

Bourassa c. Québec (Commission des Lésions Professionnelles), 2003 CanLII 32037 (QC CA)

Date : 2003-08-28
Numéro de dossier : 500-09-011014-016
Autres citations : [2003] CLP 601 — [2003] RJQ 2411 — AZ-50190132 — EYB 2003-46650 — JE 2003-1741 — [2003] JQ no 10630
Référence : Bourassa c. Québec (Commission des Lésions Professionnelles), 2003 CanLII 32037 (QC CA), <<https://canlii.ca/t/609p>>, consulté le 2021-10-04

Bourassa c. Commission des lésions professionnelles, AZ-50190132

Cour d'appel (C.A.), Montréal

Date : 2003-08-28

Dossier : 500-09-011014-016

Décideur : Juges Mailhot, Rousseau-Houle et Rayle

COUR D'APPEL

CANADA
PROVINCE DE QUÉBEC
GREFFE DE MONTRÉAL

N° : 500-09-011014-016
(500-05-058020-007)

DATE : 28 AOÛT 2003

**CORAM:LES LOUISE MAILHOT J.C.A.
HONORABLES THÉRÈSE ROUSSEAU-HOULE J.C.A.
PIERRETTE RAYLE J.C.A.**

LOUISE BOURASSA
APPELANTE - (Requérante)

c.

COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

et

MICHÈLE CARIGNAN
INTIMÉES - (Intimées)

et

HYDRO-QUÉBEC
MISE EN CAUSE - (Mise en cause)

ARRÊT

[1] **LA COUR;** - Statuant sur l'appel d'un jugement rendu le 3 mai 2001 par la Cour supérieure, district de Montréal (l'honorable Claude Champagne), qui a rejeté la requête de l'appelante en révision judiciaire de la décision de la Commission des lésions professionnelles rendue en vertu de l'[article 429.56](#) de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, L.R.Q., c. A-3.001;

[2] Après avoir étudié le dossier, entendu les parties et délibéré;

[3] L'appelante occupe, depuis 1988, la fonction de monteuse de ligne pour Hydro-Québec.

[4] Le 21 mars 1995, elle est victime d'une lésion professionnelle résultant d'une agression à caractère sexuel. Cette lésion sera déclarée consolidée le 10 juillet 1995, sans limitation fonctionnelle, mais avec une atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique.

[5] Un mois après son retour au travail, elle est victime d'un incident, sa nacelle tombe. Elle n'est pas blessée physiquement mais elle subit un traumatisme important puisqu'elle a craint de perdre la vie.

[6] En raison de ces deux événements, elle développe des symptômes de stress qui conduisent, à compter du 12 juin 1996, à une récurrence de sa réaction affective postagression et à une nouvelle période d'absence du travail pendant laquelle elle est hospitalisée durant 42 jours. Cette récurrence ou rechute reconnue et acceptée par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) entraîne une longue absence du travail de même qu'une longue période d'inactivité physique.

[7] En octobre 1997, l'appelante reprend le travail de façon progressive à raison de deux demi-journées par semaine. On lui confie des travaux plus légers, soit une fonction de patrouilleur.

[8] De janvier à mars 1998, elle subit un nouvel arrêt de travail relié à sa réaction affective postagression. Lorsqu'elle revient au travail à raison de deux demi-journées par semaine, elle demande de reprendre sa fonction de monteuse de ligne. Son supérieur lui commande des éperons et elle tente trois séances d'essai d'escalade entre le 17 et le 25 mars 1998. Ces séances se révèlent douloureuses pour les genoux vu sa piètre forme physique. Trois ou quatre jours après la dernière séance, une bosse de la grosseur d'un œuf apparaît à l'arrière d'un genou. Le médecin consulté diagnostique un syndrome fémoro-rotulien bilatéral avec kyste de Baker. Un orthopédiste diagnostique, en plus, une tendinite aiguë au jambier antérieur à la cheville droite et prescrit une immobilisation plâtrée pour la cheville droite.

[9] L'appelante fait une nouvelle demande d'indemnisation à la CSST. Elle soutient que sa dernière blessure résulte de l'incident du 21 mars 1995 qui lui a occasionné des absences prolongées.

[10] Il est acquis que le syndrome fémoro-rotulien avait déjà été diagnostiqué en janvier 1998, soit avant l'accident, et qu'il résulte vraisemblablement d'une malformation congénitale. Il n'avait toutefois jamais empêché l'appelante d'exercer sa fonction de monteur de ligne.

[11] Le 28 mai 1998, la CSST rejette la réclamation de l'appelante, parce qu'à son avis, il n'y a pas de relation entre la blessure subie en mars 1998 et l'événement d'origine ayant entraîné les absences du travail. Cette décision est confirmée par la CSST en révision administrative.

[12] L'appelante porte cette décision en appel devant la CLP. Celle-ci entend les témoins et reçoit en preuve les rapports médicaux des médecins qui ont examiné l'appelante dont celui du Dr Rioux, médecin au service d'Hydro-Québec. La CLP entend également le Dr Villeneuve, médecin au service d'Hydro-Québec, mais qui n'a cependant pas examiné l'appelante. Ce dernier admet qu'une atrophie des quadriceps peut mettre en évidence un syndrome fémoro-rotulien, mais il est d'avis que seule une fonte musculaire importante peut expliquer l'apparition de ce syndrome. Il ne croit pas que l'atrophie musculaire ait été assez importante pour expliquer la cause du syndrome puisque l'appelante n'avait pas été alitée pendant un an.

[13] L'appelante avait mentionné lors de l'audition que tant son physiothérapeute que les médecins consultés lui avaient expliqué que la fonte musculaire lui ayant fait perdre un pouce de diamètre aux quadriceps était due à son inactivité physique depuis 1996 et que l'arrêt de travail physique avait pu mettre en évidence son syndrome fémoro-patellaire aux deux genoux.

[14] Le 28 avril 1999, la CLP accueille en partie la contestation de l'appelante en déclarant que le syndrome fémoro-rotulien et le kyste de Baker sont des conséquences reliées à la lésion professionnelle du 21 mars 1995 tandis que la tendinite du jambier antérieur à la cheville droite ne peut être considérée comme une lésion professionnelle.

[15] Hydro-Québec demande la révision de cette décision en vertu de l'[article 429.56](#) L.A.T.M.P. en alléguant que la décision est affectée d'un vice de fond de nature à la rendre invalide.

[16] Le 2 mars 2000, la CLP, siégeant en révision, conclut que la première décision de la CLP est affectée d'un tel vice de fond parce qu'elle est fondée sur le fait que la travailleuse a présenté une fonte musculaire importante due à son inactivité physique alors que cette fonte musculaire n'est pas prouvée. En conséquence, la CLP déclare que les diagnostics de syndrome fémoro-rotulien et de kyste de Baker ne sont pas des pathologies reliées à la lésion professionnelle initiale subie par l'appelante le 21 mars 1995.

[17] Le 3 mai 2001, le juge Champagne de la Cour supérieure rejette la requête en révision judiciaire formée par l'appelante. Cette dernière est autorisée à se pourvoir en appel.

LES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES DE LA L.A.T.M.P.

44. Le travailleur victime d'une lésion professionnelle a droit à une indemnité de remplacement du revenu s'il devient incapable d'exercer son emploi en raison de cette lésion.

Le travailleur qui n'a plus d'emploi lorsque se manifeste sa lésion professionnelle a droit à cette indemnité s'il devient incapable d'exercer l'emploi qu'il occupait habituellement.

349. La Commission a compétence exclusive pour examiner et décider toute question visée dans la présente loi, à moins qu'une disposition particulière ne donne compétence à une autre personne ou à un autre organisme.

369. La commission des lésions professionnelles statue, à l'exclusion de tout autre tribunal:

1^o sur les recours formés en vertu des articles 359, 359.1, 450 et 451;

2^o sur les recours formés en vertu des [articles 37.3](#) et [193](#) de la [Loi sur la santé et la sécurité du travail \(chapitre S-2.1\)](#).

377. La Commission des lésions professionnelles a le pouvoir de décider de toute question de droit ou de fait nécessaire à l'exercice de sa compétence.

Elle peut confirmer, modifier ou infirmer la décision, l'ordre ou l'ordonnance contesté et, s'il y a lieu, rendre la décision, l'ordre ou l'ordonnance qui, à son avis, aurait dû être rendu en premier lieu.

429.49. Le commissaire rend seul la décision de la Commission des lésions professionnelles dans chacune de ses divisions.

Lorsqu'une affaire est entendue par plus d'un commissaire, la décision est prise à la majorité des commissaires qui l'ont entendue.

La décision de la Commission des lésions professionnelles est finale et sans appel et toute personne visée doit s'y conformer sans délai.

429.56. La Commission des lésions professionnelles peut, sur demande, réviser ou révoquer une décision, un ordre ou une ordonnance qu'elle a rendu:

1^o lorsqu'est découvert un fait nouveau qui, s'il avait été connu en temps utile, aurait pu justifier une décision différente;

2^o lorsqu'une partie n'a pu, pour des raisons jugées suffisantes, se faire entendre;

3^o lorsqu'un vice de fond ou de procédure est de nature à invalider la décision

Dans le cas visé au paragraphe 3^o, la décision, l'ordre ou l'ordonnance ne peut être révisé ou révoqué par le commissaire qui l'a rendu.

429.59. Sauf sur une question de compétence, aucun des recours prévus par les [articles 33](#) et [834](#) et [846](#) du [Code de procédure civile](#) ne peut être exercé, ni aucune injonction accordée contre la Commission des lésions professionnelles ou un de ses membres agissant en sa qualité officielle.

Tout juge de la Cour d'appel peut, sur requête, annuler par procédure sommaire les jugements, ordonnances ou injonctions prononcés à l'encontre du présent article.

L'ANALYSE

[18] Compte tenu des dispositions législatives applicables en l'espèce de même que de la nature du problème soulevé devant la CLP, nous sommes d'avis que la décision majoritaire de notre Cour dans *Tribunal administratif du Québec c. Michel Godin et Société de l'assurance automobile du Québec, C.A.*

[2003 CanLII 47984](#) (QC CA), 500-09-009744-004, 18 août 2003, doit être suivie et que la norme de contrôle qui doit être retenue est celle de la décision raisonnable *simpliciter*.

[19] En examinant la décision de la CLP à la lumière de cette norme, nous concluons que la décision de la CLP doit être révisée. En effet, la CLP a commis une erreur manifeste dans l'application et l'évaluation de la disposition législative lui permettant de réviser la décision initiale pour une erreur de fond de nature à invalider cette décision.

[20] La notion de vice de fond peut englober une pluralité de situations. Dans *Épiciers unis Métro-Richelieu c. Régie des alcools, des courses et des jeux*, [1996 CanLII 6263](#) (QC CA), [1996] R.J.Q. 608, le juge Rothman décrit ainsi un vice de fond de nature à invalider une décision:

The Act does not define the meaning of the term "vice de fond" used in section 37. The English version of section 37 uses the expression "substantive ... defect." In context, I believe that the defect, to constitute a "vice de fond," must be more than merely "substantive." It must be serious and fundamental. This interpretation is supported by the requirement that the "vice de fond" must be "de nature à invalider la décision." A mere substantive or procedural defect in a previous decision by the Régie would not, in my view, be sufficient to justify review under section 37. A simple error of fact or of law is not necessarily a "vice de fond." The defect, to justify review, must be sufficiently fundamental and serious to be of a nature to invalidate the decision.

[21] La notion est suffisamment large pour permettre la révocation de toute décision entachée d'une erreur manifeste de droit ou de fait qui a un effet déterminant sur le litige. Ainsi, une décision qui ne rencontre pas les conditions de fond requises par la loi peut constituer un vice de fond.

[22] Sous prétexte d'un vice de fond, le recours en révision ne doit cependant pas être un appel sur la base des mêmes faits. Il ne saurait non plus être une invitation faite à un commissaire de substituer son opinion et son appréciation de la preuve à celle de la première formation ou encore une occasion pour une partie d'ajouter de nouveaux arguments[1].

[23] Dans la présente affaire, la CLP siégeant en révision justifie son intervention de la façon suivante:

[44] Après avoir pris connaissance de l'ensemble de la preuve au dossier, la Commission des lésions professionnelles estime qu'il y a lieu de réviser la première décision rendue par cette instance puisqu'il y a absence totale de preuve établissant une fonte musculaire importante (notre soulignement) des quadriceps. Tel que le mentionnait le Dr Villeneuve dans son témoignage, une personne doit être immobilisée longtemps pour subir une fonte musculaire importante, ce qui n'a pas été le cas de la travailleuse. Il est vrai qu'elle a été hospitalisée 42 jours à l'été 1996, mais ses douleurs aux genoux sont apparues seulement à l'automne 1997. Après son hospitalisation, la travailleuse a repris ses activités quotidiennes à la maison et s'est occupée de ses enfants. Elle jouait également au curling deux fois par semaine.

[45] La Commission des lésions professionnelles estime que le tribunal a conclu à la présence d'une fonte musculaire importante en l'absence de toute preuve médicale. Il s'agit là d'une erreur manifeste de faits qui est déterminante sur l'issue de la contestation puisque le tribunal fonde sa décision sur ce constat qui est erroné.

[46] Compte tenu de ce qui précède, la Commission des lésions professionnelles conclut que la décision comporte un vice de fond de nature à invalider celle-ci et qu'il y a lieu de la réviser.

[24] C'est parce qu'elle adhère totalement à la version et à l'avis du Dr Villeneuve que la deuxième formation de la CLP oublie le véritable enjeu du débat. La question qu'elle devait trancher n'était pas celle de savoir si l'appelante a réussi à prouver, par la balance des probabilités, une fonte musculaire suffisante, mais bien si la première formation de la CLP a commis un vice de fond de nature à invalider sa décision lorsqu'elle a reconnu l'existence d'une relation entre la blessure de l'appelante et son absence d'activités.

[25] Or, sur ce point la preuve révélait que la faiblesse congénitale de l'appelante aux genoux ne l'a jamais empêchée d'exercer le métier de monteur de ligne. Quant à la diminution de la masse et de la force musculaire, le physiothérapeute de l'appelante avait noté une diminution de un pouce de diamètre de ses quadriceps. Les médecins qui l'avaient examinée, dont le Dr Rioux, ont confirmé que cette fonte ou cette atrophie musculaire due à son inactivité physique avait pu mettre en évidence son syndrome fémoro-partillaire.

[26] Le Dr Villeneuve avait une opinion différente. La première formation a fait état de cette divergence de vues, mais ne l'a pas retenue. C'est à tort que la deuxième formation de la CLP a

réévalué la preuve et a substitué sa propre opinion quant à la valeur probante et prépondérante du témoignage du Dr Villeneuve. Ce faisant, elle a rendu une décision manifestement erronée et déraisonnable.

[27] Le juge de la Cour supérieure a donc erré en ne choisissant pas la norme de contrôle appropriée et en rejetant la requête en révision judiciaire.

[28] **POUR CES MOTIFS:**

[29] **ACCUEILLE** le pourvoi;

[30] **INFIRME** le jugement de la Cour supérieure;

[31] **ACCUEILLE** la requête en révision judiciaire; et

[32] **RÉTABLIT** la décision rendue par la CLP le 28 avril 1999;

[33] Le tout avec dépens dans les deux Cours.

LOUISE MAILHOT J.C.A.

THÉRÈSE ROUSSEAU-HOULE
J.C.A.

PIERRETTE RAYLE J.C.A.

Me Richard Bertrand
(Trudel, Nadeau)
Pour l'appelante;

Me Claude Verge
(Levasseur, Verge)
Pour l'intimée CLP;

Me Robert Bonhomme
(Heenan, Blaikie)
Pour la mise en cause.

Date 2 MAI 2003
d'audience :

[1] Voir: Y. OUELLETTE, *Les tribunaux administratifs au Canada, Procédure et Preuve*, Montréal, Les Éditions Thémis, 1997, p. 506-508. J.P. VILLAGI, dans *Droit public et administratif*, Vol. 7, Collection de droit 2002-2003, Éditions Yvon Blais, 2002, p. 127-129.