



[5] À la suite cette ordonnance, la soussignée a pris le dossier en délibéré le 29 juin 2010.

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

[6] L'employeur demande à la Commission des lésions professionnelles de reconnaître que le travailleur était déjà handicapé au sens de l'article 329 de la loi, ce qui justifie un partage de coûts dans une proportion de 1 % à son dossier financier et de 99 % à l'ensemble des employeurs.

## **LES FAITS**

[7] Le travailleur était de 34 ans lors des événements en cause et travaillait comme opérateur de machines depuis 1998 pour le compte de l'employeur.

[8] Le 12 avril 2005, il subit un accident du travail dans les circonstances suivantes : vers 19 h, il découvre dans l'entrepôt une chaudière d'où s'échappait une vapeur blanche abondante contenant des produits chimiques (résine de polystyrène, méthacrylate de méthyle et un catalyseur). Il saisit la chaudière par la poignée et va la porter à l'extérieur de l'entrepôt, ce qui représente une distance de 30 à 40 pieds. Le temps d'exposition estimé est de 30 à 40 secondes.

[9] Incommodé par ces vapeurs, le travailleur consulte dans la soirée et il est alors question d'inhalation de produits toxiques.

[10] Dans les semaines suivantes, le travailleur est évalué par différents spécialistes, dont le docteur Karzazi, médecine interne, le docteur Gilles Mathon, rhumatologue et le docteur Patrice Drouin, neurologue, à la demande de l'employeur.

[11] Le 10 juin 2005, le docteur Pierre Bourgeau, neurologue, rend son avis au nom du Bureau d'évaluation médicale (le BEM). Il souligne que son examen est superposable à celui effectué par le docteur Drouin. Il retient le diagnostic d'intoxication aiguë au Styrene et Peroxyde de Méthyléthylcétone, lésion qu'il juge consolidée au 16 mars 2005, sans nécessité de soins supplémentaires.

[12] Le 12 octobre 2005, le docteur Michel Copti, neurologue, rend son avis au nom du BEM sur les autres questions médicales.

[13] Après analyse du dossier et à la suite de son examen clinique, le docteur Copti conclut à l'absence d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique et à l'absence de limitations fonctionnelles.

[14] Dans une décision rendue par la Commission des lésions professionnelles. le 25 juillet 2007<sup>2</sup>, le juge administratif Cusson entérine les conclusions du docteur Bourgeau quant au diagnostic et à la date de consolidation sans nécessité de soins supplémentaires. Il entérine, par ailleurs, la conclusion émise par le docteur Copti quant à l'absence d'atteinte permanente mais retient que le travailleur conserve une limitation fonctionnelle l'empêchant de refaire son travail.

[15] Ses motifs sont exposés comme suit :

« [...] »

[74] Concernant les limitations fonctionnelles, la Commission des lésions professionnelles est d'avis, quoique le travailleur ne présente aucune maladie d'ordre organique, que l'événement du 12 janvier 2005 a été l'élément déclencheur aggravant une condition psychologique personnelle. Cette aggravation rend le travailleur non fonctionnel dans un milieu où il y a utilisation ou manipulation de produits chimiques. Les échecs de retour au travail en sont la preuve.

[75] Certes, la Commission des lésions professionnelles est consciente que l'exposition aux produits toxiques, le 12 janvier 2005, a été de courte durée. Cependant, elle estime, compte tenu de la structure de personnalité du travailleur, que cela a été suffisant pour déclencher les réactions disproportionnées qu'il a présenté par la suite et qu'il présente toujours. Même le docteur Patrice Drouin, lequel a examiné le travailleur à la demande de l'employeur, précise que n'eût été de l'événement du 12 janvier 2005, le travailleur ne présenterait pas une telle intensité dans sa façon d'entrevoir les conséquences de son exposition aux produits toxiques. La Commission des lésions professionnelles estime, dès lors, que la détérioration dans le fonctionnement psychologique du travailleur doit être reconnue comme une conséquence de sa lésion professionnelle, et ce, même s'il est clair que ce dernier présentait une déficience de sa structure de personnalité susceptible d'avoir fortement contribué à son incapacité à reprendre son travail chez son employeur.

[76] La Commission des lésions professionnelles fait siennes les conclusions de la neuropsychologue Micheline Favreau, voulant que le travailleur ne soit pas en mesure, en raison de sa structure de personnalité, de reprendre son travail dans son milieu de travail. Il s'agit là d'une composante qui doit être prise en compte.

[77] La Commission des lésions professionnelles est d'avis cependant, contrairement à ce que précise madame Favreau, qu'on ne peut pas laisser au travailleur le libre arbitre de ce qu'il considère être des odeurs toxiques. L'existence de produits toxiques doit être réelle, comme c'est le cas pour le milieu de travail habituel de celui-ci. Laisser au travailleur le soin de décider de ce qui est une odeur toxique, alors que sa structure de personnalité fait en sorte qu'il est porté à exagérer, voire à somatiser, serait un non-sens. En conséquence, la Commission des lésions professionnelles est d'avis que la limitation fonctionnelle doit se lire comme suit :

Le travailleur ne doit pas être exposé à un milieu de travail où on manipule ou utilise des produits chimiques toxiques, et ce, en raison uniquement de sa condition psychologique.

<sup>2</sup>

*Maheux et B.C.H. Unique inc.*, 277152-03B-0512, 25 juillet 2007, M. Cusson.

[...] »

[16] Au soutien des motifs exposés, le juge administratif Cusson faisait siennes les conclusions émises par la neuropsychologue Micheline Favreau à l'effet que le travailleur n'était pas capable de reprendre son travail dans son milieu en raison de sa structure de personnalité.

[17] Pour les fins du présent litige, il est pertinent de rapporter certains extraits de l'expertise faite par madame Favreau, le 3 mai 2007, et relatée en détails dans la décision de la juge administratif Cusson :

« [...]

[42] Dans un premier temps, madame Micheline Favreau relate la situation familiale actuelle du travailleur puis s'attarde à ses antécédents. Elle indique ce qui suit :

Monsieur Maheux est le troisième d'une famille de trois garçons et une fille. Il a peu connu son père qui a élevé une deuxième famille, composée de deux filles et d'un garçon. Sa mère est devenue quadriplégique à la suite d'un accident de la route alors qu'il était âgé de quatorze ans. Au moment de l'accident de sa mère, il a été placé en famille d'accueil pendant environ huit mois et il est ensuite retourné avec son beau-père qui n'aimait pas les enfants. Sa mère est revenue vivre à la maison cinq ans plus tard. Elle est décédée en 1991, à l'âge de quarante-deux ans, d'insuffisance respiratoire. Il ajoute que son beau-père était adultère et avait quitté sa mère un an avant son décès.

[...]

[46] (...)

L'évaluation à l'aide du MMPI-2 a montré un profil fiable et valide malgré une certaine amplification des symptômes. Ce questionnaire a révélé qu'il s'agit d'un individu qui se perçoit comme étant inefficace, qui réagit fortement aux stressors et qui vit sa détresse émotionnelle via des symptômes physiques qui lui évitent de faire face aux véritables problèmes et ainsi s'en déresponsabiliser. Par ailleurs, les échelles mesurant la dépression et l'anxiété ne sont que d'élévation moyenne, ce qui suggère une certaine somatisation des préoccupations, des stressors et des conflits intrapsychiques.

Pour bien comprendre ce dossier complexe, nous avons consulté la fiche technique du Peroxyde de Méthyléthylcétone de l'INRS pour constater qu'une exposition à ce produit peut entraîner des atteintes cutanées, oculaires et, en cas d'inhalation, une irritation des voies respiratoires. Il semble que les IgA sont connues pour jouer un rôle important dans la lutte contre les bactéries des muqueuses. Il semble donc possible que le déficit des IgA relevé chez monsieur Maheux soit relié à l'exposition survenue lors de l'événement qui nous concerne. Dans ce contexte, nous croyons qu'il a

probablement réagi avec anxiété d'abord lors de l'événement, lui qui était chef d'équipe au quart de soir et qui a pris l'initiative de transporter la chaudière fumante à l'extérieur. Or, en raison du mode de fonctionnement de sa personnalité et des expériences traumatiques vécues durant son enfance et surtout son adolescence, il a réagi de manière excessive aux symptômes et aux événements. Chaque exposition infructueuse au milieu de travail a possiblement augmenté les symptômes et alimenté sa conviction de mourir jeune et d'être de santé fragile. Selon nous, une partie des symptômes physiques réactionnels aux odeurs est fonctionnelle est les problèmes cognitifs découlent d'une part d'un effet médicamenteux et d'une symptomatologie anxio-dépressive silencieuse et non traitée.

**Les plaintes subjectives sont-elles corroborées par les épreuves objectives?**

Oui, les plaintes à l'effet d'être porteur d'attention et de mémoire sont corroborées par les résultats aux épreuves neuropsychologiques.

À l'épreuve de la personnalité, sont surtout ressorties la fragilité émotionnelle de monsieur Maheux, sa tendance à réagir fortement au stress et la somatisation des émotions qu'il ne peut nommer. Il y a donc, selon nous, une vérité dans les symptômes qu'il allègue, mais ceux-ci sont possiblement amplifiés par la crainte de mourir jeune comme sa mère et d'être invalide comme elle, une conviction également profondément ancrée d'être de santé fragile et susceptible de ne pas survivre à une autre intoxication.

(...)

[...] »

[18] Au soutien de son argumentation, le représentant de l'employeur se réfère à l'expertise réalisée par madame Favreau mais également à celle réalisée par le docteur Patrice Drouin, le 16 mars 2005, dans laquelle ce dernier remarquait une tendance du travailleur à augmenter ses symptômes.

[19] Le représentant de l'employeur produit par ailleurs une étude de dossier réalisée par le docteur Louis Robert, le 17 septembre 2009, dans laquelle ce dernier s'exprime comme suit :

« (...)

Il nous apparaît très clair dans ce dossier, n'eut été de son handicap psychologique, que monsieur Maheux ne se serait probablement pas absenté de son travail à l'instar des autres travailleurs exposés, qu'il n'aurait pas fait tout ce cheminement en terme d'investigation et même de traitement, à consommer une quantité trop forte de Tylenol extra-fort et surtout de se retrouver avec une gravité de lésion et réparation, à savoir une limitation fonctionnelle. (Sic)

(...) »

[20] Le représentant de l'employeur demande donc un partage de coûts de façon à ce que son client ne soit imputé que de 1 % des coûts reliés à cette lésion professionnelle, en soulignant notamment que l'événement a été relativement banal.

## LES MOTIFS DE LA DÉCISION

[21] La Commission des lésions professionnelles doit déterminer si le travailleur était déjà handicapé au moment de la survenance de sa lésion professionnelle, le 12 janvier 2005 et, le cas échéant, si un tel handicap a eu une incidence sur la survenance de cette lésion professionnelle ou sur ses conséquences, le tout au sens de l'article 329 de la loi.

[22] Comme la loi ne fournit pas de définition claire de la notion de travailleur handicapé, il y a lieu de se référer aux critères élaborés dans la jurisprudence<sup>3</sup> : un travailleur déjà handicapé au sens de l'article 329 de la loi est celui qui présente une déficience physique ou psychique qui a entraîné des effets sur la production de la lésion professionnelle ou sur les conséquences de cette lésion.

[23] La première étape consiste donc à vérifier si le travailleur présente une déficience physique ou psychique. Sur ce point, il est utile de se référer à la *Classification internationale des handicaps*<sup>4</sup> élaborée par l'Organisation mondiale de la santé parce que ce manuel a l'avantage de représenter un consensus de la communauté médicale internationale sur ce que constitue un handicap.

[24] Selon cet ouvrage, une déficience constitue une perte de substance ou une altération d'une structure ou d'une fonction psychologique, physiologique ou anatomique et correspond à une déviation par rapport à une norme biomédicale. Cette déficience peut être congénitale ou acquise. La déficience peut ou non se traduire par une limitation des capacités du travailleur de fonctionner normalement. La déficience peut aussi exister à l'état latent, sans qu'elle se soit manifestée avant la survenance de la lésion professionnelle.

[25] Dans le présent dossier, l'employeur invoque une déficience d'ordre psychologique que le juge administratif Cusson résumait ainsi : *une déficience de sa structure de personnalité susceptible d'avoir fortement contribué à son incapacité.*

[26] L'article 329 de la loi a fait l'objet d'une jurisprudence abondante en matière de lésions physiques et principalement musculo-squelettiques.

---

<sup>3</sup> *Municipalité Petite-Rivière-St-François et C.S.S.T. Québec-Nord* (1999) C.L.P. 779.

<sup>4</sup> CTNERHI-Inserm, Paris, 1988.

[27] Toutefois, cet article peut aussi s'appliquer en matière de lésion psychologique, d'autant plus que la notion de *déficience* retenue dans la jurisprudence fait référence à une *altération à une structure ou une fonction psychologique*.

[28] Évidemment, en pareille matière, la preuve doit démontrer une altération objectivée et ne peut reposer sur un simple trait de personnalité sans connotation pathologique.

[29] Dans le présent dossier, la soussignée considère que la preuve est prépondérante pour conclure que la structure de personnalité du travailleur est telle qu'elle déborde de la normalité.

[30] En effet, il ressort de l'expertise réalisée par madame Micheline Favreau, le 3 mai 2007, que *le travailleur réagit fortement aux stressseurs et qu'il vit sa détresse émotive par le biais des symptômes physiques ce qui lui évite de faire face aux véritables problèmes et de s'en déresponsabiliser*. Elle ajoute *qu'en raison du fonctionnement de la personnalité et des expériences traumatiques vécues dans l'enfance et l'adolescence, le travailleur réagit de manière excessive aux symptômes et aux événements*.

[31] Sur la foi de cette expertise, le juge administratif Cusson retient que *le travailleur est porteur d'une condition personnelle importante en regard de son mode de fonctionnement psychologique*.

[32] De l'avis de la soussignée, ceci démontre clairement que le travailleur présente, de par sa nature et de par ses expériences de vie passées, une structure de personnalité qui peut être qualifiée de pathologique en raison du processus de somatisation qui en découle. Ceci est tellement vrai que le juge administratif Cusson a même jugé bon de retenir une limitation fonctionnelle pour tenir compte de ce problème psychologique.

[33] La CSST, à la suite de son analyse en révision administrative, conclut qu'il ne lui a pas été démontré que la déficience alléguée existait avant la lésion professionnelle, condition essentielle pour l'application de l'article 329 de la loi.

[34] Avec respect, la soussignée considère que cette conclusion s'infère de la preuve soumise et, notamment de l'expertise réalisée par madame Micheline Favreau.

[35] En effet, celle-ci rapporte en détails les expériences passées du travailleur et, notamment l'accident de la route dont sa mère a été victime alors qu'il était âgé de 14 ans et qui l'a rendue quadraplégique avec toutes les conséquences que ceci a eu sur sa vie familiale jusqu'au décès de sa mère cinq ans plus tard. Madame Favreau

retrouve dans le discours du travailleur, ses craintes bien ancrées de mourir jeune comme sa mère et de devenir invalide comme elle.

[36] Le tribunal rappelle qu'une déficience peut exister à l'état latent sans qu'elle se soit manifestée avant la survenance de la lésion professionnelle. C'est le cas dans le présent dossier et la preuve permet d'établir, de façon prépondérante, qu'elle existait bel et bien avant la survenance de la lésion professionnelle.

[37] Le tribunal est par ailleurs convaincu, de façon prépondérante, que cette déficience a contribué non pas dans la survenance même de la lésion professionnelle mais très certainement dans la prolongation des conséquences de la lésion professionnelle, notamment en raison de la reconnaissance d'une limitation fonctionnelle s'y rapportant spécifiquement et empêchant le travailleur de reprendre son emploi.

[38] Dans les circonstances, le tribunal considère qu'un partage de coûts dans une proportion de 10 % au dossier de l'employeur et de 90 % à l'ensemble des employeurs apparaît justifié pour tenir compte à la fois de l'intoxication à des produits chimiques qui s'est produit le 12 janvier 2005 mais aussi pour tenir compte des conséquences découlant de la déficience de nature psychologique du travailleur.

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

**ACCUEILLE** la requête de B.C.H. Unique inc., l'employeur;

**INFIRME** la décision rendue par la Commission de la santé et de la sécurité du travail, le 17 novembre 2008, à la suite d'une révision administrative;

**DÉCLARE** que les coûts reliés à la lésion professionnelle subie par monsieur Tony Maheux, le travailleur, le 12 janvier 2005, doivent être répartis comme suit : 10 % au dossier financier de B.C.H. Unique inc. et 90 % à l'ensemble des employeurs.

---

Marie-Andrée Jobidon

Représentant de la partie requérante

