[94] Le Tribunal n'a entendu que le travailleur, l'employeur n'ayant pas jugé pertinent de produire des témoins. Il ne possède donc qu'une seule version des incidents relatés par celui-ci. Toutefois, il considère que l'attitude de l'employeur, telle que décrite par le travailleur, est vraisemblable compte tenu de la teneur de ses écrits et des actions entreprises par ce dernier.

[95] Il est vrai que l'employeur procède à une enquête interne après que le travailleur se soit plaint de harcèlement de la part de celui-ci et qu'il conclut qu'un tel harcèlement n'est pas prouvé. Or, le Tribunal constate que cette enquête n'est pas réalisée par une personne indépendante de l'employeur, mais bien par une personne œuvrant au département des ressources humaines de ce dernier. De plus, le Tribunal constate que les prémisses établies par l'enquêtrice sont erronées, le travailleur n'ayant pas systématiquement refusé de se soumettre à une assignation temporaire, mais ayant plutôt exécuté les prescriptions de son médecin qui n'autorise pas une telle assignation. En outre, la recommandation à l'employeur de faire « contre-expertiser » le travailleur afin de s'assurer de l'existence du trouble d'adaptation « allégué » démontre bien le manque de recul de l'enquêtrice face à l'employeur et laisse le Tribunal dubitatif quant à son objectivité.

[96] Bref, le Tribunal a accepté le dépôt des résultats de cette enquête sous réserve de sa valeur probante et, après analyse, il en vient à la conclusion que ce document a peu de valeur et ne peut être considéré aux fins de statuer sur le présent litige.

[97] Le Tribunal ne peut donc se baser sur celui-ci afin d'écarter les nombreux incidents relatés par le travailleur.

[98] En outre, le Tribunal constate que le travailleur fournit toujours une version identique de ces incidents, que ce soit à la CSST, à son médecin traitant, au docteur Morissette ou au Tribunal lors de l'audience.

[99] Le Tribunal privilégie donc les propos du travailleur quant aux différents échanges intervenus avec l'employeur et quant au ton adopté par ce dernier à ces occasions.

⁶

Voir la lettre du 12 janvier 2015 dont il est fait mention dans le corps de la décision.

[100] Or, le Tribunal partage l'opinion du docteur Morissette quant aux effets négatifs surajoutés de ces échanges sur la santé mentale du travailleur.

[101] En effet, le travailleur est déjà ébranlé à cause des douleurs et de l'incapacité qui résultent de l'événement, il est déjà inquiet des répercussions de cette lésion sur la reprise de son emploi prélésionnel et sur sa capacité de subvenir aux besoins de sa famille et l'employeur met en doute sa lésion et brandit la menace d'un congédiement, ce qui n'est pas de nature à le rassurer.

[102] Le Tribunal remarque que ces échanges ont lieu en raison de la lésion professionnelle et non pas pour un quelconque problème de relations de travail. Les propos de l'employeur sur le magasinage de médecin, sur la tentative frauduleuse du travailleur de se soustraire à l'assignation temporaire, sur les résultats de la filature et sur leurs conséquences désastreuses sont tous tenus à cause de la lésion professionnelle. Il est donc difficile de les dissocier de cette lésion dans un tel contexte.

[103] Ainsi, à l'instar des docteurs Yee et Morissette, le Tribunal estime que le trouble d'adaptation avec humeur anxieuse et dépressive est relié à deux volets de la lésion professionnelle, soit les douleurs, l'incapacité et les inquiétudes découlant des pathologies affectant l'épaule droite du travailleur et l'attitude de l'employeur qui est venue amplifiée les inquiétudes, l'angoisse et le stress de ce dernier.

[104] Il est vrai que, dans les trois décisions déposées par la représentante de l'employeur, le Tribunal rejette les contestations des travailleurs.

[105] Toutefois, le Tribunal note que, dans l'affaire *Moreau*, le litige ne porte pas sur la relation entre un diagnostic et une lésion professionnelle déjà reconnue, mais sur l'existence même d'une lésion professionnelle de nature psychologique. L'analyse requise dans un tel litige diffère de celle nécessitée dans le présent dossier.

[106] Dans l'affaire *Vallières*, le Tribunal constate que le litige est similaire, à savoir l'établissement d'une relation entre un diagnostic de nature psychologique et un événement ayant entraîné une lésion physique. Le Tribunal remarque que, dans cette décision, la Commission des lésions professionnelles reconnaît que la preuve de relation peut provenir du témoignage du travailleur ainsi que des notes médicales, des expertises et de diverses opinions traitant du lien entre la condition psychologique et la lésion professionnelle initiale. Le Tribunal remarque également que la Commission des lésions professionnelles considère que les problèmes administratifs, les contraintes « normales » résultant de l'application de la loi ou, encore, le deuil « normal » de l'emploi ne sont pas liés à la lésion professionnelle et sont des considérations d'ordre personnel ne permettant pas d'établir une relation entre une condition psychologique et une lésion professionnelle.

[107] Or, ici, le Tribunal est d'avis que les accusations et les menaces formulées ne constituent pas des mesures ou des contraintes « normales » de telle sorte que le Tribunal croit qu'il peut les considérer afin d'établir une relation entre le trouble d'adaptation et la lésion professionnelle.

[108] Enfin, dans la décision *Legendre*, la Commission des lésions professionnelles indique que les tracasseries administratives, les recours judiciaires et la fin du versement de l'indemnité de remplacement du revenu ne peuvent justifier une réclamation pour une lésion psychologique consécutive à une lésion initiale, à moins que le travailleur démontre qu'il y a eu abus ou adoption de mesures abusives, illégales, dilatoires ou discriminatoires.

[109] Dans ce dossier, le Tribunal estime, d'une part, que le trouble d'adaptation émerge non seulement en raison de « tracasseries administratives », mais également à cause des douleurs et de l'incapacité découlant de la lésion professionnelle. De plus, le Tribunal ne peut qualifier de simples « tracasseries administratives », les accusations et les interventions répétées de l'employeur auprès du travailleur.

[110] Le Tribunal est donc d'avis que le présent cas se distingue des décisions déposées et il détermine qu'il existe une relation entre le trouble d'adaptation avec humeur anxieuse et dépressive et la lésion professionnelle subie par le travailleur le 26 novembre 2014. Le Tribunal infirme donc la décision rendue par la révision administrative.

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL :

ACCUEILLE la requête déposée par le travailleur, monsieur Séraphin Adjibaba;

INFIRME la décision rendue par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (dorénavant appelée la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail) le 9 juin 2015 à la suite d'une révision administrative;

DÉCLARE que le diagnostic de trouble d'adaptation avec humeur anxieuse et dépressive est relié à la lésion professionnelle subie par le travailleur le 26 novembre 2014;

DÉCLARE que le travailleur a droit aux prestations prévues à la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* en regard de ce diagnostic.

Carmen Racine

M^e Antonio Vescio
TASSÉ & VESCIO
Pour la partie demanderesse

M^e Alexandra Meunier
FASKEN MARTINEAU DUMOULIN, AVOCATS
Pour la partie mise en cause

M^e Marie-France Le Bel
PAQUET TELLIER
Pour la partie intervenante

Date de l'audience : 7 juin 2016