

LA COMMISSION D'APPEL EN MATIÈRE
DE LÉSIONS PROFESSIONNELLES

QUÉBEC MONTRÉAL, le 31 mai 1991

DISTRICT D'APPEL DEVANT LE COMMISSAIRE: Guy Perreault
DE MONTRÉAL

RÉGION: ÎLE-DE-MONTRÉAL ASSISTÉ DE L'ASSESEUR: Pierre Phénix,
médecin

DOSSIER: 10890-60-8901

DOSSIER CSST: 9350 243 AUDITION TENUE LE: 23 août 1990

DOSSIER BR: 6015 8245

À: Montréal

MADAME MICHÈLE BAZINET

500, 2e avenue, app. 6

Lachine (Québec)

H8S 2T2

PARTIE APPELANTE

et

VILLE DE LACHINE

1800, boul. Saint-Joseph

Lachine (Québec)

H8N 2N4

PARTIE INTÉRESSÉE

D É C I S I O N

Le 9 janvier 1989, madame Michèle Bazinet, la travailleuse, dépose une déclaration d'appel auprès de la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles (la Commission d'appel) à l'encontre d'une décision du bureau de révision de la région de l'Île-de-Montréal rendue le 8 novembre 1988 et transmise aux parties le 16 novembre 1988.

La décision unanime du bureau de révision confirme une décision de la Commission de la santé et de la sécurité du travail (la Commission) du 9 novembre 1987 et est à l'effet que la travailleuse n'a pas subi une lésion professionnelle le 28 juin 1986.

Bien que dûment convoqué, l'employeur de la travailleuse, Ville de Lachine, était absent lors de l'audition de la présente affaire.

OBJET DE L'APPEL La travailleuse demande à la Commission d'appel d'infirmier la décision du bureau de révision et de déclarer qu'elle a été victime d'une lésion professionnelle le 28 juin 1986.

LES FAITS Depuis le 23 juin 1986, la travailleuse est à l'emploi de l'employeur à titre d'animatrice pour les activités estivales sur le site de la Grande jetée.

Le 28 juin 1986, la travailleuse surveille une exposition dans le parc. Comme il n'y a pas beaucoup de visiteurs, elle passe une partie de la journée assise ou étendue sur le gazon. Elle est alors vêtue légèrement («short et T-shirt»). Habituellement, la travailleuse était plus occupée et ne s'assoyait pas ainsi sur la pelouse. Au retour de sa journée de travail, la travailleuse constate qu'elle a des éruptions cutanées sur le corps et particulièrement au dos et elle ressent des démangeaisons. De plus, dans les jours suivants, elle n'a plus d'appétit et souffre de diarrhée et de paresthésie. La travailleuse continue de travailler mais consulte deux médecins omnipraticiens qui, semble-t-il, indiquent qu'ils ignorent ce dont elle souffre.

Entre-temps, la travailleuse apprend de son employeur qu'un herbicide a été étendu sur le gazon en juin 1986.

Le 4 juillet 1986, le docteur June Irwin, dermatologue, examine la travailleuse, pose un diagnostic de dermatite toxique et souligne que la travailleuse a été exposée aux produits chimiques (herbicides) du parc. Le docteur Irwin revoit la travailleuse le 15 et le 22 juillet 1986. Lors de cette dernière visite, le médecin constate que la dermatite persiste et recommande à la travailleuse de ne plus s'exposer à des substances toxiques. La travailleuse quitte donc son emploi.

Le 23 juillet 1986, la travailleuse fait une réclamation à la Commission, reliant son état de santé à un herbicide que l'employeur a répandu sur le gazon du parc.

Le 11 août 1986, la compagnie Nutrite informe le docteur Irwin de ce qui suit : «Pour faire suite à votre demande, voici la composition de l'engrais 20-10-5 plus herbicides, que notre compagnie a fabriqué et vendu à la ville de Lachine, le 20 juin dernier.

1. L'azote, qui compte pour 20% du produit provient des sources suivantes : 8% d'Urée, 8% Urée enrobée de soufre et 4% sous forme ammoniacale produit par le D.A.P. (di-ammonium phosphate);
2. La source du phosphore provient entièrement du D.A.P.;
3. Le potassium est sous forme de chlorure de potassium;
4. Les "herbicides" utilisés avec leurs concentrations respectives sont les suivants : - Mecoprop..56% - 2,4D .28% - Dicamba .05% Il faut noter aussi que tous les produits indiqués, y compris les herbicides, se retrouvent sous forme solide. Notre compagnie fabrique depuis de nombreuses années des engrais granulaires avec herbicides pour les pelouses et terrains de golf, et jamais nous n'avons reçu de plainte antérieurement.» Le 19 août 1986, la Commission demande certaines précisions («nom et composition du produit; dates de visite, diagnostic; relation entre le séjour dans l'herbe et les éruptions, date de consolidations médicale; s'agit-il d'une maladie personnelle?») au docteur Irwin.

Le 23 août 1986, le docteur Irwin répond aux questions de la Commission : «1- Nom du produit Mecoprop, 2,4D, Dicamba (lettre explicative incluse par Nutrite) 2- Date des visites - le 4 juillet, 15 juillet, 22 juillet, 30 juillet, 12 août, 15 août, 20 août, 1986.

3 & 4- (en anglais) Widespread dermatitis suggesting toxic dermatitis which faded by August 12th 1986 with residual pruritus. Developed August 15th pustular lesions of neck and onto upper trunk suggesting folliculitis, but rule out chloracne.

L'historique démontre que la patiente a été exposée aux produits chimiques du parc (refer to same letter).

Ce n'est pas une maladie personnelle. (sic) » Le docteur Irwin ajoute que la travailleuse n'est pas en état de reprendre son travail et ne fixe pas de date de consolidation.

Le 5 septembre 1986, la Commission mentionne dans ses notes évolutives «I.R.R. autorisée» et ce, à compter du 1er août 1986.

La travailleuse continue d'être suivie par le docteur Irwin qui la soumet à divers examens (biopsies de la peau, prises de sang, analyses des cheveux. La Commission reçoit copie de ces tests.

En octobre 1986, la Commission indique de nouveau (notes évolutives) «I.R.R. autorisée».

Le 9 janvier 1987, le docteur Irwin informe la Commission de ce qui suit : «The aforementioned patient has at this time mild nonspecific skin changes which she states were not present in the past. I do not know if these represent residua as I only saw her after she had been exposed to the chemicals sprayed.

Environment Canada states that the herbicide 2,4D contained in lawn preparations and sprayings can take at least 3-6 weeks to degrade on the grass, and even then what residues are left has not been stated.

Agriculture Canada, the industry, and the United States Navy state these pesticides absorb via the skin - the scalp, the ears, the eyes, the scrotum, as well as the lungs and the gastrointestinal tract.

It is to be noted that Agriculture Canada in its 1984 report on Pesticide Safety states that symptoms of mild pesticides poisoning include flu like symptoms including headache, nausea, stomach pains, and diarrhea. As the extent of the poisoning increases so does the severity of the symptoms.

We still do not know all of the long term effects.

Agriculture Canada in its 1984 report states that chronic toxicity results from a low level of exposure to a pesticide or chemical over a long period of time and effects may only appear after a long latency period.

The Journal of the American Medical Association, September 5, 1986, states there is an association between the use of the herbicide 2,4D and cancer. 2,4D is present in the pesticide sprays she was exposed to.» Le 30 janvier 1987 puis le 13 février 1987, la Commission inscrit dans ses notes évolutives «I.R.R. autorisée».

Le 2 juillet 1987, la Commission demande certaines informations au docteur Irwin : date de consolidation ou guérison, présence de séquelles permanentes, relation de l'état de santé de la travailleuse avec les engrais granulaires.

Le 5 août 1987, le docteur Irwin transmet la note suivante : «Miss Bazinet continues to have lesions of folliculitis of the skin. Such lesions can be clinically and pathologically indistinguishable from chloracne.

Chloracne has been reported in 2,4D exposure as well as in dioxin exposure.

She tells me she did not have these lesions prior to her illness. As I have stated to you previously, I have not seen this patient prior to her illness.

I have not had complete information on the composition of these granules, to include the non pesticide portion.

Do you have any reports on analyses of the residues of these products at various intervals for dioxins? It would be informative to have body levels of dioxins ascertained at this time. However these laboratory tests are very expensive.

I would be interested in any further medical expertise on this subject your doctors could provide.

To complete your question, I must point out that farmers who may be exposed to pesticides and herbicides have been shown to have elevated risks of leukemia, lymphoma, and other cancers. (Journal of the National Cancer Institute, July 1987, Scandinavian Journal of Work Environment Health 1985: 11: 397-407)» Le 19 août 1987, la Commission demande au docteur Jean-Mario Giroux, dermatologue, d'examiner la travailleuse et de donner un avis sur la relation et sur la date de consolidation.

Le docteur Giroux voit la travailleuse le 21 septembre 1987 et soumet l'expertise (22 septembre 1987) qui suit : «J'ai examiné à votre requête, en expertise, la malade ci-haut mentionnée le 21 septembre 1987. Cette patiente, étudiante afin de devenir professeur pour les mésadaptés en attendant de devenir professeur à l'élémentaire, fait remonter ses difficultés cutanées et autres à juin 1986. À l'époque elle était employée comme monitrice dans un terrain de jeu à Lachine. Elle aurait développé, vers le 28 juin, un prurit au dos puis disséminé. Depuis, elle accuse inappétence, léthargie, faiblesse, crampes abdominales, fébrilement des muscles, etc. Elle est suivie pour ses difficultés cutanées par le Dr June Irwin. L'on note au dossier les diagnostics non spécifiques de «persistant dermatitis, rash». Le Dr Irwin, dans une lettre du 22 juillet 86, mentionne: «Etiology of the rash includes possible toxic eruption». Un engrais qui fut utilisé dans les parcs de la ville de Lachine est soupçonné par la malade comme étant la cause aigue de ses difficultés mais elle note de plus que les difficultés persistent parce que les engrais herbicides actuellement présents dans l'air contribuent à la persistance des symptômes et signes. Il est mentionné qu'une biopsie cutanée fut effectuée le 22 septembre 1986 mais nous n'avons pas de rapport au dossier et la malade ignore aussi les conclusions de cette biopsie.

La patiente, inquiète des symptômes, a subi un examen des cheveux qui aurait démontré une élévation du magnésium.

Dans une lettre du 9 janvier 1987, le Dr Irwin mentionne que les pesticides sont absorbés via la peau, le cuir chevelu, les oreilles, les yeux, les poumons et le tractus intestinal. Le Dr Irwin ajoute que, selon la revue Journal of the American Medical Association, 5 septembre 86, l'herbicide 2,4-D peut être associé au cancer.

Plus tard, le 5 août, le Dr Irwin mentionne pour la première fois un diagnostic plus précis: folliculite.

Elle mentionne que la folliculite ne peut être différenciée du chloracné lequel fut rapporté après exposition au 2,4-D aussi bien qu'au dioxine. Le Dr Irwin suggère un dosage des dioxines dans le sang.

À l'examen, on note chez cette malade des lésions comédoniennes en particulier au niveau du front, très peu inflammatoires et une folliculite superficielle au niveau des régions scapulaires, thoraciques antérieures. Ces lésions sont de fines papules peu inflammatoires.

Je crois que cette malade présente actuellement une légère acné comédonienne de la face et une folliculite superficielle du thorax. L'on peut unifier le tout et parler d'une acné comédonienne et papuleuse minime. En effet, l'expérience démontre qu'à ce temps-ci de l'année, de telles lésions sont extrêmement fréquentes notamment au niveau du thorax.

Tout en acceptant à leur juste valeur les références du Dr Irwin, je crois que de telles lésions, extrêmement fréquentes, ne sont pas en relation avec le travail de cette malade durant quelques semaines en juin 1986. Le problème à savoir si ces substances dans l'air que nous respirons sont en concentrations suffisantes pour induire chloracné, leucémie, lymphome et autres cancers, fait l'objet d'une querelle mondiale qui n'est pas prête d'être résolue. Je crains que cette maladie ait développé beaucoup d'anxiété quant à ceci. Je suggère que l'incapacité totale temporaire cesse.» Le 7 octobre 1987, la Commission mentionne dans ses notes évolutives qu'elle a accepté la réclamation de la travailleuse de juin 1986 parce qu'elle était liée par l'opinion du médecin traitant et qu'elle refuse maintenant la relation, à la suite de l'expertise du 22 septembre 1987.

Le 9 novembre 1987, la Commission indique à la travailleuse que sa pathologie n'est pas une lésion professionnelle : «Nous devons vous informer que nous ne pouvons accepter votre réclamation puisque votre lésion n'a pas été reconnue comme une maladie professionnelle c'est-à-dire qu'elle n'est pas caractéristique de votre travail au sens de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles.

En conséquence, nous ne pouvons vous rembourser vos frais ni vous verser d'indemnités.» Le 1er décembre 1987, la travailleuse conteste la décision de la Commission.

Le 8 novembre 1988, le bureau de révision maintient la décision de la Commission. Cette décision est transmise aux parties le 16 novembre 1988.

Le 9 janvier 1988, la travailleuse en appelle de la décision du bureau de révision, auprès de la Commission d'appel.

Lors de l'audience, la travailleuse indique qu'à la suite de sa réclamation à la Commission du 23 juillet 1986, elle a été indemnisée par la Commission. Ses indemnités ont pris fin en novembre 1987 lorsque la Commission l'a informée qu'elle n'avait pas subi une maladie professionnelle. D'autre part, la travailleuse souligne que ses problèmes (démangeaisons, diarrhée, paresthésie etc.) s'atténuent l'automne et l'hiver et recommencent chaque été.

Le docteur Irwin témoigne à l'audience. Elle réitère qu'à son avis, la lésion de la travailleuse fut causée par son exposition à l'herbicide en juin 1986. Le docteur Irwin dépose plusieurs documents faisant état de la toxicité de certains produits chimiques contenus dans l'herbicide épandu par l'employeur.

ARGUMENTATION DE LA TRAVAILLEUSE La travailleuse souligne à la Commission d'appel qu'elle a été indemnisée pendant plus d'un an par la Commission, comme l'indiquent les notes évolutives et que ceci a cessé à la suite de l'expertise du docteur Giroux, qui est à l'effet que son état de santé n'est pas relié à son travail de juin 1986.

Par ailleurs, la travailleuse soumet qu'en juin 1986, elle a subi une maladie par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail.

La travailleuse souligne que le fait qu'elle se soit assise sur la pelouse et qu'elle ait été alors en contact avec des produits toxiques dont elle ignorait l'existence, constitue un événement imprévu et soudain, comme indiqué dans la définition du terme «accident du travail.» D'autre part, d'ajouter la travailleuse, la preuve est aussi à l'effet que sa pathologie est survenue par le fait ou à l'occasion du travail. Ainsi, avant le 28 juin 1986, elle était en bonne santé et sa maladie a débuté à la suite de son exposition prolongée aux produits épandus sur le gazon.

Dans les circonstances, la travailleuse demande à la Commission d'appel d'infirmier la décision du bureau de révision et de déclarer qu'elle fut victime d'une lésion professionnelle en juin 1986.

MOTIFS DE LA DECISION La Commission d'appel doit d'abord discuter de la procédure suivie par la Commission dans ce dossier, à savoir l'indemnisation de la travailleuse à compter d'août 1986 puis la

décision de novembre 1987 à l'effet que la travailleuse n'avait pas été victime d'une lésion professionnelle.

Ainsi, la Commission d'appel doit se demander si la Commission a effectivement décidé de l'existence de la lésion professionnelle de la travailleuse en septembre 1986 et si, dès lors, sa décision du 9 novembre 1987 était conforme à la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (L.R.Q., chapitre A- 3.001).

Les notes évolutives de la Commission sont à l'effet que la travailleuse fut indemnisée à compter du 1er août 1986 et jusqu'à la décision de novembre 1987, soit pendant environ quinze mois.

Ceci est confirmé par la travailleuse. Par ailleurs, le 7 octobre 1987, la Commission explique (notes évolutives) qu'elle a accepté la réclamation de la travailleuse parce qu'elle était liée par l'opinion du médecin traitant. Toutefois, à cette époque, la Commission n'a pas informé par écrit la travailleuse qu'elle acceptait sa réclamation, comme prévu à l'article 354 de la loi.

La Commission d'appel doit d'abord souligner que la Commission ne devait pas se considérer comme liée par l'avis du médecin traitant sur l'existence de la lésion professionnelle de la travailleuse. La jurisprudence de la Commission d'appel depuis l'affaire Communauté urbaine de Montréal, Blouin et C.S.S.T.

[1987] C.A.L.P. 62 , est à l'effet qu'il s'agit là d'une question d'appréciation de faits qui appartient à la Commission.

Par ailleurs, comme déjà indiqué par la Commission d'appel dans l'affaire Canadair Ltée et Blanchette [1988] C.A.L.P. 698 et dans l'affaire Alain et Paysagiste Claude Cloutier Ltée (02629-07- 8703, 1988-12-2, monsieur Réal Brassard, commissaire), décision confirmée par la Cour Supérieure, [1989] C.A.L.P. 1246 , la Commission, en autorisant en septembre 1986 le paiement à la travailleuse d'indemnités de remplacement du revenu, a ainsi rendu une décision initiale acceptant la réclamation de la travailleuse et ce, même si elle ne l'en avait pas avisée par écrit.

Dès lors, la décision de la Commission du 9 novembre 1987 est une reconsidération au sens de l'article 365 de la loi et devait tenir compte des situations prévues à cet article.

L'article 365 de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles se lit comme suit:
365. La Commission peut, de sa propre initiative ou à la demande d'un intéressé, reconsidérer une décision qu'elle a rendue et qui n'a pas fait l'objet d'une décision par un bureau de révision, si sa décision a été rendue avant que soit connu un fait essentiel ou a été fondée sur une erreur relative à un tel fait.

Si la décision à reconsidérer fait l'objet d'une demande de révision, la Commission ne peut la reconsidérer à moins d'obtenir le consentement des parties à cette fin.

Le changement de décision de la Commission ou sa reconsidération en date du 9 novembre 1987 est basé uniquement sur l'opinion du docteur Giroux du 22 septembre 1987 que la pathologie de la travailleuse n'est pas en relation avec le travail qu'elle faisait en juin 1986.

Or, il a déjà été décidé par la Commission d'appel (Choquette et Béton St-Paul [1989] C.A.L.P. 698) que de telles opinions de médecins ne peuvent être qualifiées de faits essentiels jusque-là inconnus et dont il n'a pas été tenu compte initialement: «[...] Ainsi, l'expertise médicale du Dr Demers constitue un fait porté à la connaissance de la Commission.

Toutefois, ce fait ne saurait constituer un fait essentiel nouveau porté à la connaissance de la Commission lui permettant de reconsidérer sa décision initiale. Ce qu'elle a fait le 16 février 1987, c'est d'apprécier un fait déjà connu, elle a décidé que la lésion du travailleur n'était pas en relation avec sa lésion initiale survenue en 1967 mais attribuable à sa condition personnelle. Lorsque la Commission reconsidère une décision, elle ne peut le faire de façon discrétionnaire, elle doit s'en remettre aux conditions prévues par l'article 365 de la loi qui ont pour but d'assurer la stabilité des décisions. [...] » Dans les circonstances, il n'existe, en l'espèce, aucun élément au dossier permettant de croire que la décision initiale de la Commission d'accepter la réclamation de la travailleuse ait été prise avant que ne soit connu un fait essentiel.

Dès lors, la Commission d'appel est d'avis que la décision de la Commission du 9 novembre 1987 constitue une reconsidération illégale de sa décision d'accepter la réclamation de la travailleuse. En conséquence, la Commission d'appel annule la décision de la Commission du 9 novembre 1987 et celle du bureau de révision du 8 novembre 1988, qui, en quelque sorte, y faisait suite et reconduit la décision initiale de la Commission qui était à l'effet de reconnaître la lésion professionnelle de la travailleuse.

La Commission d'appel n'a donc pas à se prononcer sur la question de fond soumise par la travailleuse.

POUR CES MOTIFS, LA COMMISSION D'APPEL EN MATIERE DE LESIONS PROFESSIONNELLES ANNULE la décision de la Commission de la santé et de la sécurité du travail du 9 novembre 1987; ANNULE la décision du bureau de révision de la région de l'Île- de-Montréal rendue le 8 novembre 1988; RETABLIT la décision initiale de septembre 1986 de la Commission de la santé et de la sécurité du travail qui accepte la réclamation de la travailleuse; ORDONNE à la Commission de la santé et de la sécurité du travail d'accorder à la travailleuse les bénéfices prévus à la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles auxquels elle a droit dans les circonstances.

_____ Guy Perreault, commissaire ARSENAULT, BOUCHER (Me Louise Boucher) 2328, rue Ontario Est Montréal (Québec) H2K 1W1 Représentante de la partie appelante