

Le 15 juillet 2021

S.C.F.P.

Nina Laflamme

5050, Boul. des Gradins #200

Québec (QC)

G2J 1P8

Dossier(s) TAT

Dossier(s) externe

1203598 04 2011

R-508148731-1

TRAVAILLEUR(EUSE)/SALARIÉ(E) : Johanne De Montigny

TRANSMISSION DE DÉCISION

Le Tribunal administratif du travail (le Tribunal) vous transmet une copie de la décision rendue dans le ou les dossiers mentionnés plus haut.

Pour toute information additionnelle, n'hésitez pas à communiquer avec le Tribunal en composant l'un des numéros de téléphone inscrits au bas de cette lettre.

Vous pouvez trouver de l'information générale du Tribunal en visitant notre site Internet à l'adresse suivante :

www.tat.gouv.qc.ca

Tribunal administratif du travail

Pièce(s) jointe(s)

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL

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

Région : Mauricie–Centre-du-Québec

Dossier : 1203598-04-2011

Dossier CNESST : 508148731

Drummondville, le 15 juillet 2021

DEVANT LA JUGE ADMINISTRATIVE : Isabelle Arseneault

Johanne De Montigny
Partie demanderesse

et

Société québécoise des infrastructures
Partie mise en cause

DÉCISION

L'APERÇU

[1] Madame Johanne De Montigny est agente de soutien administratif chez Société québécoise des infrastructures depuis décembre 2003, lorsqu'elle dépose une réclamation à la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail pour faire reconnaître une lésion professionnelle en lien avec un diagnostic de tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche et de capsulite à l'épaule gauche.

[2] La Commission refuse sa réclamation, décision qu'elle confirme à la suite d'une révision administrative rendue le 6 novembre 2020. Cette décision est contestée par la travailleuse devant le Tribunal, d'où le présent litige.

[3] La procureure de la travailleuse allègue que cette dernière a subi une lésion professionnelle. Elle précise qu'il y a environ deux ans, des changements organisationnels ont eu lieu au sein de l'entreprise, dont le passage à des dossiers numériques. À ces changements s'ajoute une surcharge de travail reliée à un problème d'absentéisme chez l'employeur, de même qu'à un poste de travail dont l'ergonomie est déficiente. Elle soutient donc que les diagnostics de tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche et de capsulite à l'épaule gauche doivent être reconnus en lien avec un accident de travail, au sens élargi de la définition prévue à l'article 2 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*¹, la Loi. Subsidiairement, elle allègue que la travailleuse a subi une maladie professionnelle au sens de l'article 29 ou 30 de la Loi.

[4] L'employeur, absent à l'audience, n'a produit aucune argumentation écrite.

[5] Pour les raisons suivantes, le Tribunal conclut que la travailleuse a subi une lésion professionnelle le 14 février 2020. Elle a donc droit aux prestations prévues à la Loi.

L'ANALYSE

[6] En vue de se prononcer relativement au présent litige, le Tribunal doit répondre aux questions suivantes :

- La travailleuse a-t-elle démontré avoir subi un accident du travail, le 14 février 2020, au sens élargi de la définition prévue à l'article 2 de la Loi?
- Subsidiairement, la travailleuse a-t-elle démontré avoir subi une maladie professionnelle au sens de l'article 29 ou 30 de la Loi?

[7] En l'absence d'une contestation du diagnostic par le biais d'une procédure d'évaluation médicale, l'article 224 de la Loi prévoit que la Commission est liée par les diagnostics posés par le médecin qui a charge, en l'occurrence, ceux de tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche et de capsulite à l'épaule gauche. Il en est de même pour le Tribunal.

[8] La travailleuse n'évoque pas la survenance d'un événement traumatique unique et ponctuel comme étant la cause probable de sa lésion, mais attribue celle-ci à ses conditions de travail. Elle réfère ainsi à la modification de ses tâches de travail en lien avec le passage de l'entreprise à des dossiers numériques, à la surcharge de travail liée à l'absentéisme de ses collègues, de même qu'à la configuration déficiente de son poste de travail et aux contraintes que cela a entraînées sur la région anatomique lésée.

¹ RLRQ, c. A-3.001.

[9] En conséquence, le Tribunal analysera de prime abord le dossier sous l'angle d'un accident de travail, au sens élargi de la définition de l'article 2 de la Loi.

La travailleuse a-t-elle démontré avoir subi un accident du travail, le 14 février 2020, au sens élargi de la définition prévue à l'article 2 de la Loi?

[10] Le Tribunal répond par l'affirmative à cette question, et ce, pour les raisons suivantes.

[11] La notion d'« *accident du travail* » est définie à la Loi comme étant « *un événement imprévu et soudain attribuable à toute cause, survenant à une personne par le fait ou à l'occasion de son travail et qui entraîne pour elle une lésion professionnelle* ».

[12] La jurisprudence reconnaît toutefois que la notion d'événement imprévu et soudain peut être interprétée plus largement et ne pas se limiter à un seul événement précis pouvant englober, dans son sens élargi, un ensemble de faits ou de circonstances, tels « *des modifications significatives apportées à une tâche, une surcharge de travail ou des méthodes de travail inadéquates, des efforts inhabituels ou soutenus ainsi que des microtraumatismes générés par des efforts répétés sur une courte période* »².

[13] Au sujet des microtraumatismes, ceux-ci pourront être considérés comme un événement imprévu et soudain s'ils « *surviennent sur des périodes de temps circonscrites et limitées et se produisent à la suite d'une modification de tâches, d'un travail exercé de manière inhabituelle ou en raison d'équipement défectueux* »³. Cette notion nécessite donc une situation hors de l'ordinaire, car s'il s'agit de tâches habituelles, la réclamation doit plutôt être analysée sous l'angle de la maladie professionnelle⁴. Il est aussi nécessaire d'établir que ces microtraumatismes sont présents par la démonstration que les gestes sollicitent de façon importante le site anatomique de la lésion identifiée⁵.

[14] La travailleuse doit également démontrer l'existence d'une relation causale entre les changements allégués et la lésion professionnelle diagnostiquée. Cette détermination de la relation causale est avant tout une question juridique au cœur de la spécialisation du Tribunal, puisqu'elle nécessite une analyse de la preuve médicale et factuelle⁶.

² Touchette et General Dynamics PDST Valleyfield, 2019 QCTAT 4979; voir également : Reynoso-Munoz et Résidence Mance-Décary, 2011 QCCLP 2287; Roldan et 9650440 Canada inc., 2020 QCTAT 3812.

³ Lévesque et Restaurant Eggsquis, 2019 QCTAT 1679.

⁴ Roldan et 9650440 Canada inc., précitée, note 2; Castagnier et CSSS Vaudreuil-Soulanges, 2019 QCTAT 5200; Gandhi et Électroniques Promark inc., 2020 QCTAT 4579.

⁵ Tousignant et Tousignant Électrique inc., C.A.L.P. 15543-08-8911, 30 juin 1992, Y. Tardif.

⁶ Boucher et Pagé Construction ltée, C.L.P. 252136-04B-0412, 6 juillet 2005, J.-F. Clément; Solaris Québec inc. et CLP, [2006] C.L.P. 295 (C.S.); Olymel, S.E.C. (Princeville) et Poulin,

[15] La travailleuse témoigne qu'à titre d'agente de soutien administratif, ses tâches consistent à répondre aux besoins des techniciens. Elle doit notamment émettre les contrats, gérer les factures, répondre au téléphone et aux demandes des clients. Son horaire de travail est de 8 h 00 à 16 h 00, du lundi au vendredi, avec deux pauses de quinze minutes et une heure pour le dîner. Elle précise qu'elle est droitrière.

[16] Elle relate que depuis 2018, l'employeur a fait un virage vers le « *sans papier* ». En l'occurrence, puisque les dossiers sont maintenant numériques, le pourcentage de temps passé devant son écran est graduellement passé à 95 % du temps travaillé sur un quart de travail de huit heures.

[17] Elle ajoute que depuis 2018, le taux d'absentéisme est problématique au sein de son département. Au soutien de ses prétentions, elle dépose, par le biais du président du syndicat, un document tiré du logiciel de gestion *Sentinelle* qui fait état des absences et des débuts d'emploi des employés de la « *DI Mauricie* » où elle travaille.

[18] Le Tribunal constate de ce document qu'en juin 2019, un nouveau technicien en exploitation d'immeuble est embauché, alors qu'à l'automne de cette même année, une agente de secrétariat et une technicienne en architecture et aménagement sont en assurance salaire. À cet égard, la travailleuse explique que l'absence d'un technicien a un impact direct sur la charge de travail des adjointes, puisqu'elles doivent reprendre certaines tâches administratives qu'il effectuait. Lorsqu'une agente de secrétariat s'absente, ses tâches sont réparties entre les agentes restantes.

[19] En l'occurrence, à l'automne 2019, elle a donc subi une surcharge de travail se traduisant par l'obligation d'effectuer fréquemment du temps supplémentaire de 15 à 30 minutes par jour, sans compter qu'elle devait travailler lors de ses pauses.

[20] La travailleuse témoigne qu'en 2018, elle a commencé à ressentir une douleur à la base de la nuque, entre les deux omoplates, qui se manifestait vers la fin de la semaine de travail et qui disparaissait au courant de la fin de semaine avec la prise d'une légère médication. Elle ajoute que vers le mois de novembre 2019, les douleurs ont augmenté. Deux ou trois semaines avant de consulter son médecin, les douleurs ressenties dans son épaule gauche étaient tellement importantes qu'elle avait de la difficulté à fermer la porte de sa voiture et à attacher sa ceinture de sécurité.

[21] Le 18 février 2020, elle consulte le docteur Samman, médecin qui a charge, qui pose le diagnostic de tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche. Sur un

rapport médical de la Commission du 28 avril 2020, il ajoute le diagnostic de capsulite à l'épaule gauche.

[22] La travailleuse mentionne que son poste de travail était mal adapté, ce qui, en plus de la surcharge de travail de l'automne 2019, a contribué au développement de sa tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche et de sa capsulite secondaire.

[23] Afin d'appuyer ses prétentions, elle dépose un rapport de visite de son poste de travail rédigé par monsieur Jael Boutet, ergothérapeute, en date du 10 juin 2020. Le Tribunal considère ce rapport comme probant, puisque la demande d'évaluation a été faite par l'employeur et qu'elle a eu lieu en présence de la travailleuse, dans son environnement de travail.

[24] Voyons d'abord les préoccupations ergonomiques du poste de travail et les contraintes posturales qu'elles engendrent selon le rapport de l'ergothérapeute :

Observations et analyse des éléments pouvant contribuer aux symptômes :

[...]

- *Bureau* : Le bureau est composé de deux sections rectangulaires disposées en « L ». La hauteur adéquate pour installer le clavier est de 29 po à 29.5 po à partir du sol (mesuré en fonction des dimensions anthropométriques de la cliente). Le bureau de gauche a une surface à 29.25 po du sol, ce qui est adéquat. Toutefois, l'ordinateur est installé sur le bureau de droite, qui est un peu plus bas. De plus, le clavier est installé sur une tablette rétractable et ajustable en hauteur qui porte des signes d'usure et ne maintient pas sa position, descendant un peu après l'ajustement. Ceci fait en sorte que la surface sur laquelle le clavier est actuellement disposé est à 27 pou du sol, ce qui est trop bas. Ceci affecte le positionnement de Madame de façon significative l'incitant à s'affaïsser pour atteindre les touches du clavier. Ceci peut contribuer aux symptômes. La tablette à clavier a également été installée de façon sous-optimale. En effet, elle ne peut plus se rétracter, étant donnée qu'elle se bute à un des côtés du bureau. Cette installation problématique est possiblement due à l'espace qui est restreint sous le bureau de droite. L'espace restreint empêche d'ailleurs Madame de se centrer adéquatement devant sa tablette à clavier. Ses genoux se butent au mécanisme de la tablette au lieu de se disposer de chaque côté de celui-ci, ce qui gêne ses mouvements durant ses tâches de travail.
- *Chaise de travail* : Madame a présentement une chaise d'ordinateur ergonomique qui présente une assise de dimension adéquate et des ajustements convenables. Toutefois, les appui-bras sont trop bas, ce qui ne permet pas un soutien adéquat sous les coudes. Ce genre de problématique affecte la posture au niveau des épaules et ne permet pas un repos adéquat pour la musculature lorsque nécessaire. Ceci peut contribuer aux symptômes ressentis par Madame. Elle a d'ailleurs rapporté un soulagement immédiat et important lors d'un essai avec des appui-bras de hauteur adéquate.
- *Posture* : Le soutien lombaire de la chaise de travail est insuffisant, ce qui entraîne un affaïssement du rachis (cou et dos) et une protraction de la tête. Ceci peut contribuer aux symptômes. Madame a rapporté un soulagement immédiat et significatif avec l'essai d'un support lombaire additionnel.

- *Écrans* : Les écrans étaient un peu trop éloignés en début de rencontre. Ils ont donc été avancés durant la visite. Un écran trop éloigné tend à inciter le travailleur à avancer la tête afin de lire plus facilement. Ceci a pu contribuer à la problématique de Madame.
- *Repose-Pied* : Le repose-pied de la cliente est adéquat, bien qu'elle n'en fasse pas usage de façon fréquente.
- *Clavier* : La cliente n'a pas de repose-poignet pour le clavier.
- *Autres* : Le tapis sous la chaise de la cliente est abîmé, ce qui occasionne un creux significatif sous les roues de la chaise. Ceci peut affecter la posture de la cliente et nuit au roulement de la chaise.

[Transcription textuelle et nos soulignements]

[25] Le rapport indique également les solutions proposées, les ajustements réalisés et les mesures qui doivent être prises par les parties pour pallier à certaines lacunes.

[26] En audience, la travailleuse relate que la surcharge de travail provoquée, entre autres par l'absence de techniciens, se traduit notamment par un volume d'appels plus élevé des clients. Ainsi, elle estime le pourcentage de temps passé au téléphone à près de 35 à 45 % du temps travaillé dans une journée.

[27] Elle explique, en mimant le geste effectué, que pour répondre au téléphone, elle doit étirer le bras gauche pour atteindre le combiné qui se trouve à la gauche de son ordinateur, ce qui implique une élévation de son bras à 90 degrés. Elle ramène ensuite le combiné du téléphone sur son épaule droite, tout en maintenant le bras gauche à 90 degrés d'élévation. Elle précise qu'elle n'a jamais utilisé de casque d'écoute.

[28] Lorsqu'elle ne répond pas au téléphone, elle effectue du travail à l'ordinateur. Si de la manipulation de papiers est requise, elle est effectuée avec son bras gauche, sur une table un peu plus élevée, ce qui implique de fréquentes élévations de celui-ci à plus de 60 degrés.

[29] S'il n'y a pas de cadence imposée, il n'en demeure pas moins que la travailleuse ressent beaucoup de pression, car elle est soumise à plusieurs délais butoirs dans le cadre de son travail, notamment pour l'approbation et le paiement des factures.

[30] À la lumière de la preuve qui a été présentée, le Tribunal estime que la travailleuse a prouvé, de manière prépondérante, une surcharge de travail se traduisant notamment par une augmentation du temps de travail passé à l'ordinateur et au téléphone, associée à un poste de travail dont l'ergonomie est déficiente. Il s'agit là de conditions inhabituelles de travail correspondant à la notion élargie d'un événement imprévu au sens de l'article 2 de la Loi.

[31] Il reste à déterminer si la tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche et la capsulite secondaire diagnostiquées sont reliées à cet événement.

[32] Le Tribunal estime que cette preuve a été faite en l'instance, et ce, pour les motifs suivants.

[33] Rappelons que les facteurs de risque reconnus pour développer une tendinite de l'épaule sont des postures répétées ou maintenues à plus de 60 degrés de flexion antérieure ou d'abduction de l'épaule, un travail impliquant des mouvements répétitifs des poignets et des mains, de travailler avec les membres supérieurs au-dessus des épaules ou encore, un travail nécessitant des mouvements de rotation ou d'extension du bras. Ces facteurs de risque sont mentionnés dans plusieurs décisions⁷ du Tribunal et font aujourd'hui partie de sa connaissance d'office.

[34] Tout d'abord, la preuve a démontré que la travailleuse, dans l'exercice de ses tâches, maintient son bras gauche à plus de 60 degrés de flexion antérieure sur des périodes de temps prolongés.

[35] En deuxième lieu, le Tribunal retient qu'en raison de la configuration de son poste de travail, la travailleuse a dû travailler avec un clavier d'ordinateur et des appuie-bras trop bas, affectant ainsi de façon significative sa posture au niveau des épaules et ne permettant pas un repos adéquat de la musculature lorsque nécessaire. L'ergothérapeute estime qu'il s'agit d'éléments ayant pu contribuer aux symptômes ressentis par la travailleuse.

[36] En troisième lieu, le témoignage de la travailleuse confirme, d'une part, la concomitance entre l'accroissement du temps de travail passé à l'ordinateur et les premiers symptômes et, d'autre part, l'évolution typique d'une lésion musculosquelettique.

[37] À cet égard, la preuve démontre qu'au cours de l'année 2018, moment où l'entreprise passe aux dossiers numériques, les symptômes que présente la travailleuse se manifestent de manière intermittente et se résorbent la fin de semaine. Au fil du temps, ils sont de plus en plus présents pendant les heures de travail. Puis, ils deviennent finalement persistants et résistants à la médication, d'où la consultation médicale du 18 février 2020.

[38] Au surplus, la travailleuse a témoigné que dès son arrêt de travail, ses douleurs se sont améliorées et une guérison progressive s'est enclenchée. Or, après un retour au

⁷ À titre d'exemple : *St-Onge et 9119-6618 Québec inc.*, 2015 QCCLP 5609; *Chevarie et Municipalité des Îles-de-la-Madeleine*, 2016 QCTAT 906; *Bédard et Restauration Anco (2009) inc.*, 2020 QCTAT 4710.

travail progressif en mai 2020 sur son poste de travail toujours déficient, la travailleuse a vu ses symptômes se détériorer.

[39] À la suite de la visite de son poste de travail par l'ergothérapeute le 10 juin 2020, les problématiques ergonomiques identifiées, les recommandations d'achat ainsi que les correctifs apportés ont permis d'assurer un retour au travail durable de la travailleuse avec une diminution progressive de ses douleurs à l'épaule gauche. Ainsi, le 12 novembre 2020, son médecin a autorisé un retour au travail régulier.

[40] En somme, le Tribunal est d'avis que l'évaluation ergonomique et les interventions suggérées par l'ergothérapeute ayant permis d'identifier des anomalies ou des facteurs de risque, d'apporter des correctifs, de modifier l'ameublement ainsi que les accessoires viennent confirmer que le poste de travail était mal adapté et renforcent la probabilité qu'il existe une relation entre le travail et la tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche avec une capsulite secondaire.

[41] À cet égard, dans plusieurs affaires ayant quelques similitudes avec le présent dossier⁸, dont un travail à l'ordinateur et un poste de travail à l'ergonomie déficiente, le Tribunal a reconnu une lésion aux membres supérieurs à titre d'accident du travail au sens élargi de l'article 2 de la Loi.

[42] Enfin, la travailleuse n'a aucun antécédent en matière de lésion musculosquelettique au niveau de l'épaule gauche et elle n'exerce aucune activité sportive ou sociale pouvant solliciter ce site anatomique.

[43] En conséquence de ce qui précède, le Tribunal conclut que la travailleuse a subi une lésion professionnelle le 14 février 2020.

PAR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU TRAVAIL :

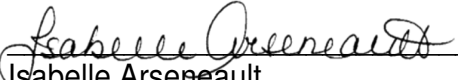
ACCUEILLE la contestation de madame Johanne De Montigny, la travailleuse;

INFIRME la décision de la Commission, des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail rendue le 6 novembre 2020 à la suite d'une révision administrative;

⁸ *Dumoulin et Société Canadienne des postes*, 2011 QCCLP 6485; *Dumais et Re/Max des Mille-Îles inc.*, 2016 QCTAT 3145; *Centre Montérégien de Réadaptation et Milord*, 2020 QCTAT 2400; *Olsen et Santé Canada*, 2021 QCTAT 1315.

DÉCLARE que la travailleuse a subi une lésion professionnelle le 14 février 2020, soit une tendinite de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche et de capsulite à l'épaule gauche;

DÉCLARE que la travailleuse a droit aux prestations prévues par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.


Isabelle Arseneault

M^{me} Nina Laflamme
S.C.F.P.
Pour la partie demanderesse

Date de la mise en délibéré : 11 juin 2021