

COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

Montréal 17 novembre 2014

Région : Laval, Mauricie–Centre-du-Québec, Yamaska

Dossiers : 469944-61-1205 510410-04-1305 515406-62B-1307

Dossiers CSST : 137052551 134981752 138459524

Commissaires : Santina Di Pasquale
Sophie Sénéchal
Jean Grégoire, juges administratifs

469944

Canadelle Société en Commandite
Partie requérante

et

**Commission de la santé
et de la sécurité du travail**
Partie intéressée

510410

Ministère de la Sécurité publique
Partie requérante

et

**Commission de la santé
et de la sécurité du travail**
Partie intéressée

515406

ArcelorMittal Montréal inc.
Partie requérante

et

**Commission de la santé
et de la sécurité du travail**
Partie intéressée

DÉCISION

Dossier 469944-61-1205

[1] Le 3 mai 2012, Canadelle Société en commandite (l'employeur) dépose à la Commission des lésions professionnelles une requête par laquelle il conteste une décision de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (la CSST) rendue le 27 avril 2012, à la suite d'une révision administrative.

[2] Par cette décision, la CSST confirme celle qu'elle a initialement rendue le 10 février 2012 et déclare que l'employeur doit être imputé du coût des prestations reliées à la lésion professionnelle subie par le travailleur le 20 janvier 2011.

Dossier 510410-04-1305

[3] Le 1^{er} mai 2013, le Ministère de la Sécurité publique (l'employeur) dépose à la Commission des lésions professionnelles une requête par laquelle il conteste une décision de la CSST rendue le 24 avril 2013, à la suite d'une révision administrative.

[4] Par cette décision, la CSST confirme celle qu'elle a initialement rendue le 8 février 2013 et déclare que l'employeur doit être imputé du coût des prestations reliées à la lésion professionnelle subie par le travailleur le 8 avril 2009.

Dossier 515406-62B-1307

[5] Le 3 juillet 2013, ArcelorMittal Montréal inc. (l'employeur) dépose à la Commission des lésions professionnelles une requête par laquelle il conteste une décision de la CSST rendue le 21 juin 2013, à la suite d'une révision administrative.

[6] Par cette décision, la CSST confirme celle qu'elle a initialement rendue le 17 mai 2013 et déclare que l'employeur doit être imputé du coût des prestations reliées à la lésion professionnelle subie par le travailleur le 12 septembre 2011.

[7] Les présents dossiers ont été réunis aux fins d'une enquête et audition commune à Montréal, par une ordonnance de jonction de dossiers en vertu de l'article 429.29 de la

*Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*¹ (la loi) rendue par la présidente du tribunal, le 25 novembre 2013.

[8] Une formation de trois juges administratifs a été désignée pour instruire et statuer de ces dossiers dont la question en litige porte sur l'interprétation du premier paragraphe de l'article 327 de la loi.

[9] Une conférence préparatoire a été tenue le 29 janvier 2014. À cette occasion, il a été convenu de procéder en deux temps : d'abord sur une question commune de droit, soit celle concernant la possibilité de demander un transfert de l'imputation en vertu du premier paragraphe de l'article 327 de la loi alors que la CSST a rendu une décision reconnaissant la relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial et, s'il y a lieu, se prononcer sur la question de fond, soit le droit ou non de l'employeur à un transfert de l'imputation. Dans ce cas, les parties pourraient présenter une preuve particularisée à leur dossier à une date ultérieure.

[10] Les représentants des parties ont également convenu de transmettre au tribunal des admissions de fait aux fins de rendre la décision sur la question de droit. Ces admissions ont été consignées dans des écrits signés par les parties, lesquels ont été produits avant l'audience.

[11] À l'audience tenue le 12 mai 2004, les représentants des employeurs et de la CSST étaient présents et ont présenté leurs arguments et la jurisprudence applicable.

[12] Avec l'autorisation du tribunal, les procureurs de la CSST ont transmis après l'audience un jugement de la Cour supérieure². Les représentants des employeurs ont transmis leurs commentaires au tribunal suivi d'une réplique de la CSST reçue le 30 mai 2014.

[13] Les causes sont mises en délibéré à cette date.

L'OBJET DES CONTESTATIONS

[14] Sur la question de fond, les employeurs demandent au tribunal de conclure qu'ils ont droit à un transfert de l'imputation selon le premier paragraphe de l'article 327 de la loi.

[15] Préalablement, sur la question commune de droit, ils demandent à la Commission des lésions professionnelles de déterminer qu'une décision finale de la CSST, établissant

¹ RLRQ, c. A-3.001.

² *Commission des accidents du travail c. Hôpital L'Hôtel-Dieu de Québec et docteur Jacques Houde* C.S. 200-05-005299-776, 9 janvier 1979, j. Letarte (jugement sur la requête en irrecevabilité).

une relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial, n'est pas un empêchement à soumettre une demande de transfert de l'imputation en vertu du premier paragraphe de l'article 327 de la loi.

LES FAITS ET LES MOTIFS

[16] La Commission des lésions professionnelles doit d'abord décider si une décision finale reconnaissant une relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial constitue un empêchement pour l'employeur qui demande un transfert de l'imputation selon le premier paragraphe de l'article 327 de la loi.

[17] Cette question commune de droit se pose d'emblée tenant compte d'une controverse existant au sein de la jurisprudence de la Commission des lésions professionnelles sur le traitement de certaines demandes de transfert en vertu du premier paragraphe de l'article 327.

La controverse

[18] Le premier paragraphe de l'article 327 de la loi permet à la CSST d'imputer aux employeurs de toutes les unités le coût des prestations dues en raison d'une lésion professionnelle visée dans l'article 31.

[19] Selon une jurisprudence bien établie depuis longue date, l'absence de décision de la CSST au sujet de l'existence d'une lésion professionnelle au sens de l'article 31 ne constitue pas, en soi, une fin de non-recevoir à une demande d'imputation formulée selon le premier paragraphe de l'article 327 de la loi³.

[20] Toutefois, il faut distinguer les situations dans lesquelles la CSST ne rend aucune décision spécifique concernant un nouveau diagnostic que l'on prétend visé dans l'article 31, de celles où la CSST rend une décision déclarant un lien entre le nouveau diagnostic et l'événement initial ou la lésion professionnelle reconnue. Dans ce deuxième cas, la jurisprudence du tribunal est partagée quant aux effets de cette décision, d'où la controverse.

³ *Industrie manufacturière Mégantic et Roy*, [1995] C.A.L.P. 842; *Centre hospitalier Pierre Boucher et CSST*, C.A.L.P. 68820-62-9504, 27 novembre 1996, Marie Lamarre; *Provigo Div. Montréal Détail*, [1999] C.L.P. 1029; *Ministère de la Solidarité sociale (Programme Expérience Travail Extra)*, C.L.P. 117998-72-9906, 25 janvier 2000, Marie Lamarre; *Purolator Courier Itée*, C.L.P. 290573-62-0605, 30 mars 2007, L. Couture; *Soudo-Technic inc.*, C.L.P. 338172-09-0801, 3 juin 2008, J.-F. Clément; *Centre de santé et de services sociaux du Suroît*, 2011 QCCLP 133; *Service sinistre Outaouais*, 2011 QCCLP 6692; *ArcelorMittal Montréal inc.*, 2012 QCCLP 6868; *Dir. Laurentides-Lanaudière (850)*, 2013 QCCLP 114; *Commission scolaire de Laval*, 2013 QCCLP 3063.

[21] En effet, l'analyse des décisions rendues par le tribunal à ce sujet permet de constater l'existence de trois courants jurisprudentiels.

[22] Selon un premier courant, la décision statuant sur la relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial constitue une fin de non-recevoir à une demande formulée en vertu du premier paragraphe de l'article 327 de la loi. Les motifs suivants sont souvent invoqués dans ces décisions :

- La décision reconnaissant cette relation constitue l'assise sur laquelle pouvait se baser l'employeur pour demander que ce diagnostic soit reconnu comme une lésion professionnelle au sens de l'article 31 plutôt qu'une lésion professionnelle au sens de l'article 2⁴;
- La reconnaissance d'une relation entre l'événement initial ou la lésion professionnelle et le nouveau diagnostic par une décision devenue finale et irrévocable exclut l'hypothèse d'une relation entre ce nouveau diagnostic et les soins reçus ou l'omission de soins⁵;
- La décision reconnaissant la relation entre le nouveau diagnostic et l'événement d'origine a acquis un caractère final et irrévocable. Cette décision produit ses effets puisqu'elle n'a pas été contestée. Ainsi, la requête de l'employeur pour obtenir un transfert d'imputation des coûts en vertu de l'article 327, en invoquant l'article 31 et en se basant sur le même diagnostic, ne peut donner ouverture à un droit de contestation éteint⁶;
- La reconnaissance de ce nouveau diagnostic comme une lésion professionnelle visée dans l'article 31 équivaudrait à infirmer la décision d'admissibilité rendue par la CSST, sans que cette décision ait été valablement contestée⁷;
- La décision d'admissibilité reconnaissant un nouveau diagnostic fait en sorte que cette pathologie ne peut être reconnue comme une nouvelle lésion, mais plutôt comme une conséquence indissociable de la lésion professionnelle⁸;

⁴ *Équipement de ferme Turgeon Itée*, C.L.P. 353555-03B-0807, 14 mai 2009, A. Quigley.

⁵ *Commission scolaire de Laval*, C.L.P.376097-61-0904, 15 mars 2010, G. Morin; *Centre de santé et de services sociaux du Suroît*, précitée, note 3; *Construction FGN inc.*, 2011 QCCLP 1233; *Olymel Vallée-Jonction*, 2011 QCCLP 1414; *Structures Saint-Joseph Itée*, 2011 QCCLP 4320; *Daharpro Construction*, 2012 QCCLP 23; *Dawcolectric inc.*, 2012 QCCLP 493.

⁶ *Structures Saint-Joseph Itée*, 2011 QCCLP 4320; *Yves Rocher Boutiques inc.*, 2013 QCCLP 4662.

⁷ *Maison S. Turner inc.*, 2013 QCCLP 3127; *Ministère de la Sécurité publique et CSST*, 2014 QCCLP 2473.

⁸ *Dawcolectric inc.*, précitée, note 5.

- La lésion visée dans l'article 31 doit être distincte de la lésion professionnelle et doit survenir à l'occasion de soins ou de l'omission de soins⁹.

[23] Selon un autre courant, cette décision de relation ne constitue pas un obstacle et n'empêche pas l'employeur de demander un transfert de l'imputation. Les motifs invoqués à l'appui de ce courant se résument comme suit :

- Le fait de reconnaître la relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle n'est pas inconciliable avec le fait que cette même pathologie puisse découler des soins ou de l'omission de tels soins selon l'article 31 de la loi¹⁰;
- La décision établissant un lien entre le nouveau diagnostic et l'événement accidentel n'empêche pas de considérer que cette pathologie découle, de façon plus spécifique, des soins ou traitements reçus en relation avec la lésion professionnelle¹¹;
- La décision établissant la relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ne réfère pas à l'analyse du nouveau diagnostic. La CSST ne s'est donc pas prononcée sur la relation possible entre le nouveau diagnostic et les soins reçus¹²;
- L'article 31 ne change pas la définition de ce qu'est une lésion professionnelle, contenue à l'article 2 de la loi, mais en donne une modalité d'application. L'article 31 n'est pas une catégorie à part de lésion professionnelle. Le fait que celle-ci soit visée par une des situations prévues à l'article 31 n'a aucune incidence pour un travailleur. Ainsi, obliger un employeur à contester une décision d'admissibilité aux seules fins d'obtenir une décision de la CSST quant à la présence ou non d'une des situations visées par l'article 31, pour ultimement obtenir une décision en matière d'imputation, est contraire à l'esprit et à l'économie de la loi¹³;
- Un ensemble de faits peut donner ouverture à des situations juridiques distinctes dans la mesure où la règle juridique invoquée vise la reconnaissance de droits distincts. La décision de relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle survient dans le cadre de l'admissibilité de la lésion professionnelle, donc dans un contexte d'indemnisation, alors que le recours en

⁹ *Construction GDM et CSST-Chaudières-Appalaches*, 2011 QCCLP 1974; *Damabois inc.*, 2011 QCCLP 5267.

¹⁰ *E.P. Poirier ltée.*, C.L.P. 360262-62A-0810, 25 août 2009, C. Burdett; *Hydro-Québec (Gestion Acc. Trav)*, C.L.P. 397900-08-0912, 26 juillet 2010, P. Champagne.

¹¹ *Couche Tard inc.*, C.L.P. 359591-01A-0809, 30 novembre 2009, R. Arseneau.

¹² *Hydro-Québec (Gestion Acc. Trav)*, précitée, note 10.

¹³ *Société de transport de Montréal*, 2011 QCCLP 2256.

vertu de l'article 327 s'inscrit dans la mise en œuvre des dispositions relatives au financement. Les conclusions en droit que le tribunal tire de la preuve en matière d'indemnisation ne peuvent lier le tribunal dans un débat portant sur le financement¹⁴;

- La faculté du tribunal de se saisir d'une demande formulée en vertu des articles 31 et 327 de la loi, alors que la CSST a rendu une décision à l'égard d'un nouveau diagnostic, n'altère pas le principe de la stabilité des décisions. Le tribunal ne fait que caractériser autrement la lésion du travailleur tout en maintenant le caractère professionnel de sa lésion, et ce, dans une perspective d'application des dispositions touchant le financement¹⁵.

[24] Enfin, dans une tentative de réconcilier ces deux courants, le tribunal, dans quelques décisions, fait une distinction entre une décision portant sur la relation entre le nouveau diagnostic et l'événement initial et celle portant sur la relation entre ce nouveau diagnostic et la lésion professionnelle initiale.

[25] Dans ces affaires¹⁶, le tribunal estime qu'il faut distinguer les situations où la CSST ne rend aucune décision spécifique concernant la lésion que l'on prétend survenue à l'occasion ou par le fait de soins ou l'omission de soins, de celles où la CSST rend une décision dans laquelle elle déclare que le nouveau diagnostic est en lien avec la lésion professionnelle initiale et, enfin, de celles où la CSST déclare que le nouveau diagnostic est en lien avec l'événement initial.

[26] Selon cette jurisprudence, le fait de reconnaître un lien entre l'événement initial et le nouveau diagnostic exclut un lien entre ce nouveau diagnostic et les soins ou l'omission de soins survenus ultérieurement.

[27] Par contre, dans les cas où la CSST reconnaît un lien entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle initiale, la relation entre ce nouveau diagnostic et les soins (ou l'omission de tels soins) n'est pas nécessairement exclue. Cette relation n'est pas non plus exclue lorsque la CSST indemnise le travailleur pour le nouveau diagnostic sans pour autant rendre de décision d'admissibilité.

[28] Dans ces deux situations, on peut valablement prétendre que la CSST considère la nouvelle lésion comme étant de nature professionnelle, ce qui n'exclut pas qu'elle soit survenue à l'occasion de soins ou de l'omission de soins puisqu'elle ne relie pas la lésion avec l'événement initial. Donc, dans ces situations, l'on peut considérer que la CSST n'a

¹⁴ *Centre équestre des Milles Iles inc.*, 2013 QCCLP 354.

¹⁵ *Centre équestre des Milles Iles inc.*, précitée, note 14; *Park Avenue Honda*, 2014 QCCLP 905.

¹⁶ *Pharmacie Jean Coutu 30*, C.L.P. 372445-04-0903, 26 février 2010, D. Lajoie; *C.H.U.S.-Hôpital Fleurimont*, 2012 QCCLP 1063; *Toitures Trois Étoiles inc.*, 2014 QCCLP 100, révision pendante.

pas rendu de décision en vertu de l'article 31, ce qui donne ouverture à l'examen d'une demande de transfert de coûts selon l'article 327 de la loi.

[29] La controverse jurisprudentielle étant exposée, il convient de rappeler le cadre légal applicable en semblable matière et les principes qui s'en dégagent.

Le cadre légal et les principes de droit

[30] Les articles 327, 31 et 2 de la loi sont particulièrement concernés par la question commune de droit.

[31] Il y a lieu de s'y attarder en gardant à l'esprit l'article 41.1 de la *Loi d'interprétation*¹⁷ ainsi que les enseignements de la Cour suprême du Canada en matière d'interprétation des lois.

[32] L'article 41.1 de la *Loi d'interprétation* prévoit ce qui suit :

41.1 Les dispositions d'une loi s'interprètent les unes par les autres en donnant à chacune le sens qui résulte de l'ensemble et qui lui donne effet.

[33] Comme le souligne la Commission des lésions professionnelles dans l'affaire *Nettoyeur Clin d'oeil*¹⁸, la méthode d'interprétation contextuelle moderne est désormais celle qui doit guider les tribunaux dans leur interprétation des lois. D'ailleurs, plusieurs décisions du tribunal font référence aux arrêts de la Cour suprême qui préconisent cette nouvelle méthode d'interprétation des lois¹⁹.

[34] Dans l'arrêt *Verdun c. Banque Toronto-Dominion*²⁰, la Cour suprême écrit :

2. Les tribunaux doivent généralement utiliser la « méthode contextuelle moderne » comme méthode normative standard d'interprétation des lois et ils peuvent exceptionnellement recourir à l'ancienne règle du « sens ordinaire » quand les circonstances s'y prêtent. [...]

6. En conséquence, la méthodologie exposée dans *Driedger on the Construction of Status* (3^e éd. 1994) à la p. 131, est appropriée :

¹⁷ RLRQ., c. I-16.

¹⁸ 2012 QCCLP 5185.

¹⁹ *Desjardins et Commission scolaire des Draveurs*, C.L.P. 283906-07-0603, 14 décembre 2006, (formation de trois commissaires); *Municipalité de Cantley et Barbeau*, 2011 QCCLP 7050; *Signotech inc.*, 2012 QCCLP 6333; *Commission scolaire des Samarres*, 2013 QCCLP 4572; *Supervac 2000*, 2013 QCCLP 6341, requête en révision judiciaire pendante, C.S. Québec, 200-17-019337-138.

²⁰ [1996] 3 R.C.S. 550.

[TRADUCTION] Il n'existe qu'une seule règle d'interprétation moderne : les tribunaux sont tenus d'interpréter un texte législatif dans son contexte global, en tenant compte de l'objet du texte en question, des conséquences des interprétations proposées, des présomptions et des règles spéciales d'interprétation, ainsi que des sources acceptables d'aide extérieure. Autrement dit, les tribunaux doivent tenir compte de tous les indices pertinents et acceptables du sens d'un texte législatif. Cela fait, ils doivent ensuite adopter l'interprétation qui est appropriée. L'interprétation appropriée est celle qui peut être justifiée en raison a) de sa plausibilité, c'est-à-dire sa conformité avec le texte législatif, b) de son efficacité, dans le sens où elle favorise la réalisation de l'objet du texte législatif, et c) de son acceptabilité, dans le sens où le résultat est raisonnable et juste. [Les soulignés sont dans le texte.]

[35] Dans l'affaire *Rizzo & Rizzo Shoes Ltd*²¹, le juge Iacobucci réitère qu'il « faut lire les termes d'une loi dans leur contexte global en suivant le sens ordinaire et grammatical qui s'harmonise avec l'esprit de la loi, l'objet de la loi et l'intention du législateur ».

[36] Quelques années plus tard, la Cour suprême, dans l'arrêt *Montréal (Ville) c. 2952-1366 Québec inc.*²² écrit :

Comme notre Cour l'a maintes fois répété : [TRADUCTION] « Aujourd'hui il n'y a qu'un seul principe ou solution : il faut lire les termes d'une loi dans leur contexte global en suivant le sens ordinaire et grammatical qui s'harmonise avec l'esprit de la loi, l'objet de la loi et l'intention du législateur » (*Rizzo & Rizzo Shoes Ltd. (Re)*, [1998] 1 R.C.S. 27, par. 21, citant E. A. Driedger, *Construction of Statutes* (2^e éd. 1983), p. 87; voir aussi *Bell ExpressVu Limited Partnership c. Rex*, [2002] 2 R.C.S. 559, 2002 CSC 42, par. 26). Cela signifie que, comme on le reconnaît dans *Rizzo & Rizzo Shoes*, « l'interprétation législative ne peut pas être fondée sur le seul libellé du texte de loi » (par. 21).

Des mots en apparence clairs et exempts d'ambiguïté peuvent, en fait, se révéler ambigus une fois placés dans leur contexte. La possibilité que le contexte révèle une telle ambiguïté latente découle logiquement de la méthode moderne d'interprétation.

[37] Et encore plus récemment, dans l'affaire *Hypothèques Trustco Canada c. Canada*²³, la Cour écrit ce qui suit :

Il est depuis longtemps établi en matière d'interprétation des lois qu'« il faut lire les termes d'une loi dans leur contexte global en suivant le sens ordinaire et grammatical qui s'harmonise avec l'esprit de la loi, l'objet de la loi et l'intention du législateur » : voir *65302 British Columbia Ltd c. Canada*, [1999] 3 R.C.S. 804, par 50. L'interprétation d'une disposition législative doit être fondée sur une analyse textuelle, contextuelle et téléologique destinée à dégager un sens qui s'harmonise avec la Loi dans son ensemble. Lorsque le libellé d'une disposition est précis et non équivoque, le sens ordinaire des mots joue un rôle primordial dans le processus d'interprétation. Par contre, lorsque les mots utilisés peuvent avoir plus d'un sens raisonnable, leur sens ordinaire joue un rôle moins

²¹ [1998] 1 R.C.S. 27.

²² [2005] 3 R.C.S. 141.

²³ [2005] 2 R.C.S. 601.

important. L'incidence relative du sens ordinaire, du contexte et de l'objet sur le processus d'interprétation peut varier, mais les tribunaux doivent, dans tous les cas, chercher à interpréter les dispositions d'une loi comme formant un tout harmonieux.

[Nos soulignements]

[38] Ainsi, la Cour suprême du Canada recommande une méthode d'interprétation fondée sur une analyse textuelle, contextuelle et téléologique destinée à donner aux dispositions un sens qui s'harmonise avec la loi dans son ensemble. Cette méthode d'analyse guidera le tribunal dans l'interprétation des dispositions en cause.

[39] L'article 327 se retrouve au chapitre IX de la loi et concerne le financement. Cette disposition se lit comme suit :

327. La Commission impute aux employeurs de toutes les unités le coût des prestations :

1° dues en raison d'une lésion professionnelle visée dans l'article 31;

2° d'assistance médicale dues en raison d'une lésion professionnelle qui ne rend pas le travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion.

1985, c. 6, a. 327.

[40] Comme nous le rappelle le tribunal dans l'affaire *Roland Boulanger & Cie et CSST*²⁴, deux situations d'imputation sont prévues à la loi, celle dans laquelle la CSST impute le coût des prestations et celle qui peut découler d'une initiative de la CSST ou d'une demande de l'employeur.

[41] Le premier alinéa de l'article 326, l'article 327 ainsi que l'article 328 visent les situations dans lesquelles la CSST impute le coût des prestations alors que le deuxième alinéa de l'article 326 et l'article 329 visent des situations dans lesquelles une imputation particulière peut découler d'une initiative de la CSST ou d'une demande d'un employeur. Dans l'affaire *Boulanger*²⁵, le tribunal s'exprime comme suit :

[24] On comprend donc que les situations visées aux articles 326(1), 327 et 328 n'ont pas à faire l'objet d'une demande particulière pour leur application. Le législateur considère que la CSST, ayant en main les informations nécessaires quant aux situations visées, est elle-même en mesure de procéder à l'imputation conformément à la Loi. Pour chacune de ces dispositions, le législateur emploie une forme impérative « *La Commission impute...* ». Celle-ci n'a donc d'autre choix dans l'éventualité où les situations en cause sont présentes.

[...]

²⁴ [2006] C.L.P. 1252, décision rendue par une formation de trois juges administratifs.

²⁵ Précitée, note 24.

[29] D'une part, la possibilité d'un transfert ou d'un partage de l'imputation en regard des articles 326(2) et 329 peut découler d'une initiative de la CSST ou d'une demande de l'employeur. D'autre part, les situations décrites aux articles 326(2) et 329 laissent place à un exercice de discrétion de la part de la CSST. Elle peut procéder à un transfert ou à un partage de l'imputation à la suite de son analyse.

[30] La situation est tout autre notamment pour les cas visés par l'article 327. Préalablement, il doit être déterminé s'il s'agit d'une lésion professionnelle en vertu de l'article 31 de la Loi. Dans l'affirmative, la CSST se doit d'ajuster l'imputation conformément au premier paragraphe de l'article 327. Aussi, lorsque la CSST constate qu'il n'y a pas de perte de temps dans le dossier du travailleur mais simplement des frais d'assistance médicale, elle impute selon les termes de l'article 327. Devant cette absence de discrétion pour octroyer ou non un transfert d'imputation, il est compréhensible que le législateur ne parle pas d'initiative de la CSST ou demande de l'employeur.

[42] Bien que l'article 327 ne prévoit pas spécifiquement qu'un employeur puisse faire une demande de transfert, celui-ci peut porter à l'attention de la CSST l'une ou l'autre des situations visées au premier ou deuxième paragraphe de l'article 327 de la loi. Elle décide alors s'il s'agit d'une lésion considérée comme étant professionnelle au sens de l'article 31. Dans l'affirmative, elle impute le coût des prestations aux employeurs de toutes les unités. Le tribunal s'exprime comme suit dans l'affaire *Boulangier*²⁶ :

[18] On constate d'abord que cette disposition ne comporte aucune procédure de demande à la CSST pour obtenir une imputation telle que prévue. Ce constat est compréhensible puisque le législateur ne donne aucune discrétion à la CSST. En présence de l'une ou l'autre des situations décrites aux paragraphes premier et deuxième de l'article 327, la CSST impute le coût des prestations de la lésion professionnelle aux employeurs de toutes les unités. De façon plus spécifique, le premier paragraphe vise la lésion considérée professionnelle au sens de l'article 31 de la Loi alors que le deuxième paragraphe vise la lésion professionnelle qui ne rend pas un travailleur incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion mais qui nécessite une assistance médicale.

[19] Or, si l'on veut appliquer cette disposition telle que voulue par le législateur, on comprend que pour l'une ou l'autre des situations décrites, un travail d'analyse préalable doit être fait.

[20] Par exemple, l'employeur peut signaler à la CSST une situation visée par l'article 31 afin que cette dernière fasse l'analyse et rende une décision. Elle décide alors s'il s'agit ou non d'une lésion considérée professionnelle au sens de l'article 31 de la Loi. Dans l'affirmative, elle impute en conséquence. L'employeur peut également signaler à la CSST le fait que la lésion professionnelle du travailleur ne le rend pas incapable d'exercer son emploi au-delà de la journée au cours de laquelle s'est manifestée sa lésion. La CSST peut également faire ce constat lors de l'analyse d'un dossier lorsqu'elle se rend compte qu'il n'y a pas de coût associé à une perte de temps dans le dossier du travailleur mais simplement des coûts associés à de l'assistance médicale.

26

Précitée, note 24.

[21] Que ce soit l'employeur qui initie la démarche auprès de la CSST ou que ce soit cette dernière qui en fasse le constat, les situations décrites aux premier et deuxième paragraphes de l'article 327 doivent être nécessairement clarifiées puisque le législateur ne donne d'autre choix à la CSST que d'imputer aux employeurs de toutes les unités le coût des prestations engendré par l'une ou l'autre de ces situations.

[43] Que la CSST se prononce d'emblée sur un transfert de l'imputation ou qu'elle le fasse à la demande de l'employeur, il doit nécessairement y avoir une lésion professionnelle au sens de l'article 31 de la loi pour mettre en application le premier paragraphe de l'article 327.

[44] L'article 31 précise les critères selon lesquels un nouveau diagnostic peut être « considéré une lésion professionnelle » :

31. Est considérée une lésion professionnelle, une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion :

1° des soins qu'un travailleur reçoit pour une lésion professionnelle ou de l'omission de tels soins;

2° d'une activité prescrite au travailleur dans le cadre des traitements médicaux qu'il reçoit pour une lésion professionnelle ou dans le cadre de son plan individualisé de réadaptation.

Cependant, le premier alinéa ne s'applique pas si la blessure ou la maladie donne lieu à une indemnisation en vertu de la Loi sur l'assurance automobile (chapitre A-25), de la Loi visant à favoriser le civisme (chapitre C-20) ou de la Loi sur l'indemnisation des victimes d'actes criminels (chapitre I-6).

1985, c. 6, a. 31.

[45] Cet article prévoit qu'une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion des soins qu'un travailleur reçoit pour une lésion professionnelle ou de l'omission de tels soins est considérée une lésion professionnelle. Pareillement, une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'une activité prescrite au travailleur dans le cadre des traitements médicaux qu'il reçoit pour une lésion professionnelle ou dans le cadre de son plan individualisé de réadaptation est aussi considérée une lésion professionnelle.

[46] Comme le souligne le tribunal dans l'affaire *Vêtements Golden Brand Canada Itée et Gallardo*²⁷, le terme « est considérée » utilisé par le législateur à l'article 31 permet d'en déduire qu'il s'agit de quelque chose qui ne devrait pas « normalement survenir ». Dans l'affaire *Coloride inc.*²⁸, le tribunal précise que l'utilisation de ces termes dans le

²⁷ [2008] C.L.P. 750.

²⁸ 2012 QCCLP 7010.

texte de loi « implique nécessairement que la blessure ou la maladie faisant suite au soin ou à son omission se distingue de la lésion professionnelle et de sa suite logique ».

[47] D'ailleurs, dans ces décisions le tribunal rappelle que cette disposition a été adoptée à la suite des jugements rendus par la Cour supérieure dans les affaires *Commission des accidents du travail c. Hôpital L'Hôtel-Dieu de Québec et docteur Jacques Houde et Côté c. Hôpital L'Hôtel-Dieu de Québec*²⁹.

[48] Dans cette affaire, monsieur Côté, victime d'un accident du travail, subit une intervention chirurgicale pour une fracture de sa rotule gauche. L'intervention pratiquée est un succès, mais après que l'effet de l'anesthésie se soit dissipé le travailleur est atteint d'une paraparésie des membres inférieurs et il est confiné à un fauteuil roulant pour le restant de ses jours. La preuve a démontré qu'une thrombose de l'artère spinale antérieure qui s'est produite pendant l'intervention, en raison d'une condition personnelle du travailleur, a causé cette paraparésie.

[49] Le travailleur est indemnisé par la Commission des accidents du travail, mais cette dernière tente, par la suite, une action subrogatoire contre l'hôpital et l'anesthésiste pour récupérer les sommes versées directement en lien avec l'accident du travail ainsi que pour les montants payés en relation avec l'incident attribuable à l'anesthésie. Une requête en irrecevabilité est présentée par l'hôpital ainsi que le médecin en question à l'encontre de cette action et la Cour supérieure leur donne raison³⁰.

[50] La Cour, sous la plume du juge Letarte, écrit :

[...]

Si pour des raisons qui lui appartiennent et dont la Cour n'a point à discuter, la Commission des Accidents du travail croit devoir indemniser un accidenté pour des dommages autres que ceux que prévoit la loi, c'est sans doute sa décision, mais elle ne saurait s'autoriser de pareille attitude pour exercer contre un tiers un recours subrogatoire destiné à la récupération de libéralités.

[...]

La Cour doit donc conclure, quant à la seconde partie de la réclamation de la demanderesse, qu'il ne s'agit pas de dommages résultants d'un accident du travail ou survenus à l'occasion du travail et qu'il n'existe aucun lien de droit entre la demanderesse et la requérante en irrecevabilité. [sic]

²⁹ *Commission des accidents du travail c. Hôpital L'Hôtel-Dieu de Québec et docteur Jacques Houde* C.S. 200-05-005299-776, 9 janvier 1979, j. Letarte (jugement sur la requête en irrecevabilité); *Côté c. Hôpital L'Hotel- Dieu de Québec*, C.S. Québec, 200-05-004636-754, 25 août 1982, j. Gervais, appel accueilli en partie, [1987] R.J.Q. 723 (jugement rendu à la suite de la poursuite en dommages intentée par le travailleur contre l'hôpital et le docteur Houde).

³⁰ *Commission des accidents du travail c. Hôpital L'Hôtel-Dieu de Québec et docteur Jacques Houde*, précitée, note 29.

[Nos soulignements]

[51] En réaction à ce jugement qui conclut à une absence de lien de droit entre la Commission des accidents du travail et l'hôpital ainsi que le médecin en question, le législateur adopte, en 1985, l'article 31 de la loi. L'objectif étant de pallier ce bris de causalité et d'assurer qu'un travailleur continue d'être indemnisé pour les conséquences indirectes pouvant découler des soins fournis ou des mesures de réadaptation mises en place dans le traitement de cette lésion professionnelle.

[52] En effet, en édictant l'article 31, le législateur a voulu que des diagnostics qui ne sont pas liés à la lésion professionnelle reconnue, à son évolution ou encore à ses conséquences puissent être considérés comme des lésions professionnelles³¹. On doit ainsi comprendre que le législateur a voulu clairement distinguer la lésion découlant des soins ou de l'omission de tels soins de la lésion professionnelle initiale.

[53] De façon corollaire, le législateur a adopté l'article 327 de la loi qui prévoit que dans ces circonstances, la CSST impute aux employeurs de toutes les unités le coût des prestations dues en raison de la lésion professionnelle visée dans l'article 31³².

[54] Comme le premier paragraphe de l'article 327 ne peut exister ou du moins s'appliquer sans l'article 31, le tribunal doit nécessairement examiner cette disposition et ses conditions d'application pour rendre sa décision.

[55] Selon la jurisprudence, les trois éléments suivants doivent être prouvés pour donner lieu à l'application de l'article 31 de la loi :

- Une lésion professionnelle initiale;
- Une blessure ou une maladie distincte de la lésion initiale, survenue par le fait ou à l'occasion des soins ou traitements, de l'omission de soins ou dans le cadre du plan individualisé de réadaptation;
- Une relation causale entre cette nouvelle blessure ou maladie et les soins ou l'omission de soins ou l'activité prescrite dans le cadre de traitements ou de la réadaptation.

[56] Dans l'affaire *Polar Plastique Itée*³³, le tribunal précise que l'article 31 vise la survenance d'une nouvelle pathologie distincte de celle qui a été reconnue à titre de

³¹ Voir entre autres : *Centre équestre des Mille Îles inc.*, précitée note 14; *Vêtements Golden Brand Canada Itée* et *Gallardo*, précitée, note 27; *Polar plastique Itée*, [2002] C.L.P. 895; *Coloride inc.*, précitée note 28.

³² *Provigo Distribution inc.*, (division Montréal), C.L.P. 370863-71-0902, 14 janvier 2010, I. Piché, révision rejetée, 2011 QCCLP 417.

³³ Précitée, note 31.

lésion professionnelle initiale. Il ne vise pas une période de consolidation prolongée, des phénomènes qui ne peuvent être dissociés de la lésion d'origine ou du traitement qu'elle a nécessité, ni la complication relative à l'évolution de la lésion elle-même. Cette nouvelle pathologie doit être attribuable aux conséquences du traitement de cette lésion³⁴.

[57] Dans *Structures Derek inc.*³⁵, le tribunal indique que la lésion qui découle des soins reçus pour une lésion professionnelle ne doit pas être une conséquence directe et indissociable de la lésion initiale, mais doit plutôt constituer une complication qui ne survient pas dans la majorité des cas. De plus, dans cette affaire, le tribunal ajoute que la loi ne précise pas que la blessure ou la maladie doive être imprévisible. Ce serait ajouter au texte de l'article 31 que d'exclure une blessure ou une maladie qui serait plus ou moins prévisible.

[58] Par ailleurs, dans l'affaire *Vêtements Golden Brand Canada Itée et Gallardo*³⁶, le tribunal écrit ce qui suit à ce sujet :

[77] De plus, cette jurisprudence reconnaît que cette disposition vise « les lésions iatrogenes, c'est-à-dire proprement attribuables au traitement d'une maladie ou d'une blessure, ce qui exclut les conséquences postopératoires prévisibles en relation avec la lésion initiale »⁷. Ainsi, il faut une complication plutôt imprévisible pour appliquer l'article 31 de la Loi. Lorsque la complication est prévisible, il ne peut s'agir d'une nouvelle lésion.

[...]

[79] La soussignée, se référant à l'historique de l'article 31 de Loi ci-dessus énoncé, considère que les termes prévisibilité ou imprévisibilité, dissociabilité ou indissociabilité, sont peu importants. Ce qui toutefois doit demeurer dans l'analyse d'une réclamation d'une nouvelle lésion au sens de l'article 31 de la Loi est l'intention du législateur qui est de pallier un bris ou une absence du lien de causalité entre la lésion professionnelle initiale et les soins qui en découlent et une blessure ou maladie nouvelle.

[80] En somme, une séquence d'événements, par exemple une fracture suivie d'une immobilisation plâtrée et compliquée d'une thrombophlébite ne remet pas en question le lien de causalité entre les trois événements. Il s'agit d'une complication certes due aux soins, l'immobilisation, mais qui survient en raison des particularités propres à l'individu, ici une insuffisance veineuse. Comme le rappelle le commissaire Ducharme, l'article 31 de la Loi vise une nouvelle blessure ou maladie distincte de la lésion professionnelle et de ses soins et non pas les conséquences plus importantes que celles auxquelles on devait s'attendre⁸.

[81] Pour résumer, si la nouvelle blessure ou maladie n'est pas à ce point étrangère à la lésion et aux soins qui s'en sont suivis, elle n'a pas à être « considérée » professionnelle au sens de l'article 31 de la Loi car elle est déjà de nature professionnelle au sens du premier alinéa de l'article 1 de la Loi :

³⁴ *Entreprise Cara Itée et CSST*, C.L.P. 214961-72-0309, 14 novembre 2003, D. Lévesque.

³⁵ [2004] C.L.P. 902.

³⁶ Précitée, note 27.

1. La présente loi a pour objet la réparation des lésions professionnelles et des conséquences qu'elles entraînent pour les bénéficiaires.

[...]

-
- 7 *Kraft General Foods Canada inc. et CSST*[1996] C.A.L.P1033; *Culinar inc. et CSST* C.L.P. 123059-03B-9909, 3 mai 2000, R. Jolicoeur.
8 *Jack Victor Itée et Perez Cuevas*, C.L.P.209450-72-0306, 04-05-11, C.-A. Ducharme.

[59] Plus récemment dans l'affaire *Centre équestre des Mille Iles inc.*³⁷, le tribunal indique que ce nouveau diagnostic doit représenter une complication inhabituelle ou peu fréquente du traitement administré au travailleur, et non une conséquence de la lésion professionnelle elle-même.

[60] L'application de l'article 31 requiert, au surplus, la preuve d'une relation causale entre cette nouvelle blessure ou maladie et les soins ou l'omission de soins. Selon la jurisprudence, la preuve doit établir de manière prépondérante que la nouvelle lésion ou le nouveau diagnostic est attribuable aux soins ou traitements reçus (ou leur omission) pour une lésion professionnelle³⁸.

[61] Dans l'affaire *Winners Merchants inc.*³⁹, le tribunal indique que la référence aux notions de « prévisibilité », d'« imprévisibilité », de « dissociabilité » ou d'« indissociabilité » ne doit pas changer le test qui demeure celui de déterminer s'il existe ou non un lien de causalité entre la lésion professionnelle initiale et les soins qui en découlent ou qui auraient dû être administrés d'une part et, d'autre part, la blessure ou la maladie nouvelle.

[62] Puis, dans l'affaire *Beaudin le Prohon inc.*⁴⁰, le tribunal précise que la mise en œuvre de l'article 31 soulève une question de causalité et que son application nécessite donc la preuve d'un diagnostic de blessure ou de maladie distinct de celui reconnu à titre de lésion professionnelle et l'apparition de ce nouveau diagnostic doit être en lien avec les soins reçus pour son traitement.

[63] Ce faisant, la lésion considérée professionnelle au sens de l'article 31 se doit nécessairement d'être distinguée de celle visée dans l'article 2 de la loi :

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

³⁷ Précitée, note 14.

³⁸ *Bombardier Aéronautique inc.*, [2002] C.L.P. 525; *Vêtements Golden Brand Canada Itée et Gallardo*, précitée, note 27; *Winners Merchants inc.*, C.L.P. 376386-31-0904, 2 novembre 2009, G. Tardif; *Beaudin le Prohon inc. et Dupuis*, C.L.P. 375960-63-0904, 7 octobre 2010, P. Bouvier; *Dawcolectric inc.*, précitée, note 5; *Coloride inc.*, précitée, note 28.

³⁹ Précitée, note 38.

⁴⁰ Précitée, note 38.

« **lésion professionnelle** » : une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, ou une maladie professionnelle, y compris la récurrence, la rechute ou l'aggravation;

[64] Selon cet article, on constate que la lésion professionnelle est une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, sans exclure la récurrence, rechute ou aggravation. Alors que celle visée dans l'article 31 est une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion de soins ou de l'omission de tels soins qu'un travailleur reçoit pour une lésion professionnelle au sens de l'article 2.

[65] De cette analyse, force est de constater que la blessure ou la maladie apparaissant dans le cadre de l'évolution d'un dossier, que l'on qualifie de nouveau diagnostic, peut être reliée à la lésion professionnelle au sens de l'article 2 ou peut être reliée aux soins ou à l'omission de soins visés dans l'article 31, mais il ne peut pas être les deux à la fois.

[66] Par conséquent, lorsque la CSST rend une décision statuant sur la relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial et que cette décision n'est pas contestée, une telle situation fait obstacle à la possibilité d'un transfert de l'imputation en vertu du premier paragraphe de l'article 327.

[67] Le présent tribunal ajoute qu'il n'y a pas de distinction à faire entre les décisions établissant la relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle de celles établissant la relation avec l'événement initial.

[68] Tel qu'indiqué, la notion de lésion professionnelle réfère à une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail ou une maladie professionnelle, y compris la récurrence, rechute ou aggravation.

[69] Quant à l'accident du travail, on le définit comme un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant par le fait ou à l'occasion du travail et qui entraîne une lésion professionnelle alors que la maladie professionnelle est définie comme une maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qui est caractéristique de ce travail ou reliée directement aux risques particuliers de ce travail.

[70] Que l'on considère le nouveau diagnostic comme étant en lien avec la lésion professionnelle ou avec l'événement ne change rien. Il s'agit dans les deux cas d'une référence à la notion de lésion professionnelle prévue à l'article 2 de la loi.

[71] Dans l'affaire *Boies et CSSS Québec-Nord*⁴¹, la formation de trois juges administratifs, alors mandatée pour étudier l'interprétation et l'application de la présomption de l'article 28 de la loi, en profite d'ailleurs pour rappeler le caractère circulaire des définitions de la loi en ces termes :

[43] On constate d'emblée le caractère circulaire des définitions de la loi qui renvoient les unes aux autres⁵.

⁵ *Chaput c. S.T.C.U.M.*, [1992] C.A.L.P. 1253 (C.A.). Requête pour autorisation de pourvoi à la Cour suprême rejetée, 4 mars 1993. Voir opinion de l'honorable juge Fish.

[72] Ainsi, lorsque la CSST rend une décision établissant la relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle, elle détermine que le nouveau diagnostic découle d'une blessure ou d'une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail ou une maladie professionnelle, y compris la récurrence, rechute ou aggravation. Si elle détermine cette relation avec l'événement, elle est encore plus précise.

[73] De l'avis du tribunal, ce lien exclut nécessairement la possibilité de considérer ce nouveau diagnostic comme étant en relation avec des soins, l'omission de soins ou encore comme étant une blessure ou maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'une activité prescrite au travailleur dans le cadre de ses traitements médicaux ou de son plan individualisé de réadaptation. Par l'effet de cette décision, le nouveau diagnostic devient indissociable de la lésion professionnelle au sens de l'article 2.

[74] En effet, il arrive fréquemment, en cours d'évolution d'un dossier, qu'un nouveau diagnostic soit posé par le médecin qui a charge du travailleur et que la CSST rende alors une décision reconnaissant ou non la relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle. L'employeur peut contester cette décision en alléguant qu'il n'y a pas de relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle déjà reconnue. D'ailleurs, le tribunal est appelé régulièrement à trancher ce genre de litige⁴².

⁴¹ 2011 QCCLP 2775 (formation de trois juges administratifs).

⁴² *Guimond et Restaurant Gerry's Deli*, 2012 QCCLP 7611; *N...D...* et *Commission scolaire A*, 2013 QCCLP 2138; *Carpentier et Anglocom inc.*, 2013 QCCLP 4449; *Latreille et Sécurité-Policiers*, 2013 QCCLP 5193.

[75] La décision finale et irrévocable rendue par la CSST établissant une relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle produit des effets juridiques et s'impose au tribunal dans l'exercice de sa compétence⁴³. L'employeur qui veut démontrer que le nouveau diagnostic en cause découle plutôt d'une des situations visées à l'article 31 se doit de contester cette décision de la CSST avant qu'elle ne devienne finale et irrévocable.

[76] Comme le souligne le tribunal dans l'affaire *Équipement de ferme Turgeon Itée*⁴⁴, cette décision constitue l'assise sur laquelle peut se fonder l'employeur pour demander que ce nouveau diagnostic soit considéré comme une lésion professionnelle au sens de l'article 31 plutôt qu'une lésion professionnelle au sens de l'article 2.

[77] La décision de relation qui n'est pas contestée devient finale et irrévocable. L'effet de cette décision est d'établir un lien entre la lésion professionnelle et le nouveau diagnostic. Cela signifie que le nouveau diagnostic est considéré une lésion professionnelle selon l'article 2 de la loi.

[78] Les pouvoirs que possède la Commission des lésions professionnelles en vertu de l'article 377 de la loi peuvent-ils permettre de statuer à nouveau sur cette qualification ou relation du nouveau diagnostic lorsqu'elle est saisie d'une demande de transfert de l'imputation en vertu du premier paragraphe de l'article 327?

[79] L'article 377 de la loi se lit comme suit :

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 contestée et, s'il y a lieu, rendre la décision, l'ordre ou l'ordonnance qui, à son avis, aurait dû être rendue en premier lieu.

1985, c. 6, a. 377; 1997, c. 27, a. 24.

[80] 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 et de rendre la

⁴³ *Hidalgo et Jack Victor Itée.*, C.L.P. 292710-71-0606, 13 novembre 2007, P. Perron; *Durand et Casino du Lac-Leamy*, 2012 QCCLP 2509, révision rejetée, 2013 QCCLP 4457, requête en révision judiciaire pendante, C.S. 550-17-007271-131; *Ganotec et Hector*, 2012 QCCLP 2557, *Lessard et Agence des services frontaliers du Canada*, 2012 QCCLP 7905, révision rejetée, 2014 QCCLP 1604; *Demers et Aluminium Fortin inc. (F)*, 2013 QCCLP 5748; *Compagnie A et J... G...*, 2014 QCCLP 557. **Voir aussi** : Marie-France BERNIER *et al.*, fasc. 18, « Droit régissant les contestations soumises à la Commission des lésions professionnelles », dans Katherine LIPPEL et Guylaine VALLÉE (dir.), *Santé et sécurité du travail*, coll. « JurisClasseur Québec. Collection Droit du travail », Montréal, LexisNexis, 2010- .

⁴⁴ Précitée, note 4.

décision, l'ordre ou l'ordonnance qui aurait dû être rendu en premier lieu. Elle a aussi les pouvoirs d'un commissaire-enquêteur nommé en vertu de la *Loi sur les commissions d'enquête*⁴⁵ et celui de rendre toute ordonnance propre à sauvegarder les droits des parties.

[81] Ce sont de larges pouvoirs, permettant à la Commission des lésions professionnelles non seulement d'actualiser le dossier aux fins de rendre une décision, mais lui permettant aussi de déterminer la portée de la contestation des parties et d'identifier les questions qu'elle doit résoudre pour décider de l'affaire, dans le cadre de sa compétence⁴⁶.

[82] Son rôle ne se limite pas à faire le procès de la décision de la CSST. Elle peut procéder au réexamen de tous les aspects de la décision initiale afin de rendre la meilleure décision.

[83] À titre d'exemple, dans l'affaire *Hétu et Centre Hospitalier Royal Victoria*⁴⁷, la Commission des lésions professionnelles précise qu'une des conséquences fondamentales d'un appel « de novo » est de lui permettre d'entendre de nouvelles preuves et d'actualiser un dossier pour tenir compte de cette nouvelle preuve qui doit évidemment être en lien avec la question en litige. Cela implique que le tribunal n'est aucunement limité par le dossier antérieur, tel qu'il était constitué, ni par les motifs de cette décision, pourvu qu'il ne s'écarte pas de ce qui constitue la matière ou l'objet du litige.

[84] Les pouvoirs prévus à l'article 377 de la loi sont donc très larges, mais n'autorisent pas le tribunal de remettre en question une décision finale et irrévocable.

[85] Ainsi, lorsque le tribunal doit décider d'une demande se rapportant à l'imputation des coûts, il doit le faire dans le respect des décisions rendues antérieurement en matière d'indemnisation des lésions professionnelles.

[86] Le tribunal ne peut faire abstraction de la décision finale de la CSST déclarant la relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement. Il ne peut davantage la modifier pour lui faire dire que le nouveau diagnostic n'est pas en relation avec la lésion professionnelle ou l'événement, mais plutôt en relation avec les soins ou l'omission de soins concernant la lésion professionnelle du travailleur.

[87] Avec égards, le tribunal ne peut, par le biais d'une demande de transfert de l'imputation selon l'article 327, venir modifier une décision finale et irrévocable qui génère

⁴⁵ RLRQ, c. C-37.

⁴⁶ *Université du Québec à Trois-Rivières c. Laroque*, [1993] 1 R.C.S. 471.

⁴⁷ [2000] C.L.P. 365 (décision sur requête en révision).

des effets, dont celui de reconnaître une relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle initiale.

[88] Dans une décision récente⁴⁸, la Commission des lésions professionnelles accueille une requête en révision d'une décision portant sur l'imputation des coûts de la lésion professionnelle au motif que le premier juge administratif n'a pas tenu compte d'une décision finale portant sur la capacité du travailleur à exercer son emploi.

[89] Dans sa décision accueillant la requête en révision, la Commission des lésions professionnelles s'exprime comme suit :

[37] Le tribunal en révision considère que la décision sous révision contient une erreur manifeste et déterminante. Elle ne tient pas compte de la décision finale de la Commission des lésions professionnelles portant sur la capacité du travailleur à exercer son emploi établie au 7 décembre 2009.

[38] La décision sur l'imputation des coûts de la lésion professionnelle devait tenir compte de cette donnée qu'est la capacité du travailleur à exercer son emploi.

[39] Certes, les questions d'admissibilité et d'indemnisation sont différentes des questions de financement et d'imputation des coûts d'une lésion professionnelle. Toutefois, l'imputation des coûts doit tenir compte des questions d'indemnisation décidées de façon finale.

[90] Dans l'affaire *ArcelorMittal Montréal inc.*⁴⁹, la Commission des lésions professionnelles réitère d'ailleurs cette nécessité de tenir compte des décisions rendues en indemnisation pour décider des questions de financement :

[42] Maintenant, comme le souligne avec justesse la représentante de la CSST, les articles portant sur le financement et, plus particulièrement, ceux visant l'imputation des coûts, n'évoluent pas en vase clos. Ils sont spécifiquement rattachés à certaines lésions professionnelles. Dès lors, pour décider du bien-fondé d'une demande de partage ou de transfert des coûts formulée par un employeur, le tribunal doit vérifier la situation existant en matière d'indemnisation.

[43] Par exemple, le transfert des coûts en raison de l'implication d'un tiers ou encore celui en raison d'une obération injuste n'est valable que lorsqu'un accident du travail est reconnu. La Commission des lésions professionnelles doit donc s'assurer qu'un tel accident existe avant de se pencher sur un tel transfert. Il en est de même du partage des coûts selon l'article 328 de la loi. Une maladie professionnelle doit être reconnue avant que l'employeur ne tente de se prévaloir du partage prévu à cet article. Or, ces deux articles ne posent pas de difficulté car la CSST détermine toujours la nature des lésions professionnelles reconnues de telle sorte qu'il est facile pour le décideur d'évaluer l'article applicable en l'espèce.

⁴⁸ *Camions Lussicam Trans-Canada inc.*, 2013 QCCLP 3413, révision de la décision CLP-2 rejetée, 2014 QCCLP 3257.

⁴⁹ Précitée, note 3.

[44] L'article 327 de la loi obéit aux mêmes règles. En effet, une lésion professionnelle au sens de l'article 31 de la loi doit exister afin de procéder au transfert des coûts édicté à cet article.

[91] Le tribunal ne peut faire abstraction des décisions rendues en indemnisation lorsqu'il doit trancher une question liée au financement.

[92] Dans *Prodimax inc.*⁵⁰, le tribunal explique qu'il n'est pas possible dans le cadre d'une demande de partage de coûts, de qualifier la lésion professionnelle différemment de ce qui a été déterminé auparavant sans contester cette décision car cela permettrait de faire indirectement ce que la loi ne permet pas de faire directement :

[66] Par ailleurs, le tribunal constate que l'employeur n'a pas contesté ladite décision qui constitue l'assise lui permettant de demander que cette pathologie soit qualifiée non pas de lésion professionnelle au sens de l'article 2, mais plutôt de lésion professionnelle au sens de l'article 31 de la loi. Dans ces circonstances, il ne peut donc prétendre par la suite dans le cadre d'une demande de partage d'imputation que le diagnostic en question soit qualifié différemment de ce qui a été déterminé précédemment.

[67] De la même façon, le tribunal n'autoriserait pas un employeur, par le biais d'une demande de partage ou de transfert de coûts, à modifier une décision qui spécifierait que la lésion professionnelle en cause est un accident du travail pour une lésion professionnelle sous forme de récurrence, rechute ou aggravation ou de maladie professionnelle sans contestation de la décision d'indemnisation initiale. Agir ainsi, permettrait effectivement à un employeur de faire indirectement ce que la loi ne lui permet pas directement.

[93] De la même manière, le tribunal souligne dans l'affaire *Construction GDM inc. et CSST- Chaudières-Appalaches*⁵¹, l'importance pour l'employeur de contester la décision portant sur la qualification de la lésion professionnelle puisque celle-ci peut avoir une incidence sur la façon d'imputer les coûts d'une lésion professionnelle :

[38] Tel que le souligne la CSST, l'employeur a tout intérêt à contester la décision qui accepte une lésion en vertu de l'article 2 de la loi puisque dans ce cas il sera imputé en vertu du principe général d'imputation alors qu'en vertu de l'article 31 de la loi les coûts seront imputés à l'ensemble des employeurs.

[39] Le tribunal constate que la présente situation n'est pas différente de celles où l'employeur prétend qu'une lésion est une maladie professionnelle ou qu'elle découle d'une récurrence, rechute ou aggravation plutôt que d'un accident du travail.

[40] Pour le travailleur cela ne fait pas de différence mais pour l'employeur, la qualification d'une lésion professionnelle a des conséquences en ce qui concerne l'imputation des coûts de la réclamation.

⁵⁰ C.L.P. 401772-64-1001, 8 juin 2010, I. Piché.

⁵¹ Précitée, note 9.

[94] La Cour supérieure, dans l'affaire *Commission de la santé et de la sécurité du travail c. Commission des lésions professionnelles*⁵², se prononce sur l'effet de la décision établissant une relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle.

[95] Dans cette affaire, la Cour était saisie d'une requête en révision judiciaire d'une décision rendue par une formation de trois juges administratifs de la Commission des lésions professionnelles concernant l'imputation des coûts relatifs aux visites médicales effectuées après la date de consolidation d'une lésion professionnelle sans atteinte permanente ni de limitation fonctionnelle. La CSST prétendait que le tribunal ne peut, lorsqu'il est saisi d'une demande d'imputation, aller à l'encontre d'une décision rendue en matière d'indemnisation qui accorde au travailleur des prestations.

[96] La Cour supérieure affirme, d'une part, qu'il faut donner un sens à une décision finale et irrévocable du tribunal. D'autre part, elle considère qu'il n'existe pas de réelle contradiction entre les décisions rendues par la division de l'indemnisation et la division du financement dans ces dossiers puisque la CSST n'avait rendu aucune décision formelle quant au remboursement des prestations reliées aux visites médicales. Elle souligne que la problématique vient du fait que les coûts des visites médicales imputés aux employeurs après la consolidation le sont automatiquement, sans qu'une analyse ait été effectuée par la CSST et sans qu'une décision ait été rendue sur cette question. En agissant ainsi, la CSST crée une situation de faits et soutient que ces coûts sont nécessairement liés à la lésion professionnelle sans que l'employeur puisse faire valoir un point de vue contraire, sous prétexte qu'il irait à l'encontre d'une décision rendue en matière d'indemnisation.

[97] En somme, elle considère que l'absence de décision par la division du financement a fait en sorte que l'employeur a été privé de son droit de faire valoir un autre point de vue.

[98] La Cour s'exprime comme suit :

[81] Or, ce raisonnement fait fi de la décision rendue par la CSST ou par un autre organisme et qui porte sur la consolidation de la lésion professionnelle, sans atteinte permanente ni limitation fonctionnelle. Cette décision constitue une nouvelle étape au dossier du travailleur qui a des conséquences, notamment sur les prestations versées à titre de remplacement du revenu. Comme l'indique la CLP dans sa décision, il faut donner un sens à cette décision qui cristallise les conséquences médicales d'une lésion professionnelle.

[82] Pour cette dernière, qui confirme la position des employeurs sur cet aspect, la consolidation sans atteinte permanente ni limitation fonctionnelle, met un terme au processus d'indemnisation et la CSST ne peut plus imputer aux dossiers des employeurs

⁵² 2013 QCCS 1289 (décision antérieure : *Centre hospitalier de l'Université de Montréal-Pavillon Mailloux* et CSST, 2012 QCCLP 2553, formation de trois juges administratifs).

le coût des visites médicales effectuées après cette étape, à moins que soit établie une relation entre celles-ci et la lésion professionnelle.

[83] Idéalement, il ne devrait pas y avoir de différence, que ce soit au stade de l'indemnisation ou à celui de l'imputation, et le coût des visites médicales effectuées après une telle consolidation, sous réserve de l'établissement d'un lien avec la lésion, ne devrait pas être assumé par la CSST et imputé par la suite aux employeurs. Mais comme il est d'abord acquitté par la RAMQ qui le transmet à la CSST, qui rembourse cette dernière, sans qu'une décision formelle soit rendue par la division de l'indemnisation, les employeurs n'ont d'autre choix que d'introduire des recours en vertu de l'article 326 de la *LATMP* pour retirer de leurs dossiers ce coût qui leur a été imputé.

[99] Le tribunal, à l'instar du jugement rendu dans l'affaire *Commission de la santé et de la sécurité du travail c. Commission des lésions professionnelles*⁵³ est d'avis qu'il est possible de considérer certaines prestations comme étant en relation avec la lésion professionnelle au stade de l'indemnisation alors que le coût de ces mêmes prestations ne peut être imputé aux employeurs en raison de l'absence de lien direct avec la lésion, au stade du financement. Toutefois, le tribunal est d'avis que cela ne permet pas de faire fi d'une décision finale et irrévocable rendue en matière d'indemnisation des lésions professionnelles.

[100] De plus, dans les présents dossiers, contrairement à la situation qui avait cours dans l'affaire *Commission de la santé et de la sécurité du travail c. Commission des lésions professionnelles*⁵⁴, dans laquelle aucune décision n'avait été rendue, les employeurs n'ont pas été privés de leurs droits de contestation. En effet, dans les présents dossiers, ils pouvaient contester la décision rendue et faire valoir que le nouveau diagnostic constituait une lésion professionnelle visée dans l'article 31.

[101] La CSST plaide l'importance de respecter le principe de la stabilité des décisions et cite à l'appui de ses prétentions l'arrêt rendu dans l'affaire *Gauthier c. Pagé*⁵⁵.

[102] Dans cette affaire, la Cour d'appel du Québec écrit :

Une fois confirmée ou modifiée en appel, la décision, surtout lorsqu'elle possède un caractère quasi judiciaire, doit acquérir la stabilité juridique. Les décisions rendues conformément aux dispositions de la loi, à l'égard desquelles des voies de recours qu'elle prévoit ont été épuisées, sont, en règle générale, considérées comme irrévocables:

"Dans le cas des actes quasi judiciaires, la jurisprudence considère que les décisions régulièrement rendues sont irrévocables. On veut en quelque sorte que les droits accordés ou reconnus aux administrés par l'administration ne puissent être remis en cause par le biais d'un pouvoir de reconsidération; les administrés ont droit à la sécurité juridique des décisions. Une fois la décision rendue, le dossier est fermé et l'administration est

53 Précitée, note 52.

54 Précitée, note 52.

55 C.A. Québec, 200-09-000395-860, 1^{er} mars 1988, jj. Rothman, Chouinard, LeBel.

functus officari. Souvent d'ailleurs le législateur prendra la peine de préciser que la décision est finale et sans appel..." (Pépin et Ouellette, *Principes de contentieux administratif*, 2e éd., 1982, Les Éditions Yvon Blais, p. 221)

[103] Dans l'affaire *Centre équestre des Mille Iles inc.*⁵⁶, le tribunal précise que ce principe « vise à protéger les droits qui ont été reconnus par une décision qu'elle soit administrative ou juridictionnelle ». Ainsi, il considère que ce principe de la stabilité des décisions est respecté dans le cadre d'une demande visée par l'article 327 :

[30] Dans le cadre d'une requête en vertu des articles 31 et 327 de la loi, le tribunal ne remet pas en question le caractère professionnel du diagnostic faisant l'objet de la décision d'admissibilité de la CSST, pas plus qu'il ne remet en question les droits du travailleur qui lui ont été reconnus dans cette décision rendue le 7 décembre 2011. Le tribunal ne fait que caractériser autrement la lésion du travailleur tout en maintenant le caractère professionnel de celle-ci, et ce, dans une perspective d'application des dispositions touchant le financement. Dans ce contexte, le tribunal considère que le principe de la stabilité des décisions est préservé puisque le droit du travailleur d'être indemnisé n'est pas remis en question.

[104] Avec égards, le tribunal estime que certaines nuances doivent être apportées à ce raisonnement. En effet, il est vrai que les droits du travailleur reconnus par la décision d'admissibilité ne sont jamais remis en question par une décision concernant l'imputation des coûts et, ce faisant, le principe de la stabilité des décisions est respecté. Dans le même sens, la décision finale établissant une relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial est également irrévocable et les droits consacrés par cette décision ne doivent pas non plus être remis en question. Le principe de la stabilité des décisions s'appliquent dans tous les cas, en matière d'indemnisation des lésions professionnelles comme en matière de financement. L'on comprend donc qu'il s'applique tant à l'égard d'une décision statuant sur l'existence d'une lésion professionnelle visée par l'article 31 que pour une décision statuant sur l'existence d'une lésion professionnelle selon l'article 2.

[105] En accord avec le principe d'analyse contextuelle globale préalablement évoqué, le tribunal est d'avis qu'en édictant l'article 31, le législateur a voulu qu'il s'agisse d'une lésion distincte de celle reconnue en vertu de l'article 2 de la loi.

[106] Il ne s'agit donc pas de caractériser une même lésion différemment mais bien de deux lésions distinctes et dissociables. L'une est en relation avec une blessure ou une maladie survenue par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et l'autre, en relation avec des soins (ou l'omission de tels soins) ou une activité prescrite dans le cadre de traitements ou d'un plan de réadaptation.

⁵⁶ Précitée, note 14.

[107] Par ailleurs, dans l'affaire *Centre équestre des Mille Îles inc.*⁵⁷, le tribunal poursuit en indiquant qu'un ensemble de faits peut donner ouverture à des situations juridiques distinctes. Le tribunal s'exprime comme suit :

[22] La Commission des lésions professionnelles estime qu'un ensemble de faits peut donner ouverture à des situations juridiques distinctes dans la mesure où la règle juridique invoquée vise la reconnaissance de droits distincts. La Cour suprême du Canada, dans l'arrêt *Rocois Construction inc. c. Québec Ready Mix inc.*⁴ dans lequel elle analyse notamment la notion de litispendance, reconnaît que de mêmes faits peuvent conduire à des situations juridiques différentes nécessitant l'application de règles juridiques distinctes.

[23] À cet égard dans cet arrêt, le juge Gonthier écrit :

D'une part, il est clair qu'un ensemble de faits ne saurait en soi constituer une cause d'action. C'est la qualification juridique qu'on lui donne qui le transforme, le cas échéant, en un fait générateur d'obligations. Le fait détaché du domaine des obligations juridiques n'est pas significatif en soi et ne saurait constituer une cause; il ne devient fait juridique qu'en vertu d'une qualification qu'on lui attribue à la lumière d'une règle de droit. Le même ensemble de faits peut très bien se voir attribuer plusieurs qualifications donnant lieu à des causes parfaitement distinctes. Par exemple, le même geste peut être qualifié de meurtre dans une affaire et de faute civile dans une autre. Daniel Tomasin, dans son ouvrage intitulé *Essai sur l'autorité de la chose jugée en matière civile (1975)*, a fort bien cerné cette réalité. Il écrit, à la p. 201:

Il peut arriver qu'un ou plusieurs faits puissent, au regard de certains textes, être qualifiés de façon différente. La qualification choisie pour aboutir à un résultat ayant été rejetée par un premier jugement, peut-on alors, pour atteindre ce même résultat, se fonder sur une qualification différente? À suivre l'article 1351 C. civ., la réponse doit être positive car il y a absence [d'identité] de cause entre les deux demandes.

En règle générale, le même ensemble de faits est donc susceptible d'engendrer autant de causes d'action qu'il y aura de qualifications juridiques pouvant donner ouverture à un recours.

4 [1990] 2 R.C.S. 440.

[24] Dans cette perspective, l'interprétation d'un ensemble de faits retenue par une autorité administrative ou le tribunal, en matière d'indemnisation, ne saurait lier le tribunal alors qu'il doit appliquer des règles de droit touchant le financement, s'adressant essentiellement aux employeurs. D'ailleurs, la Commission des lésions professionnelles applique ce principe de l'étanchéité de l'interprétation de la preuve selon le contexte dans lequel elle est invoquée puisqu'elle considère, par exemple, qu'elle n'est pas liée par une décision entérinant un accord portant sur l'indemnisation alors qu'elle est saisie d'une question de transfert ou de partage d'imputation.

[108] En effet, lorsque le tribunal doit décider d'une demande de partage de coûts selon l'article 329 de la loi, il n'est pas lié par les motifs d'une décision portant sur l'admissibilité d'une lésion professionnelle énonçant que le travailleur présente une déficience. Il appartient plutôt au tribunal saisi de cette question de financement d'apprécier la preuve pour décider si le travailleur est handicapé selon l'article 329 de la loi. Toutefois, il n'en demeure pas moins que la décision finale acceptant la lésion professionnelle doit être respectée.

[109] De la même manière, le tribunal ne peut remettre en question, lors d'une demande de transfert de coûts, la décision établissant la relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial puisque l'effet de cette décision est de créer un lien avec la lésion professionnelle au sens de l'article 2. La blessure ou la maladie qui survient par le fait ou à l'occasion des soins ou de l'omission de soins est une lésion professionnelle distincte et dissociable de la lésion professionnelle au sens de l'article 2.

[110] Qui plus est, l'article 31 est mentionné dans le libellé de l'article 327. Ces deux dispositions sont intimement liées, l'article 327 étant le corollaire de l'article 31. Dans ces circonstances, le tribunal est d'avis que « l'ensemble de faits » ne peut donner ouverture à des situations juridiques distinctes. Seule la blessure ou la maladie considérée une lésion professionnelle selon l'article 31 peut donner ouverture à une demande de transfert de coûts prévue à l'article 327.

[111] Les employeurs prétendent que la CSST ne respecte pas les obligations d'équité procédurale imposées par la *Loi sur la justice administrative*⁵⁸ ni l'article 354 de la loi qui précise que les décisions de la CSST doivent être écrites et motivées. Selon leur prétention, la décision de relation n'est pas suffisamment explicite ou motivée pour leur permettre de comprendre qu'il s'agit d'une décision évacuant l'article 31 et qu'il y aurait lieu de la contester.

[112] La *Loi sur la justice administrative* prévoit des règles propres aux décisions qui relèvent de l'exercice d'une fonction administrative, comme le sont les décisions rendues par la CSST.

[113] Les articles 2, 4 et 8 de cette loi se lisent comme suit :

2. Les procédures menant à une décision individuelle prise à l'égard d'un administré par l'Administration gouvernementale, en application des normes prescrites par la loi, sont conduites dans le respect du devoir d'agir équitablement.

1996, c. 54, a. 2.

⁵⁸ RLRQ, c. J-3.

4. L'Administration gouvernementale prend les mesures appropriées pour s'assurer:

1° que les procédures sont conduites dans le respect des normes législatives et administratives, ainsi que des autres règles de droit applicables, suivant des règles simples, souples et sans formalisme et avec respect, prudence et célérité, conformément aux normes d'éthique et de discipline qui régissent ses agents, et selon les exigences de la bonne foi;

2° que l'administré a eu l'occasion de fournir les renseignements utiles à la prise de la décision et, le cas échéant, de compléter son dossier;

3° que les décisions sont prises avec diligence, qu'elles sont communiquées à l'administré concerné en termes clairs et concis et que les renseignements pour communiquer avec elle lui sont fournis;

4° que les directives à l'endroit des agents chargés de prendre la décision sont conformes aux principes et obligations prévus au présent chapitre et qu'elles peuvent être consultées par l'administré.

1996, c. 54, a. 4.

8. L'autorité administrative motive les décisions défavorables qu'elle prend et indique, le cas échéant, les recours autres que judiciaires prévus par la loi, ainsi que les délais de recours.

1996, c. 54, a. 8.

[114] Puis, l'article 354 de la loi prévoit spécifiquement :

354. Une décision de la Commission doit être écrite, motivée et notifiée aux intéressés dans les plus brefs délais.

1985, c. 6, a. 354.

[115] La motivation de la décision de relation rendue par la CSST est plutôt minimale. De façon générale, la CSST y déclare que le nouveau diagnostic est en relation avec la lésion professionnelle et que le travailleur sera donc indemnisé en conséquence. Cependant, cette motivation, bien que minimale, permet certes de comprendre qu'elle écarte la possibilité de considérer ce nouveau diagnostic comme étant une lésion professionnelle visée dans l'article 31. La décision est donc suffisamment motivée pour permettre aux parties, s'il y a lieu, de la contester.

[116] Le tribunal ne retient pas la prétention des employeurs voulant que l'effet de la décision de relation rendue par la CSST est simplement d'écarter la possibilité de considérer le nouveau diagnostic comme une condition personnelle. Cette décision rendue par la CSST ne souffre d'aucune ambiguïté. Le nouveau diagnostic s'avère

nécessairement relié à la lésion professionnelle ou l'événement initial et il constitue donc une lésion professionnelle au sens de l'article 2.

[117] Qui plus est, dans ces décisions rendues en l'absence de processus contradictoire, la CSST indique bien que les parties peuvent contester la décision dans le délai prévu à la loi. Et si le délai de contestation ne peut être respecté, la partie en défaut peut démontrer un motif raisonnable pour justifier le hors délai.

[118] Par ailleurs, est-ce que l'obligation d'équité procédurale requiert une motivation plus élaborée de cette décision?

[119] La Cour suprême, dans l'affaire *Baker c. Canada*⁵⁹, énonce certains critères permettant de définir la nature et l'étendue de l'obligation d'équité procédurale.

[120] D'abord, la nature de la décision recherchée et le processus suivi pour y parvenir doivent être analysés. Ainsi, plus la nature de l'organisme rendant la décision et la démarche à suivre pour obtenir cette décision ressemblent à une prise de décision judiciaire, plus il est probable que l'obligation d'agir équitablement exigera des protections procédurales plus importantes.

[121] Le deuxième facteur à considérer est la nature du régime législatif et les termes de la loi qui s'appliquent à l'organisme. Par exemple, des protections procédurales plus importantes seront exigées lorsque la loi ne prévoit aucune procédure d'appel.

[122] Le troisième facteur est l'importance de la décision pour les personnes visées. Plus la décision est importante pour la vie des personnes visées et plus ses répercussions sont grandes pour ces personnes, plus les protections procédurales requises seront grandes.

[123] Quatrièmement, les attentes légitimes de la personne qui conteste la décision peuvent également servir à déterminer quelles sont les procédures que l'obligation d'équité exige dans des circonstances données.

[124] Cinquièmement, il faut accorder une grande importance au choix de procédure par l'organisme et à ses contraintes institutionnelles.

[125] Ces facteurs ne sont pas exhaustifs et la Cour explique que les valeurs qui sous-tendent l'obligation d'équité procédurale relèvent du principe selon lequel les personnes visées doivent avoir la possibilité de présenter entièrement et équitablement leur position. En effet, ces personnes ont droit « à ce que les décisions touchant leurs droits, intérêts

⁵⁹ [1999] 2 R.C.S. 817.

ou privilèges soient prises à la suite d'un processus équitable, impartial et ouvert, adapté au contexte légal, institutionnel et social de la décision ».

[126] La Cour ajoute qu'il est maintenant approprié de reconnaître que, dans certaines circonstances, l'obligation d'équité procédurale requerra une explication écrite de la décision. D'ailleurs, dans cette affaire, elle estime que cette obligation a été remplie par la production des notes de l'agent, qui ont été considérées comme les motifs de la décision. La Cour, sous la plume de la juge L'Heureux-Dubé écrit :

[...] L'admission de documents tels que ces notes comme motifs de la décision fait partie de la souplesse nécessaire, ainsi que l'ont souligné Macdonald et Lametti, *loc.c*, quand des tribunaux évaluent les exigences de l'obligation d'équité tout en tenant compte de la réalité quotidienne des organismes administratifs et des nombreuses façons d'assurer le respect des valeurs qui fondent les principes de l'équité procédurale. Cela confirme le principe selon lequel les individus ont droit à une procédure équitable et à la transparence de la prise de décision, mais reconnaît aussi qu'en matière administrative, cette transparence peut être atteinte de différentes façons. [...]

[127] Ainsi, comme le souligne la Cour suprême dans l'affaire *Baker*⁶⁰, le tribunal qui évalue les exigences de l'équité procédurale doit tenir compte de la réalité quotidienne de l'organisme qui rend la décision. La CSST rend de nombreuses décisions quotidiennement et ces décisions sont rendues par des agents d'indemnisation. Dans ce contexte bien précis et puisque ces décisions peuvent faire l'objet d'une contestation devant un tribunal exerçant des pouvoirs juridictionnels, la Commission des lésions professionnelles considère que les exigences de la loi quant à la motivation d'une décision et celles prévues à la *Loi sur la justice administrative* sont respectées.

[128] Les valeurs qui sous-tendent l'obligation d'équité procédurale sont de permettre à la personne visée par la décision de se faire entendre et de faire valoir tous ses droits à la suite d'un processus impartial. En l'espèce, cet objectif est rencontré. Les parties peuvent contester la décision de relation et se faire entendre devant un tribunal indépendant de la CSST.

[129] Les employeurs prétendent également qu'il n'est pas possible de conclure que la CSST a rendu une décision implicite à la simple lecture d'une décision de relation. La jurisprudence exige la présence d'une preuve de faits suffisamment graves, précis et concordants pour présumer de l'existence d'une telle décision ou une preuve permettant d'inférer du comportement de la CSST qu'une décision implicite a été rendue⁶¹. De plus, il faut interpréter ces circonstances de façon restrictive, car conclure à l'existence d'une

⁶⁰ Précitée, note 59.

⁶¹ *Latulippe et Transport Robert 173 ltée*, C.L.P. 339697-62C-0802, 1^{er} décembre 2008, C. Burdett.; *Binet et Lab Société en Commandite – B.C.*, C.L.P. 405652-03B-1003, 14 décembre 2010, M. Sansfaçon.

telle décision va à l'encontre du principe voulant que les parties doivent être informées des décisions rendues et de leurs droits de contestation.

[130] Or, le tribunal n'a pas à déterminer si la CSST a rendu une décision implicite. La décision de relation rendue par la CSST est une décision explicite qui établit clairement la relation avec la lésion professionnelle ou l'événement initial.

[131] L'employeur qui veut contester la décision de relation doit le faire dans un délai de 30 jours de la notification de la décision. En effet, une partie qui souhaite contester une décision rendue par la CSST dispose d'un tel délai pour le faire, mais cela ne change rien au fait qu'il n'y a pas de délai pour demander un transfert de l'imputation selon l'article 327. Il s'agit de deux situations différentes qui ne sont pas soumises à la même règle de droit. Contrairement aux allégations des employeurs, le tribunal est d'avis que d'exiger d'un employeur qu'il conteste la décision de relation dans le délai prévu à la loi n'a pas pour effet d'introduire un délai non prévu par le législateur à l'article 327.

[132] En résumé, le tribunal est d'avis que :

- Pour obtenir un transfert de coûts selon le premier paragraphe de l'article 327 de la loi, l'existence d'une lésion professionnelle au sens de l'article 31 doit être démontrée;
- La lésion professionnelle visée dans l'article 31 de la loi se distingue de celle visée dans l'article 2. Cette dernière est une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et inclut la récurrence, rechute ou aggravation. Alors que celle visée dans l'article 31 est une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion de soins ou de l'omission de soins qu'un travailleur reçoit pour une lésion professionnelle;
- Un nouveau diagnostic apparaissant dans le cadre de l'évolution d'un dossier peut être relié à la lésion professionnelle au sens de l'article 2 ou aux soins ou à l'omission de soins visés dans l'article 31, mais il ne peut pas être les deux à la fois;
- La décision non contestée rendue par la CSST établissant la relation entre le nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial est finale et irrévocable. Elle produit alors des effets juridiques et s'impose de droit au tribunal;
- Par l'effet de cette décision, le nouveau diagnostic constitue une lésion professionnelle selon l'article 2;

- L'employeur qui veut démontrer que le nouveau diagnostic découle plutôt d'une des situations visées à l'article 31 doit donc contester cette décision avant qu'elle ne devienne finale;
- Les pouvoirs prévus à l'article 377 de la loi n'autorisent pas le tribunal saisi d'une demande de transfert de l'imputation selon le premier paragraphe de l'article 327 de la loi de remettre en question une décision finale et irrévocable;
- Par conséquent, lorsque la CSST rend une décision statuant sur la relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle ou l'événement initial et que cette décision n'est pas contestée, une telle situation fait obstacle à la possibilité d'un transfert de l'imputation en vertu du premier paragraphe de l'article 327 de la loi.

L'application des principes aux dossiers en litige

Dossier 469944-61-1205 (Canadelle Société en commandite)

[133] Dans ce dossier, en guise de preuve factuelle, les parties ont convenu des admissions suivantes :

1. Le 20 janvier 2011, madame Sylvie Gemme, la travailleuse, subit un accident de travail;
2. Le 3 mars 2011, la Commission de la santé et de la sécurité du travail, la CSST, accepte cet accident de travail dont le diagnostic est un étirement du court extenseur du pouce droit;
3. Le 28 mars 2011, l'employeur demande la révision de cette décision;
4. Le 19 mai 2011, la CSST, suite à une révision administrative, confirme la décision du 3 mars 2011;
5. Le 20 juin 2011, l'employeur dépose à la CLP une contestation de cette décision (442226-61-1106);
6. Le 15 septembre 2011, la CSST accepte les nouveaux diagnostics de tendinite de De Quervain et d'algodystrophie réflexe;
7. Le 21 octobre 2011, l'employeur demande la révision de cette décision;

8. Le 17 novembre 2011, la CSST, suite à une révision administrative, déclare irrecevable la demande de l'employeur puisqu'elle a été produite hors-délai;
9. Le 24 novembre 2011, l'employeur conteste cette décision devant la CLP, (455342-61-1111);
10. Le 28 mars 2013, l'employeur produit un désistement dans les dossiers 442226-61-1106 et 455342-61-1111;
11. Le 19 janvier 2012, l'employeur demande un partage de coûts en application de l'article 31 de la LATMP;
12. Le 10 février 2012, la CSST refuse la demande de partage de coûts;
13. Le 20 février 2012, l'employeur conteste cette décision;
14. Le 27 avril 2012, la CSST, suite à une révision administrative, confirme la décision du 10 février 2012;
15. Le 3 mai 2013, l'employeur conteste cette décision devant la Commission des lésions professionnelles, d'où le présent litige;

[134] Tenant compte de cette preuve, le tribunal constate que par décision datée du 3 mars 2011, la CSST reconnaît l'existence d'un accident du travail survenu le 20 janvier 2011 dont le diagnostic est un étirement du court extenseur du pouce droit.

[135] Le 15 septembre 2011, la CSST rend une autre décision établissant la relation entre les nouveaux diagnostics de tendinite de De Quervain et la lésion professionnelle initiale. Bien que l'employeur ait initialement contesté les deux décisions de la CSST, il a produit un désistement dans les deux dossiers. La décision reconnaissant la lésion professionnelle ainsi que celle établissant la relation entre les nouveaux diagnostics et la lésion professionnelle déjà reconnue sont donc devenues finales.

[136] Dans ces circonstances, l'employeur ne peut obtenir un transfert de l'imputation en alléguant que les nouveaux diagnostics de tendinite de De Quervain et d'algodystrophie réflexe sont des maladies qui découlent de soins inappropriés ou de l'absence de soins puisqu'elles ont été reconnues comme étant en relation avec la lésion professionnelle.

[137] Pour les motifs plus amplement exprimés ci-dessus, le tribunal considère que la décision établissant la relation constitue un obstacle à demander un transfert de coûts au motif que la nouvelle lésion découle de l'omission ou l'absence de soins au sens de l'article 31 de la loi.

[138] Le fait pour la CSST d'avoir procédé à l'analyse de la preuve pour déterminer si l'article 31 pouvait s'appliquer postérieurement à la décision de relation ne change pas les principes de droit applicables. D'autant que l'existence de plus d'un courant jurisprudentiel sur cette question n'a pas été propice à l'élaboration, par la CSST, d'une procédure applicable à ce type de dossier.

[139] Le tribunal réitère que la décision reconnaissant la relation entre un nouveau diagnostic et la lésion professionnelle reconnue ou l'événement initial constitue un empêchement à considérer ce même diagnostic comme étant une lésion subie à l'occasion de soins ou l'absence de soins.

Dossier 510410-04-1305 (Ministère de la Sécurité publique)

[140] Dans ce dossier, en guise de preuve factuelle, les parties ont convenu des admissions suivantes :

1. En avril 2009, le travailleur, monsieur Gilles St-Arnaud, était agent des services correctionnels (ASC) à l'établissement de détention de Trois-Rivières;
2. Le 8 avril 2009, le travailleur s'est cogné le genou sur la portière d'un camion dans le cadre de ses fonctions d'ASC;
3. Le 10 avril 2009, le travailleur consulte le Dr Laverdière qui diagnostique une entorse et une déchirure possible du ménisque interne;
4. Le 22 avril 2009, le travailleur consulte le Dr Léveillé qui diagnostique une contusion au genou droit et une possibilité de lésion méniscale interne;
5. Le 7 mai 2009, la CSST accepte la réclamation du travailleur relative à l'accident subi le 8 avril 2009 qui lui a causé une contusion au genou droit;
6. Le 21 mai 2009, le travailleur a subi une IRM qui a confirmé une déchirure méniscale;
7. Le 29 juin 2009, le travailleur a subi une arthroscopie et une ménissectomie du genou droit;
8. Le 5 juillet 2009, un diagnostic de thrombophlébite a été posé;
9. Le 9 juillet 2009, une scintigraphie pulmonaire a révélé une embolie pulmonaire;
10. Le 23 juillet 2009, la CSST a rendu une décision dans laquelle elle indique qu'elle a reçu un rapport médical mentionnant les nouveaux diagnostics de déchirure du

ménisque interne/externe du genou droit, d'embolie pulmonaire et de phlébite. Elle conclut qu'il y a relation entre ces diagnostics et l'événement du 8 avril 2009;

11. Le 6 novembre 2012, l'employeur demande que tous les coûts des prestations liés aux diagnostics d'embolie pulmonaire et de thrombophlébite soient imputés aux employeurs de toutes les unités en vertu de l'article 327, al. 1 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (RLRQ, c. A-3.001, LATMP);
12. Le 8 février 2013, la CSST a refusé la demande de transfert de l'employeur;
13. Le 14 février 2013, l'employeur a contesté cette décision;
14. Le 24 avril 2013, la révision administrative de la CSST a confirmé la décision du 8 février 2013;
15. Le 1^{er} mai 2013, l'employeur a contesté la décision de la révision administrative de la CSST rendue le 24 avril 2013.

[141] Tenant compte de cette preuve, le tribunal constate que la CSST rend une décision le 7 mai 2009 reconnaissant que le travailleur a subi une lésion professionnelle le 8 avril 2009, soit une contusion au genou droit. En cours d'évolution de cette lésion, les diagnostics de déchirure méniscale, de thrombophlébite et d'embolie pulmonaire sont posés par les médecins. Par une décision datée du 23 juillet 2009, la CSST reconnaît la relation entre ces diagnostics et l'événement du 8 avril 2009.

[142] L'employeur demande que tous les coûts des prestations liés aux diagnostics d'embolie pulmonaire et de thrombophlébite soient imputés aux employeurs de toutes les unités conformément au premier paragraphe de l'article 327 de la loi. La CSST refuse cette demande et cette décision est confirmée à la suite d'une révision administrative.

[143] Devant la Commission des lésions professionnelles, l'employeur allègue que les notes évolutives datées du 21 juillet 2009 indiquent très clairement que le médecin-conseil à la CSST a établi la relation entre les lésions méniscales et la lésion professionnelle. Toutefois, en ce qui concerne la thrombophlébite, la note du docteur Paul Gélinas indique que celle-ci est en lien avec la lésion et la chirurgie et que l'embolie pulmonaire est en lien direct avec la phlébite.

[144] Le tribunal constate qu'effectivement le docteur Gélinas écrit ce qui suit dans sa note du 21 juillet 2009 :

Selon les documents au dossier, la lésion initiale était une entorse du ligament collatéral interne au genou droit et une contusion. Les lésions méniscales (interne et externe) mises en évidence peuvent être en lien avec cette entorse.

Quant à la thrombophlébite au membre inférieur droit, celle-ci est en lien avec la lésion et la chirurgie. De plus il est mentionné une embolie pulmonaire lors d'une consultation, cette embolie est en lien direct avec la phlébite.

[145] Tout d'abord, il y a lieu de remarquer que cet avis du docteur Gélinas n'est pas très étayé et ne permet pas de conclure que ces lésions sont en lien seulement avec les soins reçus ou l'omission de soins pour la lésion professionnelle.

[146] D'autre part, dans la décision rendue par la CSST, il est indiqué clairement que tous ces nouveaux diagnostics sont en lien avec l'événement initial et l'employeur pouvait la contester s'il était en désaccord avec ces conclusions. Le tribunal rappelle que c'est la décision de la CSST qui produit des effets juridiques et non pas l'avis du médecin-conseil dont la CSST peut ou non tenir compte. Par conséquent, l'employeur devait contester la décision établissant la relation s'il voulait prétendre par la suite que la thrombophlébite et l'embolie pulmonaire découlent des soins reçus pour la lésion professionnelle et non pas de la lésion professionnelle au sens de l'article 2.

[147] La décision finale, établissant la relation entre les nouveaux diagnostics et la lésion professionnelle, est donc un empêchement à demander un transfert de l'imputation selon l'article 327. L'effet de cette décision est de considérer les nouveaux diagnostics comme étant en lien avec la lésion professionnelle reconnue selon l'article 2. Cela écarte la possibilité de les considérer comme une lésion professionnelle visée dans l'article 31.

Dossier 515406-62B-1307 (ArcelorMittal Montréal inc.)

[148] Dans ce dossier, en guise de preuve factuelle, les parties font les admissions suivantes :

1. Le 12 septembre 2011, le travailleur, M. Dominic Lafond, a subi un accident de travail;
2. Un diagnostic d'entorse de la cheville a été rendu à titre de lésion professionnelle;
3. Le 2 mars 2012, le travailleur soumet une réclamation pour récurrence, rechute ou aggravation;
4. Au soutien de sa réclamation, le travailleur soumet une attestation médicale de son médecin traitant qui retient un diagnostic de séquelles d'entorse de la cheville droite;
5. Le 30 mars 2012, la CSST refuse la réclamation du travailleur du 2 mars 2012;

6. Le 25 avril 2012, le travailleur demande la révision de cette décision et soumet à la Direction de la révision administrative (ci-après la DRA) avoir obtenu copie de son dossier médical dans lequel une radiographie datée du 13 septembre 2011 démontrait une fracture non déplacée au dépends du tibia distal; [*sic*]
7. Le 11 juin 2012, la DRA confirme la décision de la CSST du 30 mars 2012;
8. Le 20 juillet 2012, le travailleur a déposé une contestation de cette décision à la Commission des lésions professionnelles (Ci-après, la CLP)
9. Le 15 janvier 2013, la CLP a rendu sa décision (477755-62B-1207) par laquelle elle déclare que le diagnostic de fracture de la cheville droite est relié à la lésion traumatique du 12 septembre 2011;
10. Le 28 mars 2013, l'employeur achemine à la CSST une demande de transfert de coût en vertu de l'article 327 de la LATMP alléguant que l'omission de soin vu le diagnostic tardif de fracture de la cheville;
11. Le 17 mai 2013, la CSST a refusé la demande de transfert de coût du 28 mars 2013;
12. Le 21 juin 2013, la DRA confirme la décision de la CSST du 17 mai 2013;
13. Le 3 juillet 2013, l'employeur dépose à la CLP une contestation de la décision de la DRA du 16 octobre 2013, d'où le présent litige; [*sic*]

[149] Tenant compte de cette preuve, le tribunal est d'avis que l'employeur ne peut demander un transfert de l'imputation selon le premier paragraphe de l'article 327 de la loi.

[150] En effet, la preuve démontre que le travailleur a subi une lésion professionnelle le 12 septembre 2011 et que le diagnostic retenu est une entorse de la cheville. Le 2 mars 2012, le travailleur dépose une réclamation pour récurrence, rechute ou aggravation qui est refusée.

[151] La Commission des lésions professionnelles est éventuellement saisie de la contestation de la décision refusant la récurrence, rechute ou aggravation⁶². Dans la décision rendue le 15 janvier 2013, le tribunal déclare que le diagnostic de fracture de la cheville droite est relié à la lésion traumatique du 12 septembre 2011.

⁶² 2013 QCCLP 213.

[152] Par la suite, l'employeur demande un transfert de l'imputation selon l'article 327 alléguant l'omission de soins vu que le diagnostic de fracture à la cheville a été posé tardivement. La CSST refuse la demande et cette décision est confirmée à la suite d'une révision administrative.

[153] Or, la Commission des lésions professionnelles précise dans sa décision rendue le 15 janvier 2013 que le diagnostic de fracture de la cheville droite est relié à la lésion traumatique du 12 septembre 2011. Elle établit donc une relation avec la lésion professionnelle, ce qui empêcherait le présent tribunal de pouvoir analyser la preuve pour déterminer s'il pourrait s'agir d'une lésion professionnelle selon l'article 31.

[154] La représentante de l'employeur prétend qu'elle avait demandé au juge administratif qui a entendu cette affaire de se prononcer sur l'application de l'article 31, mais qu'il a omis de le faire. Or, le présent tribunal ne siège pas en révision de la décision rendue le 15 janvier 2013. Cette décision est finale et irrévocable. Le tribunal constate donc que la fracture a été considérée comme une lésion professionnelle selon l'article 2, ce qui exclut la possibilité de la considérer comme une lésion professionnelle selon l'article 31.

PAR CES MOTIFS, LA COMMISSION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES :

Dossier 469944-61-1205

REJETTE la requête de l'employeur, Canadelle Société en commandite;

CONFIRME la décision rendue par la Commission de la santé et de la sécurité du travail le 27 avril 2012, à la suite d'une révision administrative;

DÉCLARE que l'employeur doit être imputé de la totalité du coût des prestations liées à la lésion professionnelle du 20 janvier 2011.

Dossier 510410-04-1305

REJETTE la requête de l'employeur, Ministère de la Sécurité publique;

CONFIRME la décision rendue par la Commission de la santé et de la sécurité du travail le 24 avril 2013, à la suite d'une révision administrative;

DÉCLARE que l'employeur doit être imputé de la totalité du coût des prestations liées à la lésion professionnelle du 8 avril 2009.

Dossier 515406-62B-1307

REJETTE la requête de l'employeur, ArcelorMittal Montréal inc.

CONFIRME la décision rendue par la Commission de la santé et de la sécurité du travail le 21 juin 2013, à la suite d'une révision administrative;

DÉCLARE que l'employeur doit être imputé de la totalité du coût des prestations liées à la lésion professionnelle du 12 septembre 2011.

Santina Di Pasquale

Sophie Sénéchal

Jean Grégoire

Me Benoit Brouillette
CAIN LAMARRE CASGRAIN WELLS
Représentant de Canadelle Société en Commandite

Me Isabelle Robitaille
ROBITAILLE, TANGUAY (JUSTICE-QUÉBEC)
Représentante de Ministère de la Sécurité publique

Me Nancy Evoy
SANTINEL INC.
Représentante de ArcelorMittal Montréal

Me Annick Marcoux
Me Isabel Sioui
VIGNEAULT THIBODEAU BERGERON
Représentantes de la partie intéressée