

COURT OF APPEAL OF
NEW BRUNSWICK



COUR D'APPEL DU
NOUVEAU-BRUNSWICK

9-18-CA

ANTHONY ROBICHAUD

APPELLANT

- and -

WORKSAFE NB

RESPONDENT

Robichaud v. Worksafe NB, 2018 NBCA 44

CORAM:

The Honourable Justice Drapeau
The Honourable Justice Larlee
The Honourable Justice Baird

Appeal from a decision of the Workers'
Compensation Appeals Tribunal:
January 2, 2018

History of Case:

Decision under appeal:
2018 CanLII 1349

Preliminary or incidental proceedings:
N/A

Appeal heard:
May 16, 2018

Judgment rendered:
July 26, 2018

Counsel at hearing:

For the appellant:
George A. McAllister, Q.C.

For the respondent:
Matthew R. Letson

ANTHONY ROBICHAUD

APPELANT

- et -

TRAVAIL SÉCURITAIRE NB

INTIMÉ

Robichaud c. Travail sécuritaire NB, 2018 NBCA
44

CORAM :

l'honorable juge Drapeau
l'honorable juge Larlee
l'honorable juge Baird

Appel d'une décision du Tribunal d'appel des
accidents au travail :
le 2 janvier 2018

Historique de la cause :

Décision frappée d'appel :
2018 CanLII 1349

Procédures préliminaires ou accessoires :
s.o.

Appel entendu :
le 16 mai 2018

Jugement rendu :
le 26 juillet 2018

Avocats à l'audience :

Pour l'appelant :
George A. McAllister, c.r.

Pour l'intimé :
Matthew R. Letson

THE COURT

The appellant has failed to demonstrate that, in determining the condition for which he claimed compensation is untethered to an “accident” arising out of and in the course of his employment, the Appeals Tribunal committed reversible error and failed in its statutory duty to “make its decision based on the real merits and justice of the case”. The appeal is therefore dismissed, but without costs.

LA COUR

L'appelant n'a pas démontré que le Tribunal d'appel, lorsqu'il a conclu que la condition pour laquelle une indemnité était réclamée ne se rattachait pas à un « accident » survenu du fait et au cours de l'emploi, a commis une erreur justifiant d'infirmier sa décision et manqué à l'obligation légale qui lui incombait de « rend[re] sa décision en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce ». L'appel est donc rejeté, mais sans dépens.

The following is the judgment delivered by

THE COURT

I. Introduction and Overview

[1] On September 21, 2016, the appellant, a supervising foreman with a history of pain in the lower back area that pre-dated his hire, filed with the Workers' Compensation Commission a Form 67 "Report of accident or occupational disease" stating an "accident" occurred at work on August 4, 2016. The accident in question was described as pain in the lower back and legs. Significantly, the appellant did not then and does not now allege a specific workplace injury, and there is no evidence linking the onset of the pain referenced in the Report to any such injury. Rather, and there is common ground on this point, the pain in question is the by-product of a herniated disk at the L4-L5 level in the appellant's lower spine, a condition which, he contended in the proceedings below, developed in the course of performing on a repetitive basis the physically demanding tasks associated with his job.

[2] The employer contested the claim on the grounds that the "accident", whether in the form of a herniated disk, pain or an aggravation of same, did not arise out of and in the course of the appellant's employment. In that regard, it took issue with the appellant's description of his job-related tasks as including the repetitive execution of physically demanding tasks and underscored: (1) the tasks performed by a supervising foreman are not conducive to the development of a herniated disk in the lower spine or an aggravation of any associated pain; (2) the occurrence of significantly painful injuries to the appellant's lower body in a pre-hire motor vehicle accident and in a post-hire snow-blower incident that was not work-related; (3) the appellant's failure to report any related health problem before August 4, 2016; and (4) his unequivocal and adamant insistence, at least early on, that his low back and leg pain were not work-related.

[3] The Commission found a preponderance of evidence supported the employer's submission and disallowed the claim. That finding was subsequently reviewed and confirmed by the Commission's Issues Resolution Office and, ultimately, reaffirmed by the Appeals Tribunal established under the *Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Workers' Compensation Appeals Tribunal Act*, S.N.B. 1994, c. W-14. The appellant now turns to the Court, seeking reversal.

II. Relevant Legislative Provisions

[4] The key provisions of the *Workers' Compensation Act*, R.S.N.B. 1973, c. W-13 ("Act") and the *Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Workers' Compensation Appeals Tribunal Act* are reproduced in Appendix A.

III. Context, Analysis and Decision

[5] An "accident" arising out of and in the course of employment is a condition precedent to compensation under the *Act*. Absent evidence to the contrary, when the accident to which the claim relates arose out of the claimant's employment, it presumptively occurred in the course of his or her employment and conversely, when the accident occurred in the course of the claimant's employment, it presumptively arose out of his or her employment: s. 7(2) of the *Act*. Under the *Act*'s definitional provision, an accident includes "a chance event occasioned by a physical or natural cause", "a disablement caused by an occupational disease" and virtually all "other disablement arising out of and in the course of employment".

[6] The Appeals Tribunal determined the herniated disk at the L4-L5 level was not the result of an "accident" arising out of and in the course of the appellant's employment as a foreman with Pro Insul Limited at the Irving Refinery in Saint John and dismissed the appeal against the disallowance of his claim. An appeal lies from that decision on any question of law or jurisdiction, and it is the appellant's central contention that it is the product of a reversible error of law, specifically a failure to correctly

interpret and apply the definition of “accident” and s. 7. In his submission, an error-free interpretation and application of those provisions would have led to a finding that he suffered, on August 4, 2016, a “disablement”, and therefore an “accident”, arising out of and in the course of his employment. His grounds of appeal are:

(a) the Appeals Tribunal failed to correctly interpret and apply the definition of “accident” in s. 1 of the *Workers’ Compensation Act*,

(b) the Appeals Tribunal failed to find that the appellant suffered a disablement on August 4, 2016,

(c) the Appeals Tribunal failed to correctly interpret and apply s. 7(1), (2), (2.1), (4), and (5)(a) and (b) of the *Workers’ Compensation Act*,

(d) the Appeals Tribunal failed to find that the appellant suffered a personal injury which was caused by an accident “arising out of and in the course of his employment”,

(e) the Appeals Tribunal failed to consider that if the appellant had suffered from a pre-existing disease or condition that it did not cause any disability affecting the appellant in the appellant’s employment before the accident on August 4, 2016,

(f) the Appeals Tribunal failed to consider or to give due consideration to the fact that:

(i) the appellant suffered a disablement at work on August 4, 2016,

(ii) it was the first time that the appellant had experienced symptoms in his legs,

(iii) the appellant’s disablement, as a result of the accident on August 4, 2016, was worse after he received chiropractic treatments to treat his disablement on August 4, 2016,

(g) the Appeals Tribunal failed to consider that there was no evidence that the accident could not have “arisen out of and in the course of” the appellant’s employment on August 4, 2016,

(h) an absence of “evidence to the contrary” [within the meaning of s. 7(2)] is not proven by an absence of evidence that the work-related tasks could have caused the injury.

[7] We readily agree that all of the statutory provisions in play must be interpreted “liberally so as to provide compensation for work-related injuries to as many as can reasonably be seen to fall within [the purview of the *Workers’ Compensation Act*]”: *MacLeod v. Workers’ Compensation Board of Prince Edward Island*, [1983] P.E.I.J. No. 57 (QL), at para. 15, cited with approval in *VSL Canada Ltd. v. Workplace Health Safety and Compensation Commission and Duguay et al.*, 2011 NBCA 76, 376 N.B.R. (2d) 292, at para. 38. That said, and while the *Act* must be interpreted, where reasonably possible, in a manner that favors inclusion, rather than exclusion, it was never “intended to serve as a general compensation scheme that embraces non-occupational injuries”: *D.W. v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Via Rail Canada Inc.*, 2005 NBCA 70, 288 N.B.R. (2d) 26, Robertson J.A for the Court.

[8] Indeed, the Commission and the Appeals Tribunal lack jurisdiction to award compensation in the absence of an accident that arose out of and in the course of the claimant’s employment. Of course, where an error of law taints the determination of that question, the Court will not hesitate to intervene with a view to ensuring compliance with the Appeals Tribunal’s obligation under s. 21(9) of *Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Workers’ Compensation Appeals Tribunal Act* to “make its decision based on the real merits and justice of the case”: *LeBlanc v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission*, 2012 NBCA 82, 393 N.B.R. (2d) 245, per Quigg J.A. Thus, a decision founded upon an erroneous interpretation of the *Act* is not one that complies with the Legislature’s command that it be “based on the real merits and justice of the case”. In *O’Toole v. Law Society of New Brunswick*, 2017 NBCA 56, [2017] N.B.J. No. 293 (QL), the Court confirmed s. 21(9) tipped the scales in favor of the application of a correctness standard of review on appeal from decisions resting on the *Act*’s interpretation:

Jurisprudence out of the Supreme Court of Canada establishes there is a presumption, albeit rebuttable, that reasonableness is the applicable standard of review on appeal from an administrative tribunal's interpretation of its enabling statute: *Barreau du Québec v. Québec (Attorney General)*, 2017 SCC 56, [2017] S.C.J. No. 56 (QL), at para. 15 and *Dykstra v. New Brunswick Cattle Producers, a body corporate under the Natural Products Act, S.N.B. 1999, c. N-1.2*, 2018 NBCA 5, at para. 23, per Quigg, J.A. for the Court. There are exceptions, some rooted in the wording of the enabling statute, that compel the application of a correctness standard to its interpretation (see, for example, the *Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Workers' Compensation Appeals Tribunal Act*, S.N.B. 1994, c. W-14, s. 21(9)(a), which explicitly requires decisions "based on the real merits and justice of the case", *Gallant v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission (N.B.)* (2000), 228 N.B.R. (2d) 98, [2000] N.B.J. No. 320 (C.A.) (QL) and *VSL Canada Ltd. v. Workplace Health Safety and Compensation Commission and Duguay et al.*, 2011 NBCA 76, 376 N.B.R. (2d) 292, at paras. 24-29) [...]. [para. 37]

Absent constitutional invalidity, the Legislature's commands must be respected, if the rule of law is to mean anything.

[9] The Supreme Court of Canada recently confirmed the presumption that the reasonableness standard applies to the judicial review of an administrative tribunal's interpretation of its home statute may, in exceptional circumstances, be rebutted where a contextual inquiry shows a clear legislative intent that the correctness standard be applied: *Canada (Canadian Human Rights Commission) v. Canada (Attorney General)*, 2018 SCC 31, [2018] S.C.J. No. 31 (QL), per Gascon, J. for the majority, at paras. 27-28. Here, the presumption is rebutted because the Legislature's implicit, yet clear, intent is that the correctness standard be applied. First, the Legislature conferred an unqualified right of appeal from any decision involving a question of law or jurisdiction. By way of contrast, there is no right of appeal against findings of fact, as such. Evidently, the Legislature viewed the latter differently than appeals on questions of law or jurisdiction. Second, the Legislature effectively subjected the Appeals Tribunal's interpretative

decisions to a standard of correctness by imposing on the tribunal an unequivocal and unambiguous statutory obligation to “make its decision based on the real merits and justice of the case”. Finally, there is a very long and consistent history of application of the correctness standard by the courts of this Province to the interpretation of the workers’ compensation statutes in their evolving forms, and the Legislature has never seen fit to change the settled standard of review.

[10] However, where the interpretation and application of the pertinent statutory provisions are unobjectionable, whether the claimant’s condition is work-related is a question of fact and the Appeals Tribunal’s finding on point attracts a highly deferential standard of appellate review. That standard is defined in *VSL Canada Ltd. v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission*:

Section 34 of the *WC Act* invests the Commission with exclusive jurisdiction to determine whether an accident occurred in the course of a claimant’s employment [...]

The Commission’s exclusive jurisdiction under s. 34 forecloses the substitution of a different conclusion on the issues within its purview simply because the Court might take a divergent view of the record. However, it is trite law that s. 34 does not exclude appellate intervention based upon errors of law or jurisdiction [...]. That is so because s. 21(12) of the *WHSCC Act* provides a right of appeal for errors of that nature against any decision, order or ruling of the Appeals Tribunal [...]

The object of the *WHSCC Act* and the *WC Act* as well as the jurisprudence emanating from this Court since the enactment of s. 21(12) militate strongly against a narrow interpretation of the phrase “involving any question as to its jurisdiction or any question of law”. After all, the Legislature granted the right of appeal on questions of law and jurisdiction, without any words of limitation. The stakeholders, including employers and the working men and women of this Province, would be ill-served by reading into s. 21(12) restrictions on the broadly formulated right of appeal that would limit the range of permissible error-correcting intervention by this Court. [...] The Legislature

surely did not intend to afford illusory rights of appeal via the enactment of s. 21(12).

Correctness is the review standard for pure questions of law and jurisdiction while reasonableness is the applicable review test for questions of mixed law and fact [...]

That said, and as can readily be discerned from the text of s. 21(12), the Legislature did not expressly provide for a right of appeal against errors of fact, even those of the palpable and overriding kind. In my view, no such express conferral was necessary, particularly in light of s. 34(4) of the *WC Act*, which imposes upon the Commission the duty to base its decisions “upon the real merits of the case” and s. 21(9) of the *WHSCC Act*, which does likewise for the Appeals Tribunal.

Appeals have been allowed, admittedly on relatively rare occasions, for factual errors on the part of the Appeals Tribunal. The Court’s decisions in those instances must be read as giving effect to the often unstated view that the errors reflected non-compliance with the law, specifically the statutory obligation to determine claims upon their real merits. As Larlee J.A. noted for a unanimous panel in *Kelley v. New Brunswick (Workplace Health, Safety and Compensation Commission)*, 2009 NBCA 30, 345 N.B.R. (2d) 35, “a statutory body is confined to act in accordance with its lawful jurisdiction” (para. 10).

In short, once it is shown an error of fact was instrumental in the success or failure of an appeal to the Appeals Tribunal, it cannot be said the outcome flowed from a statute-compliant exercise of jurisdiction, i.e. one based on the case’s real merits, hence the emergence of an appealable error within the ambit of s. 21(12) of the *WHSCC Act* [...]. Whether the decision-vitiating error of fact constitutes an error of law or an error as to jurisdiction is an issue of no more than academic interest: the bottom line is that the error opens the door to appellate intervention under s. 21(12).

Needless to say, findings of fact that played no significant role in shaping the outcome of the proceedings before the Appeals Tribunal cannot give rise to appealable questions of law or jurisdiction. For an error of fact to be a reviewable and reversible error under s. 21(12), it must be:

(1) the result of a palpable and overriding error in the assessment of the information in the record [...]; (2) reflective of a failure to consider material information or material admissions; or (3) the by-product of an interpretation of the record that no reasonable person could adopt [...] [paras. 23-29]

[Emphasis in original.]

[11] In making the determination under appeal, the Appeals Tribunal confirmed the Commission's October 26, 2016 disallowance of the claim, which was subsequently upheld, upon full review, by a December 1, 2016 decision of its Issues Resolution Office. In its decision, the Appeals Tribunal confirms its own determination was made after reviewing and considering the voluminous record assembled for its consideration. In our view, the underlined excerpts from the Appeals Tribunal's reasons for decision advert to strands of information, admittedly of varying significance, which, viewed contextually and cumulatively, support the impugned disposition:

A. *Regional general manager*

[3] A September 26, 2016, letter, from the [employer's] regional general manager to the Commission, states:

[...] As the attached documentation indicates, every Foreman and Crew Chief was questioned and all stated that at no time did [the appellant] speak of or report to anyone, anything about an injury or an incident that could lead to an injury. IT SHOULD BE NOTED THAT IMMEDIATELY REPORTING ANY AND ALL NEAR MISSES OR INCIDENT IS A CONDITION OF EMPLOYMENT, Failure to report any such incident is considered a Zero Tolerance Offence and is well defined grounds for immediate Dismissal.

When [the appellant] went to see the nurse at [the] Health Center [on August 4, 2016] there was no mention to [the] Site Nurse of the pain in his back being a work related injury. During the discussions with our onsite Administration Staff there was no mention of this being a work related injury and in

fact [the appellant] clearly said “It is an old motor vehicle accident acting up”. I and several staff members went through thousands of daily task cards signed on and off by [the appellant] and not one of them make any reference to a “near Miss”, “Incident” or “Injury”.

When [he] came to our office on September 21, 2016 with [the] Safety Coordinator, [...]the appellant] said “I think the specialist is crazy and I never thought this was a work related injury”. [The appellant] clearly stated “that for over a year he has been taking anti-inflammatory drugs for an old back injury”. [...]

B. *Safety coordinator*

[4] A September 22, 2016 note from the safety coordinator from the employer’s office states:

I [...] have never been informed by [the appellant] or he has never reported that he had injured himself at work.

On Sept. 20/16, [the] Manager informed me that [the appellant] was coming to the office to file a form 67 for his back injury.

I called [the appellant] on Sept, 21/16 and asked him to come over to the office and fill out the form 67; as he was filling it out, [this] was the first time he said he injured his back at work to me, so I asked him how come this wasn’t reported and he said he went to the health center and seen the nurse. [...] Then I took a visit to the Health Center and talked with [the nurse and] asked her if there was any injury report done on [the appellant] for Aug. 4/16; she [...] checked and could not find any record that he reported an injury. She did find that he visited the Health Center on that same day but no record of why he was there, which could mean that it wasn’t work related and [she] gave me an example that if someone had a headache and it wasn’t work related, [...] they just record that person being there and no report [would be] done. [...]

C. *Site office worker*

[5] A September 23, 2016, note from a worker in the site office states:

[...] The day before [the appellant] left work [on August 4, 2016], he came in that morning complaining that he was very tired because he didn't get a lot of sleep due to back pain that ran down his leg, I told him that it sounded like sciatic nerve pain which I have suffered from often myself. He said that he thought it was from an old motor vehicle injury acting up. [...]

D. *Site superintendent*

[6] A September 19, 2016 note from the site superintendent states:

[...]

I have been working with [the appellant] for the past two years. [The appellant] has been a Foreman [...]. At no time has [the appellant] ever told me he was injured at work. [The appellant] left work saying his back was sore and that it was not work related. I spoke with [the appellant] over the next 2 weeks and he said the same thing that it was not work related. On September 15 2016 [the appellant] called me to say that the specialist that he was referred to by his doctor indicated that it was a long term injury from the past. And he should fill out a form 67 [...]. [The appellant] indicated that he was going to see his family Doctor the next day and go from there. [...]

E. *Appellant's personal physician*

[7] Notes from the appellant's personal physician state:

Jan 8, 2016

Having a lot of back and neck pain lately. Thinks was triggered while pushing snow blower up a hill. Gets sensation of locking up at times. Pain worse as day goes on. Better in the morning. No morning

stiffness. Climbs a lot of stairs at work. Pain is mostly in low back especially on the R side. Occasional radiation down legs. No numbness or weakness in legs. [...]

Aug 11, 2016

10 days ago [thus, before the reported accident date of August 4, 2016] started having back and right leg pain. Pain is described as “Charlie horse” type pain. Radiates down the right leg. Back pain radiates across the back. Has been to ER and was told he needed an MRI and was given oxycodone and cyclobenzaprine. He has seen his chiropractor who has suggested a lumbar brace. No specific injury”

Has actually had on/off back pain for about a year but this is the first time that he has had the leg symptoms [see the seemingly contradictory note for January 8, 2016]. Massage helped in January [...].

F. *Appellant’s orthopaedic surgeon*

[8] A September 13, 2016, letter from Dr. E. P. Abraham, the appellant’s orthopaedic surgeon, to a medical advisor for the Commission, states:

Please review this gentleman’s case. I believe that he had a work related injury or, at the very least, some type of repetitive injury to his low back while working for an insulation company. He actually reported it to his employers and nursing staff at his work some months ago. I saw him in consult on September 8, 2016, and I will include a copy of my consultation letter. I think, by history at least, if we can accept his account as accurate then it seems to me that it is work related. He has no other means of income or way to support physiotherapy, bracing, etc. and I am just asking to see if there is any hope that WSNB might look favourably upon his case. [...]

G. *Excerpts from the Commission’s decision*

[9] This appeal concerns an October 26, 2016, decision of the Commission which states as follows:

[...]

Your claim has been reviewed by myself as well as a WorkSafeNB Medical Advisor, and adjudicated in accordance with the *Workers' Compensation Act* of New Brunswick. I regret to advise that your claim is disallowed, as it does not meet the requirement of Section 7 of the *Workers' Compensation Act* as having arisen out of and in the course of your employment.

[...]

As required by Section 7 of the *WC Act*, the decision in your claim has been made by weighing the “preponderance of evidence”. In [determining] your claim, the following evidence was weighed:

1. Since you did not describe an accident on the Form 67 (report of accident), a Support Clerk contacted you on September 26, 2016 to ask you to describe the accident. You stated to her that you are always crawling on your hands and knees to inspect staging etc. and on Friday (you could not remember the date) you experienced pain coming off the staging. On October 3, 2016, the Support Clerk spoke to you again to find out why you did not report the incident to the employer. You explained that you didn't know why you were experiencing pain in your back, you thought it was just wear and tear so when the Doctor told you it was work-related, you then informed the employer. She asked you about a previous condition and you stated that you were in a car accident when you were in your teenage years but you had injured your right hip. You stated this was a completely different pain.
2. You reported to the Emergency Department on August 5, 2016 and stated that you have been having ongoing back pain, now pain in legs. There was no mention of a Work related cause for this injury.
3. On September 13, 2016, you saw Dr. Abraham, you stated to him that you have had back pain on and off for years. It was also stated that over the last eight months you have had increasingly severe low back pain with associated bilateral leg pain. Dr. Abraham indicated that there was no particular accident date but there is no question by your

history at least, that you got to the point where you had to visit the company nurse because of severe onset of discomfort while on the job.

4. The chart notes that your family physician submitted indicates on the January 8, 2016 visit to him (which would be approximately 8 months ago), you reported to the doctor that you have been having a lot of back and neck pain lately and that you thought this was triggered while pushing a snow blower up a hill. You saw your family doctor again on August 11, 2016 and this time indicated that you started having back and right leg pain approximately 10 days ago. It went on to say that you actually have had on/off back pain for about a year but this was the first time you had leg symptoms. You saw your doctor again on August 16, 2016, this time you indicated the pain is now in both legs. You were referred for an MRI. On August 23, 2016, your doctor reviewed your MRI results and referred you to Dr. Abraham.

5. Your employer has concerns over this claim because they were unaware of any work related back problems. They were aware of a back injury on or about August 2 or 3, 2016 when the onsite office called to say you were going to the Site Nurse due to pain in your leg and back. It was clearly stated that this was not a work-related injury but due to a past accident. On August 4, 2016, you reported to the employer that this was an old injury and not related to work and that it was ten times worse since you went to the chiropractor. You were told to go home and rest. The next time the employer heard anything was September 16, 2016 when you spoke to the superintendent and advised that you wanted to complete a Form 67 — Report of Accident. The employer states that when you saw the Site Nurse, it was not recorded because it was not a work-related injury. You indicated to the employer on September 21, 2016 that you thought the specialist was crazy and that you never thought this was a work-related injury and that you have been taking anti-inflammatory drugs for an old back injury. A number of statements were received from co-workers indicating that they were not aware of work-related injury. Some stated they knew you had back pain but indicated that it was due to an old motor vehicle accident. The employer also indicates that you have been working as a Foreman for over a year and there is very little to no actual work because it is a Unionized Supervision Position.

6. WorkSafeNB requested that a Risk Factor Analysis (RFA) be completed by an Occupational Therapist to see if there are work-related risk factors that could possibly lead to your injury, since there was no specific accident. Direct observation and comprehensive analysis of your work activities by an experienced occupational therapist failed to identify any materially significant risk factors for a musculoskeletal injury.

7. The RFA reveals that during the performance of job tasks as a foreman/supervisory role, the foreman would not generally be required to complete any highly repetitive, awkward or forceful postures of the low back. While performing paperwork, driving, walking and climbing stairs, the movements and postures of the low back and trunk are not identified as being awkward or forceful in nature. While reviewing potential job sites for maintenance or repair, the client may be required to access areas involving crawling or low level work requiring awkward posturing of the trunk. However, these activities are generally not completed in combination with any lifting or carrying of materials or excess weight/forces. In addition, they are not performed for long static durations. The client indicated that he would occasionally assist the driver with unloading materials and/or tidy up the storage/supply room requiring lifting and moving boxes/supplies up to 75 lbs, however, according to the employer this is not generally the role of the foreman and the client was unable to confirm this was completed at any time directly preceding the date of injury.

8. A WorkSafeNB Medical Adviser's opinion is that medically, it is not a reasonable probability that the complaints arose out of employment.

Having weighed the particulars of your claim, I regret to advise that the significance and strength of the evidence lies in there is no evidence of a work related cause for this injury, however, there is evidence that you have been having back pain on/off over the past year and there is evidence of an incident that took place back in January while pushing a snow blower up a hill. It appears you, yourself never thought your condition was work-related until you spoke to the specialist who indicated to you that it "may" be work-related based on the history you gave him. However, following the RFA performed by an occupational

therapist, there is no evidence of work-related tasks that could cause this injury. The Medical Advisor states that it is not a reasonable probability that your condition arose out of employment. Thus, the preponderance of evidence weighs more heavily toward your L4-L5 central disc herniation not arising out of and in the course of your employment and therefore your claim is denied. [...]

H. *Report of the Issues Resolution Office*

[10] By letter dated December 1, 2016, [the appellant was provided with the report of the Issues Resolution Office following its review of the Commission's] decision dated October 26, 2016:

ISSUE

Your claim for compensation for your L4-L5 central disc herniation was disallowed. You disagree with that decision.

DECISION

I have confirmed the October 26, 2016 decision.

[...]

The evidence shows:

- You have been experiencing back pain for approximately 1 year. You advised your co-workers of ongoing back pain which was not work-related.
- On or around August 4, 2016 you went to see a nurse at your work due to an increase in your back symptoms. It is unclear what brought on these increased symptoms.
- You were referred to Dr. Abraham by Dr. Hall, following the results of an MRI. He is recommending surgery for an L4-.L5 disc herniation.
- You have been working as an insulator foreman for the last year which is more of a supervisory role.
- You advised the occupational therapist conducting the RFA that you are unsure of the exact cause of your injury, but feel it is the repetitive movements over the

years of working as an insulator. The RFA did not identify any risk factors for your low back condition based on your position as a foreman/supervisor.

After weighing the evidence, I do not find that it supports that an accident occurred at your workplace, either a chance event or disablement arising out of and in the course of your employment. The evidence supports that your L4-L5 disc herniation is a personal condition. In addition, the evidence did not support that your condition was aggravated by your work duties. Therefore, the evidence does not support accepting your claim for compensation.

[12] Considered globally, the underlined passages from the Appeals Tribunal's reasons for decision provide some "evidence to the contrary" within the meaning of s. 7(2). Indeed, and tellingly, no one argued the opposite before the Commission and the Appeals Tribunal. Since there is some evidence that the relied-upon "accident" was not work-related, the presumption under s. 7(2) is not engaged, and the key issue stood to be determined by a preponderance of evidence: *Campbell v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission*, 2013 NBCA 14, 399 N.B.R. (2d) 399, at para. 3. This is precisely what the Commission and the Appeals Tribunal endeavored to do. In our view, the ultimate decision to disallow the appellant's claim is not the product of any reversible error in the interpretation and application of the *Act*, as alleged in the Notice of Appeal.

[13] Moreover, the finding of fact that the "disablement" underlying the appellant's claim was not an "accident" arising out and in the course of his employment is one that was reasonably open to the Commission and the Appeals Tribunal, having regard to the following: (1) the statutorily-required linkage hinged to a significant extent on the appellant's "history" of the emergence and progression of his low back pain, and he spontaneously and adamantly rejected, at least for a while, any link to his job; (2) by the time he attended the on-site nurse in early August 2016 with a complaint of low back pain, the appellant had been suffering for approximately eight months from pain in the very same area; (3) the appellant had consulted his personal physician in January 2016 for low back pain, which occasionally radiated down his legs; (4) he was prescribed and took anti-inflammatory medication from January to August 2016 for low back pain; (5)

that low back pain manifested itself in early 2016 in connection with a non-occupational activity (pushing a snow-blower uphill); (6) the appellant did not sustain any personal injury at work susceptible of causing a herniated disk or triggering low back pain or an aggravation of any actual pain unrelated to the workplace; (7) the appellant's job as a supervising foreman did not actually entail the repetitive execution of physically demanding chores, as he appears to have suggested to his treating physicians; (8) it was the opinion of the Commission's Medical Advisor that it was medically improbable the appellant's herniated disk and any related disablement arose out of his employment as a supervising foreman; and (9) the Commission and the Appeals Tribunal were entitled to prefer the Medical Advisor's opinion to the divergent medical opinion expressed by the appellant's personal physician and orthopedic surgeon, given the latter opinion was likely formed on the basis of an inaccurate job description.

[14] In a nutshell, our view is that the Appeals Tribunal did not misinterpret or misapply the *Act* and there is no principled basis for finding its decision is (1) the result of a palpable and overriding error in the assessment of the information in the record; (2) reflective of a failure to consider material information or material admissions; or (3) the by-product of an interpretation of the record that no reasonable person could adopt: *VSL Canada Ltd. v. Workplace Health Safety and Compensation Commission and Duguay et al.*, at para. 29. That being so, we are duty bound to abstain from interfering with the Appeals Tribunal's determination that the condition for which the appellant claimed compensation is not traceable to an "accident" arising out of and in the course of his employment.

IV. Conclusion and Disposition

[15] There is no merit to the grounds of appeal. In determining the record did not reveal an accident arising out of and in the course of the appellant's employment, the Appeals Tribunal did not commit reversible error of law or fact. It follows that the Court cannot conclude the Appeals Tribunal failed in its statutory duty to "make its decision based on the real merits and justice of the case".

[16] The appeal is therefore dismissed, but without costs.

LA COUR

I. Introduction

[1] Le 21 septembre 2016, l'appelant, contremaître surveillant qui, avant son embauche, avait des antécédents de douleur lombaire, a déposé auprès de la Commission des accidents au travail un Rapport sur l'accident ou la maladie professionnelle (Formulaire 67) qui indiquait qu'un « accident » était survenu au travail le 4 août 2016. La description de l'accident en question faisait état de douleur au bas du dos et aux jambes. Il est significatif que l'appelant, alors comme aujourd'hui, n'invoquait aucune lésion du travail précise, et que rien dans la preuve ne lie à une lésion donnée l'apparition de la douleur dont le rapport rend compte. Au contraire, il est convenu que la douleur est la conséquence d'une hernie discale aux vertèbres L4 et L5 de la colonne lombaire, dont l'appelant a affirmé, devant les juridictions inférieures, qu'elle s'est développée par suite de l'exécution répétée des tâches physiques difficiles de son travail.

[2] L'employeur a contesté la réclamation et soutenu que l'« accident », qu'il soit manifesté par une hernie discale, par une douleur ou par son aggravation, n'était pas survenu du fait et au cours de l'emploi de l'appelant. Il s'est dit en désaccord avec la description donnée par l'appelant des tâches de son travail, présenté comme comportant l'exécution répétée de tâches physiques difficiles, et il a souligné ce qui suit : (1) les tâches d'un contremaître surveillant ne disposent pas à une hernie discale lombaire ou à une aggravation de la douleur pouvant l'accompagner; (2) des lésions considérablement douloureuses, au bas du corps de l'appelant, étaient survenues lors d'un accident de la route antérieur à l'embauche et lors d'un maniement de souffleuse à neige postérieur à l'embauche qui n'était pas lié au travail; (3) l'appelant n'avait pas signalé de problème de santé de cet ordre avant le 4 août 2016; (4) l'appelant avait affirmé sans équivoque et catégoriquement, au départ du moins, que sa douleur au bas du dos et aux jambes n'était pas liée au travail.

[3] La Commission a conclu que des preuves prépondérantes étayaient les prétentions de l'employeur et elle a rejeté la réclamation. La spécialiste de l'examen interne de la Commission a révisé et confirmé cette conclusion, confirmée en définitive par le Tribunal d'appel constitué en vertu de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*, L.N.-B. 1994, ch. W-14. L'appelant s'adresse aujourd'hui à notre Cour, qu'il prie d'infirmier la décision.

II. Dispositions législatives pertinentes

[4] Sont reproduites à l'annexe A les dispositions essentielles de la *Loi sur les accidents du travail*, L.R.N.-B. 1973, ch. W-13, ainsi que de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*.

III. Contexte, analyse et décision

[5] Un « accident » survenu du fait et au cours de l'emploi est une condition préalable à une indemnisation sous le régime de la *Loi sur les accidents du travail*. Sauf preuve contraire, lorsque l'accident à l'origine de la réclamation s'est produit du fait de l'emploi, il est présumé s'être produit au cours de cet emploi et, à l'inverse, lorsque l'accident s'est produit au cours de l'emploi, il est présumé s'être produit du fait de cet emploi (par. 7(2) de la *Loi*). Aux termes de l'article définitoire de la *Loi*, accident comprend « un événement fortuit dû à une cause physique ou naturelle », « l'incapacité causée par une maladie professionnelle » et pratiquement toute « autre incapacité survenant par le fait et à l'occasion de l'emploi ».

[6] Le Tribunal d'appel a conclu que la hernie discale des vertèbres L4 et L5 ne résultait pas d'un « accident » survenu du fait et au cours de l'emploi de contremaître de l'appelant, exercé pour Pro Insul Limited à la raffinerie Irving de Saint John, et l'a débouté de l'appel formé contre le rejet de sa réclamation. Cette décision est susceptible

d'appel sur une question de droit ou de compétence, et l'appelant soutient avant tout qu'elle est le produit d'une erreur de droit justifiant son infirmation, plus précisément d'une interprétation et d'une application incorrectes de la définition d'« accident » et de l'art. 7. Il avance qu'une interprétation et une application non erronées de ces dispositions auraient amené à conclure qu'il avait subi, le 4 août 2016, une « incapacité », et donc un « accident », survenue par le fait et à l'occasion de son emploi. Ses moyens d'appel sont les suivants :

[TRADUCTION]

- a) Le Tribunal d'appel n'a pas interprété et appliqué correctement la définition d'« accident » de l'art. 1 de la *Loi sur les accidents du travail*.
- b) Le Tribunal d'appel n'a pas conclu que l'appelant avait subi une incapacité le 4 août 2016.
- c) Le Tribunal d'appel n'a pas interprété et appliqué correctement les par. 7(1), (2), (2.1) et (4), de même que les al. 7(5)a) et b), de la *Loi sur les accidents du travail*.
- d) Le Tribunal d'appel n'a pas conclu que l'appelant avait subi une lésion corporelle par suite d'un accident survenu « du fait et au cours de son emploi ».
- e) Le Tribunal d'appel n'a pas pris en considération que, si l'appelant souffrait d'une maladie ou d'une condition préexistante, elle n'avait entraîné aucune incapacité l'affectant dans son emploi avant l'accident du 4 août 2016.
- f) Le Tribunal d'appel n'a pas pris en considération, ou pleinement pris en considération, les faits suivants :
 - (i) l'appelant a subi une incapacité au travail le 4 août 2016,
 - (ii) des symptômes se sont manifestés dans ses jambes pour la première fois,
 - (iii) l'incapacité de l'appelant, subie par suite de l'accident le 4 août 2016, s'est accrue

après un traitement chiropratique de cette incapacité le 4 août 2016.

- g) Le Tribunal d'appel n'a pas pris en compte que rien dans la preuve n'indiquait que l'accident ne pouvait pas être [TRADUCTION] « survenu du fait et au cours de » l'emploi de l'appelant le 4 août 2016.
- h) L'absence de « preuve contraire » [au sens du par. 7(2)] n'est pas établie par l'absence de preuve indiquant que les tâches liées au travail auraient pu causer la lésion.

[7] Nous convenons certainement que toutes les dispositions législatives en jeu doivent être interprétées [TRADUCTION] « d'une façon libérale afin que le plus grand nombre possible de personnes raisonnablement susceptibles d'être considérées comme relevant [de la *Loi sur les accidents du travail*] soient indemnisées pour un accident du travail » : *MacLeod c. Workers' Compensation Board of Prince Edward Island*, [1983] P.E.I.J. No. 57 (QL), par. 15, cité et approuvé dans *VSL Canada Ltée c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et Duguay et autres*, 2011 NBCA 76, 376 R.N.-B. (2^e) 292, par. 38. Cela dit, et quoique la *Loi sur les accidents du travail* doive être interprétée, s'il est raisonnablement possible de le faire, d'une manière qui favorise l'inclusion plutôt que l'exclusion, elle n'a jamais eu « pour objet de créer un régime général d'indemnisation englobant les lésions non professionnelles » (*D.W. c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et Via Rail Canada Inc.*, 2005 NBCA 70, 288 R.N.-B. (2^e) 26, le juge d'appel Robertson, au nom de la Cour).

[8] De fait, la Commission et le Tribunal d'appel n'ont pas compétence pour accorder une indemnisation en l'absence d'un accident survenu du fait et au cours de l'emploi. Bien entendu, si la décision rendue à cet égard est entachée d'une erreur de droit, la Cour n'hésitera pas à intervenir afin de garantir que le Tribunal d'appel s'acquitte de l'obligation qui lui incombe, aux termes du par. 21(9) de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*, de « rend[re] sa décision en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce » (*LeBlanc c. Commission de la santé, de la sécurité et de*

l'indemnisation des accidents au travail, 2012 NBCA 82, 393 R.N.-B. (2^e) 245, la juge d'appel Quigg). Une décision fondée sur une interprétation erronée de la *Loi sur les accidents du travail* n'obéit pas au commandement du législateur exigeant qu'elle soit rendue « en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce ». Dans *O'Toole c. Barreau du Nouveau-Brunswick*, 2017 NBCA 56, [2017] A.N.-B. n^o 293 (QL), la Cour a confirmé que le par. 21(9) fait pencher la balance en faveur d'une application de la norme de la décision correcte dans les appels interjetés de décisions reposant sur l'interprétation de la *Loi sur les accidents du travail* :

La jurisprudence en provenance de la Cour suprême du Canada établit l'existence d'une présomption, réfutable toutefois, selon laquelle le caractère raisonnable est la norme de contrôle applicable en appel à l'encontre de l'interprétation donnée par un tribunal administratif à sa loi habilitante : voir *Barreau du Québec c. Québec (Procureure générale)*, 2017 CSC 56, [2017] A.C.S. n^o 56 (QL), au par. 15, et *Dykstra c. Éleveurs de bovins du Nouveau-Brunswick, corps constitué établi sous le régime de la Loi sur les produits naturels*, L.N.-B. 1999, ch. N-1.2, 2018 NBCA 5, au par. 23, motifs de la juge d'appel Quigg, au nom de la Cour. Il y a des exceptions, dont certaines sont fondées sur le libellé de la loi habilitante, qui obligent à appliquer à l'interprétation de celle-ci la norme de la décision correcte (voir par exemple la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail*, L.N.-B. 1994, ch. W-14, al. 21(9)a), qui exige explicitement que les décisions soient rendues « en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce », *Gallant c. Workplace Health, Safety and Compensation Commission (N.B.)* (2000), 228 R.N.-B. (2^e) 98, [2000] A.N.-B. n^o 320 (C.A.) (QL), et *VSL Canada Ltée c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et Duguay et autres*, 2011 NBCA 76, 376 R.N.-B. (2^e) 292, aux par. 24 à 29) [...]. [par. 37]

[9] La Cour suprême du Canada a confirmé, dans un arrêt récent, que la présomption voulant que la norme de la décision raisonnable régisse le contrôle judiciaire de l'interprétation donnée par un tribunal administratif de sa loi constitutive peut être réfutée, à titre exceptionnel, lorsqu'une analyse contextuelle révèle que l'intention claire du législateur était que la norme de la décision correcte s'applique (*Canada (Commission canadienne des droits de la personne) c. Canada (Procureur général)*, 2018 CSC 31, [2018] A.C.S. n° 31 (QL), le juge Gascon, au nom de la majorité, aux par. 27 et 28). Dans le cas présent, la présomption est réfutée du fait que l'intention implicite, mais claire, du législateur est que la norme de la décision correcte s'applique. D'abord, le législateur a accordé un droit d'appel sans réserve de toute décision concernant une question de droit ou de compétence. Par contraste, le droit d'appeler de conclusions de fait, en soi, n'est pas prévu. De toute évidence, le législateur voyait d'un œil différent les appels interjetés sur des questions de droit ou de compétence. Ensuite, le législateur a en réalité assujéti les décisions interprétatives du Tribunal d'appel à la norme de la décision correcte en lui imposant sans équivoque et sans ambiguïté l'obligation légale de « rend[re] sa décision en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce ». Enfin, les tribunaux de notre province appliquent de très longue date, et avec constance, la norme de la décision correcte à l'interprétation de la législation des accidents du travail, sous ses formes successives, et jamais le législateur n'a jugé bon de prescrire une autre norme de contrôle.

[10] Par contre, l'existence d'un lien entre l'état de santé et le travail est une question de fait et, lorsque l'interprétation et l'application des dispositions législatives pertinentes sont jugées inattaquables, il y a lieu d'appliquer à la conclusion du Tribunal d'appel sur cette question une norme de contrôle fortement empreinte de déférence. Cette norme est définie dans *VSL Canada Ltée c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail* :

L'article 34 de la *Loi sur les accidents du travail* confère à la Commission la compétence exclusive de déterminer si un accident est survenu au cours de l'emploi du demandeur :

[...]

La compétence exclusive que l'art. 34 confère à la Commission nous interdit de tirer une conclusion différente sur les questions qui relèvent de la Commission pour la simple raison que nous pourrions avoir une opinion divergente du dossier. Toutefois, il est bien établi en droit que l'art. 34 n'écarte pas l'intervention d'une cour d'appel fondée sur des erreurs de droit ou de compétence [...]. Il en est ainsi parce que le par. 21(12) de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail* prévoit le droit d'appeler, relativement aux erreurs de cette nature, de toute décision du Tribunal d'appel :

[...]

L'objet de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail* et de la *Loi sur les accidents du travail* ainsi que la jurisprudence de notre Cour depuis l'adoption du par. 21(12) militent fortement contre une interprétation étroite de l'expression « concernant toute question de compétence ou de droit ». Après tout, le législateur a accordé un droit d'appel relativement aux questions de droit et de compétence, sans accompagner ce droit de mots ou d'expressions limitatifs. Les parties intéressées, y compris les employeurs ainsi que les travailleurs et travailleuses de notre province, seraient mal servies si l'on concluait que le par. 21(12) apporte implicitement à ce droit d'appel formulé d'une manière générale des restrictions qui limiteraient la portée des interventions permises de la part de notre Cour aux fins de corriger une erreur. [...] Le législateur n'a certainement pas voulu accorder un droit d'appel illusoire en édictant le par. 21(12).

La norme de la décision correcte est la norme de contrôle qui s'applique aux pures questions de droit et de compétence tandis que la norme de la raisonabilité est la norme de contrôle applicable aux questions mixtes de droit et de fait[.]

Cela dit et comme on le constate d'entrée de jeu à la lecture du par. 21(12), le législateur n'a pas expressément accordé un droit d'appel à l'encontre des erreurs de fait, même celles appartenant à la catégorie des erreurs manifestes et dominantes. À mon avis il n'était pas nécessaire que ce droit soit expressément conféré, étant donné, tout

particulièrement, le par. 34(4) de la *Loi sur les accidents du travail* qui impose à la Commission l'obligation de « juger strictement au fond dans chaque cas » et le par. 21(9) de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail* qui impose la même obligation au Tribunal d'appel.

Il est arrivé, en d'assez rares occasions, certes, que des appels soient accueillis à la suite d'erreurs factuelles commises par le Tribunal d'appel. Les décisions judiciaires rendues dans ces circonstances doivent être considérées comme donnant effet à l'opinion souvent implicite voulant que les erreurs en question soient le fruit d'une inobservation de la loi, plus précisément de l'obligation légale de juger les demandes strictement sur le fond. Comme l'a souligné la juge d'appel Larlee au nom d'une formation unanime dans l'arrêt *Kelley c. Nouveau-Brunswick (Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail)*, 2009 NBCA 30, 345 R.N.-B. (2^e) 35, « [u]n organisme d'origine législative est tenu d'agir dans les limites de sa compétence légitime » (par. 10).

En somme, dès lors qu'il est établi qu'une erreur de fait a contribué à l'acceptation ou au rejet d'un appel au Tribunal d'appel, on ne saurait dire que l'issue a découlé d'un exercice de compétence conforme à la loi, c'est-à-dire que cette compétence aurait été exercée strictement sur le fond, d'où l'émergence d'une erreur susceptible d'appel sous le régime du par. 21(12) de la *Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail* [...]. La question de savoir si l'erreur de fait qui vicie la décision constitue une erreur de droit ou une erreur de compétence est une question qui a tout au plus un intérêt théorique : ce qui importe, c'est que l'erreur ouvre la voie à l'intervention de la Cour d'appel en vertu du par. 21(12).

Il va sans dire que les conclusions de fait qui n'ont pas contribué de façon importante à l'issue de l'instance tenue devant le Tribunal d'appel ne sauraient donner naissance à des questions de droit ou de compétence susceptibles d'appel. Pour qu'une erreur de fait constitue une erreur qui est susceptible de révision et qui justifie l'infirmité de la décision sous le régime du par. 21(12), elle doit être : (1) le résultat d'une erreur manifeste et dominante dans l'appréciation des renseignements versés au dossier [...];

(2) le reflet d'une omission de prendre en compte des renseignements importants ou des aveux importants; ou
(3) le sous-produit d'une interprétation du dossier à laquelle aucune personne raisonnable ne souscrirait[.] [par. 23 à 29]

[Soulignement dans l'original.]

[11] Dans la décision dont notre Cour est saisie, le Tribunal d'appel a confirmé le rejet de la réclamation prononcé par la Commission le 26 octobre 2016, rejet d'abord confirmé par une décision de la spécialiste de l'examen interne de la Commission, après examen complet, le 1^{er} décembre 2016. Le Tribunal d'appel a indiqué qu'il avait rendu sa propre décision après avoir étudié le volumineux dossier constitué à son intention. À notre avis, les passages des motifs du Tribunal d'appel que nous soulignons ci-dessous présentent des fragments d'information qui sont, il est vrai, d'importance variable mais qui, mis ensemble et situés en contexte, appuient la décision contestée :

A. *Directeur général régional*

[TRADUCTION]

[3] Une lettre du 26 septembre 2016 du directeur général régional [de l'employeur], adressée à la Commission, fait part de ce qui suit :

[TRADUCTION]

[...] Comme le montrent les documents ci-joints, les contremaîtres et chefs d'équipe ont tous été interrogés et tous ont déclaré que [l'appelant] n'avait rien dit d'une lésion ou d'un incident pouvant conduire à une lésion, qu'il n'avait rien signalé à qui que ce soit. IL EST À NOTER QUE SIGNALER IMMÉDIATEMENT TOUS LES QUASI-ACCIDENTS OU INCIDENTS EST UNE CONDITION D'EMPLOI; omettre de signaler un incident est considéré comme une faute de tolérance zéro et constitue un motif parfaitement défini de renvoi immédiat.

Il n'a pas été mentionné à l'infirmière de chantier [...], lorsque [l'appelant] est allé la consulter [au] centre de santé [le 4 août 2016], que la douleur au dos résultait d'une lésion liée au travail. Pendant les

discussions avec notre personnel administratif, au chantier, il n'a pas été mentionné qu'elle résultait d'une lésion liée au travail et, en fait, [l'appelant] a clairement affirmé : [TRADUCTION] « C'est un vieil accident de la route qui me rattrape ». Plusieurs membres du personnel se sont joints à moi pour parcourir des milliers de fiches de tâches quotidiennes sur lesquelles [l'appelant] avait pointé, et aucune ne mentionne un quasi-accident, un incident ou une lésion.

Lorsque [l'appelant] s'est présenté à notre bureau, le 21 septembre 2016, avec [...], coordonnateur de la sécurité, [...] [il] a dit : [TRADUCTION] « Je pense que le spécialiste est fou et je n'ai jamais cru que c'était une lésion liée au travail ». [L'appelant] a nettement déclaré que, pendant un an, il avait pris des anti-inflammatoires pour se soulager d'une vieille blessure au dos.

B. *Coordonnateur de la sécurité*

[4] Dans une note du 22 septembre 2016, le coordonnateur de la sécurité, en poste au bureau de l'employeur, a écrit ce qui suit :

[TRADUCTION]

[L'appelant] ne m'a jamais informé, ou n'a jamais signalé, qu'il avait subi une lésion au travail.

Le 20 septembre 2016, [le] directeur m'a informé que [l'appelant] devait passer au bureau remplir un Formulaire 67 pour sa lésion au dos.

J'ai téléphoné à [l'appelant] le 21 septembre 2016 et je lui ai demandé de passer au bureau pour remplir le Formulaire 67; pendant qu'il le remplissait, il m'a indiqué, [pour] la première fois, qu'il s'était blessé au dos au travail. Je lui ai demandé pourquoi ce n'avait pas été signalé : il a répondu qu'il était allé au centre de santé et qu'il avait consulté l'infirmière. [...]. Je me suis ensuite rendu au centre de santé, je me suis entretenu avec [l'infirmière et je lui ai] demandé s'il avait été fait rapport d'une lésion, dans le cas de [l'appelant], le 4 août 2016; elle [a] vérifié et n'a rien trouvé qui constatait qu'il

avait signalé une lésion. Elle a bel et bien vu qu'il était passé au centre de santé ce jour-là, mais que la raison n'en avait pas été notée, ce qui pouvait vouloir dire qu'il n'existait pas de lien avec le travail; [elle] m'a donné l'exemple d'une personne souffrant de maux de tête qui ne sont pas liés au travail, [...] il est seulement noté qu'elle s'est présentée au centre, et il n'est fait rapport de rien. [...]

C. *Employé du bureau de chantier*

[5] Extrait d'une note du 23 septembre 2016 d'un employé travaillant au bureau de chantier :

[TRADUCTION]

[...] La veille de son départ du travail [4 août 2016], [l'appelant] est entré le matin en se plaignant d'être très fatigué parce qu'une douleur au dos qui irradiait dans sa jambe avait nui à son sommeil; je lui ai dit que sa douleur m'avait l'air d'une sciatique, ce dont j'ai moi-même souvent souffert. Il a répondu qu'il croyait que la douleur venait d'une vieille blessure, subie lors d'un accident de la route, qui le reprenait. [...]

D. *Chef de chantier*

[6] Une note du 19 septembre 2016 du chef de chantier fait état de ce qui suit :

[TRADUCTION]

[...]

Je travaille avec [l'appelant] depuis deux ans. [L'appelant] est contremaître [...]. Jamais il ne m'a fait part d'une lésion subie au travail. [L'appelant] s'est absenté du travail en expliquant qu'il avait un mal de dos et que ce n'était pas lié au travail. Je me suis entretenu avec lui au cours des deux semaines qui ont suivi et il a répété que ce n'était pas lié au travail. Le 15 septembre 2016, [l'appelant] m'a téléphoné pour m'informer que le spécialiste à qui il avait été adressé par son médecin estimait qu'une affection de longue durée, qui avait débuté par le

passé, en était la cause. Et qu'il devait remplir un Formulaire 67. [...] [L'appelant] a indiqué qu'il avait rendez-vous avec son médecin de famille le lendemain et qu'il verrait ensuite. [...]

E. *Médecin de l'appelant*

[7] Extraits des notes du médecin de l'appelant :

[TRADUCTION]

8 janv. 2016

Beaucoup de douleur au dos et au cou ces derniers temps. Croit que la douleur est apparue tandis qu'il poussait une souffleuse vers le haut d'une pente. A parfois l'impression d'un blocage. La douleur augmente tout au long de la journée. Moindre le matin. Pas de raideurs le matin. Monte de nombreux escaliers au travail. Douleur localisée principalement au bas du dos, du côté droit. Irradiation occasionnelle dans les jambes. Ni engourdissement ni faiblesse des jambes. [...]

11 août 2016

[...] Il y a dix jours [...] [donc avant le 4 août 2016, date d'accident indiquée dans le rapport], début de douleurs au dos et à la jambe droite. Compare la douleur à celle d'un « claquage ». Irradiation dans la jambe droite. La douleur lombaire irradie de part et d'autre du dos. S'est présenté à l'urgence; on lui a indiqué qu'une IRM serait nécessaire et on lui a donné de l'oxycodone et de la cyclobenzaprine. Il a consulté son chiropraticien, qui a suggéré le port d'un corset lombaire. Aucune lésion précise[.]

En fait, souffre de douleur intermittente au dos depuis environ un an, mais les symptômes qui se sont manifestés dans la jambe sont nouveaux [voir la note du 8 janvier 2016, qui paraît contradictoire]. Un recours au massage l'a soulagé en janvier [...].

F. *Chirurgien orthopédiste de l'appelant*

[8] Dans une lettre du 13 septembre 2016 adressée à un conseiller médical de la Commission, le D^r E. P. Abraham, chirurgien orthopédiste de l'appelant, écrit ce qui suit :

[TRADUCTION]

Je vous prie de réexaminer le dossier de ce Monsieur. Je crois qu'il a subi une lésion liée au travail ou, tout au moins, quelque lésion attribuable au travail répétitif, au bas du dos, tandis qu'il s'acquittait de ses tâches dans une entreprise d'isolation thermique. Il l'a bel et bien signalé, il y a quelques mois, à son employeur et au personnel infirmer du chantier. J'ai donné une consultation le 8 septembre 2016, et je joins à la présente une copie de ma lettre de consultation. Il me semble, tout au moins vu l'histoire de la lésion, s'il est permis de tenir pour exact le compte rendu qu'il a donné, qu'elle est liée au travail. Il n'a aucune autre source de revenu, ni aucun autre moyen de régler les frais d'une physiothérapie, d'un appareil orthopédique, etc., et je demande seulement à Travail sécuritaire NB de voir s'il peut être espéré que le dossier soit considéré d'un œil favorable. [...]

G. *Extraits de la décision de la Commission*

[9] Le Tribunal d'appel est saisi de la décision suivante de la Commission, datée du 26 octobre 2016 :

[TRADUCTION]

Votre réclamation a fait l'objet d'un examen, auquel un conseiller médical de Travail sécuritaire NB et moi-même avons procédé, et d'une décision en conformité avec la *Loi sur les accidents du travail* du Nouveau-Brunswick. J'ai le regret de vous informer que votre réclamation a été rejetée du fait qu'elle ne satisfait pas à l'article 7 de la *Loi sur les accidents du travail*, qui exige que l'accident soit survenu du fait et au cours de votre emploi.

[...]

La décision rendue sur votre réclamation l'a été, comme le veut l'article 7 de la *Loi sur les accidents*

du travail, selon la « prépondérance des preuves ». Dans [l'examen] de votre réclamation, les preuves suivantes ont été prises en considération :

1. Comme vous n'aviez pas décrit d'accident dans le Formulaire 67 (Rapport sur l'accident), une commise de soutien a communiqué avec vous le 26 septembre 2016 pour vous en demander une description. Vous lui avez expliqué que vous devez constamment marcher à quatre pattes pour inspecter des échafaudages, etc., et que le vendredi (vous ne vous rappelez pas la date) vous aviez ressenti de la douleur en vous retirant de l'échafaudage. Le 3 octobre 2016, la commise de soutien s'est entretenue avec vous de nouveau afin de voir pourquoi vous n'aviez pas signalé l'incident à l'employeur. Vous lui avez expliqué que vous ne connaissiez pas les raisons de votre douleur au dos, que vous croyiez à une simple usure, et que vous aviez informé l'employeur après avoir appris du médecin que la douleur était liée au travail. Elle s'est enquis de l'existence d'une condition antérieure et vous avez répondu que vous aviez eu un accident de voiture dans l'adolescence, mais que vous aviez été blessé à la hanche droite. Vous avez déclaré que la douleur était tout à fait différente.

2. Vous vous êtes présenté au service des urgences le 5 août 2016 et vous avez indiqué que vous souffriez de douleur au dos continue depuis quelque temps, et maintenant de douleur aux jambes. Il n'a pas été question, à propos de cette lésion, de cause liée au travail.

3. Vous avez consulté le D^f Abraham le 13 septembre 2016 et vous lui avez déclaré que vous souffriez de douleur intermittente au dos depuis des années. Vous avez ajouté que, au cours des huit derniers mois, vous aviez éprouvé une douleur lombaire de plus en plus prononcée, accompagnée de douleur bilatérale dans les jambes. Comme l'a indiqué le D^f Abraham, il n'y avait pas de date d'accident précise, mais il ne fait aucun doute, du moins vu l'histoire du

mal, que vous en êtes arrivé au point où il vous a fallu, par suite de l'apparition aiguë d'un malaise au travail, consulter l'infirmière de la compagnie.

4. Les notes de consultation soumises par votre médecin de famille indiquent que, lors de votre rendez-vous du 8 janvier 2016 (il y a huit mois environ), vous lui avez signalé que vous éprouviez beaucoup de douleur au dos et au cou ces derniers temps et que vous croyiez que la douleur était apparue tandis que vous poussiez une souffleuse vers le haut d'une pente. Vous avez revu votre médecin de famille le 11 août 2016 et vous lui avez alors relaté que, une dizaine de jours auparavant, vous aviez commencé à ressentir de la douleur dans le dos et dans la jambe droite. Ses notes ajoutent que vous souffriez, en fait, de douleur intermittente au dos depuis environ un an, mais que les symptômes qui se manifestaient dans la jambe étaient nouveaux. Lors de votre rendez-vous suivant, le 16 août 2016, vous avez appris à votre médecin que la douleur atteignait maintenant les deux jambes. Une IRM a été demandée. Le 23 août 2016, votre médecin a examiné les résultats de l'IRM et vous a adressé au D^f Abraham.

5. Votre employeur émet des réserves sur cette réclamation, parce qu'il n'était au fait d'aucun problème de dos lié au travail. Il a eu connaissance d'une lésion au dos vers le 2 ou le 3 août 2016, lorsque le bureau de chantier lui a téléphoné pour lui faire savoir que vous alliez consulter l'infirmière de chantier en raison de douleur à la jambe et au dos. Il a été clairement affirmé que la lésion n'était pas liée au travail, mais à un accident passé. Le 4 août 2016, vous avez déclaré à l'employeur qu'il s'agissait d'une vieille blessure, qu'elle n'était pas liée au travail et que vous aviez dix fois plus mal depuis une séance chez le chiropraticien. On vous a engagé à rentrer chez vous et à prendre du repos. Puis, l'employeur n'a entendu parler de rien avant le 16 septembre 2016, date à laquelle vous avez

communiqué avec le chef de chantier et l'avez informé de votre désir de remplir un Formulaire 67 (Rapport de l'accident). L'employeur déclare que, lorsque vous avez consulté l'infirmière de chantier, il n'a été fait rapport de rien, parce qu'il n'était pas question d'une lésion liée au travail. Le 21 septembre 2016, vous avez dit à l'employeur que vous pensiez que le spécialiste était fou, que vous n'aviez jamais cru à une lésion liée au travail et que vous preniez des anti-inflammatoires pour vous soulager d'une vieille blessure au dos. Quelques déclarations reçues de collègues de travail indiquent qu'ils n'ont pas eu connaissance d'une lésion liée au travail. Certains ont déclaré savoir que vous souffriez de douleur au dos, mais ont indiqué qu'elle était due à un vieil accident de la route. L'employeur ajoute que vous êtes contremaître depuis plus d'un an et que ce poste de surveillance syndiqué comporte très peu de véritable travail, voire pas du tout.

6. Vu l'absence d'accident précis, Travail sécuritaire NB a demandé à un ergothérapeute une analyse des facteurs de risque dans le but de déterminer s'il était possible que votre lésion ait été provoquée par des facteurs de risque liés au travail. Une observation directe et une analyse détaillée des activités liées à votre travail, réalisées par un ergothérapeute expérimenté, n'ont pas révélé de facteurs de risque d'une importance déterminante du point de vue des lésions musculosquelettiques.

7. Il ressort de l'analyse des facteurs de risque que le contremaître exerçant un rôle de surveillance, lorsqu'il exécute les tâches de son travail, n'a généralement pas à adopter des postures lombaires éminemment répétitives, inconfortables ou sources d'effort excessif. Il n'a pas été constaté que conduire, marcher, monter des escaliers et exécuter des tâches administratives requièrent des mouvements et des postures du tronc et du bas du dos qui, par leur nature, sont inconfortables ou exigent un

effort excessif; il se peut que le client, lorsqu'il examine des chantiers éventuels du point de vue de l'entretien ou des réparations à effectuer, soit tenu d'accéder à des endroits qui exigent de ramper ou à des ouvrages bas qui contraignent à une posture inconfortable du tronc. Cependant, ces activités ne font généralement pas intervenir le soulèvement ou le transport de matériel, ou des forces ou des poids excessifs. Elles ne sont pas non plus des activités statiques de longue durée. Le client a indiqué qu'il lui arrivait d'aider les conducteurs lors du déchargement ou de mettre de l'ordre dans le local d'entreposage, ce qui supposait de soulever et de déplacer des boîtes et du matériel pesant jusqu'à 75 lb, mais l'employeur affirme que ce n'est pas le rôle du contremaître en règle générale, et le client n'a pu affirmer qu'il s'y était livré au cours de la période qui avait immédiatement précédé la date de l'accident.

8. De l'avis d'un conseiller médical de Travail sécuritaire NB, il n'apparaît pas raisonnablement probable, du point de vue médical, que l'affection dont vous faites état soit survenue du fait de l'emploi.

J'ai le regret de vous informer, après avoir évalué les renseignements de votre réclamation, que les preuves qui vous sont défavorables l'emportent par leur importance et par leur force : alors qu'aucune preuve n'indique que cette lésion a une cause liée au travail, des preuves montrent que vous avez souffert de douleur intermittente au dos au cours de la dernière année et qu'un incident s'est produit, en janvier, tandis que vous poussiez une souffleuse vers le haut d'une pente. Il semble que vous-même n'ayez jamais pensé que votre état de santé était lié au travail avant un entretien avec le spécialiste, qui vous a indiqué qu'il [TRADUCTION] « pourrait » être lié au travail vu l'histoire donnée de la lésion en consultation. Cependant, l'analyse des facteurs de risque réalisée par un ergothérapeute n'a produit aucune preuve indiquant que des tâches liées au travail pourraient causer cette lésion. Le conseiller médical affirme qu'il n'apparaît pas

raisonnablement probable que l'affection dont vous souffrez soit survenue du fait de votre emploi. Ainsi, la prépondérance des preuves donne davantage à penser que la hernie discale médiane observée aux vertèbres L4 et L5 n'est pas survenue du fait et au cours de votre emploi et, par conséquent, votre réclamation est rejetée. [...]

H. *Rapport du Bureau de résolution de problèmes*

[10] Une lettre datée du 1^{er} décembre 2016 [a transmis à l'appelant le rapport présenté par la spécialiste de l'examen interne après avoir examiné la décision du 26 octobre 2016 de la Commission] :

QUESTION EN LITIGE

L'indemnité réclamée pour une hernie médiane du disque des vertèbres L4 et L5 vous a été refusée. Vous contestez cette décision.

DÉCISION

J'ai confirmé la décision du 26 octobre 2016.

[...]

La preuve montre ce qui suit :

- Vous souffrez de douleur au dos depuis environ un an. Vous avez fait mention à vos collègues de travail d'une douleur continue au dos qui n'était pas liée au travail.
- Le 4 août 2016, ou vers cette date, vous avez consulté une infirmière, au travail, en raison d'une accentuation de symptômes d'affection lombaire. L'origine de l'accentuation de ces symptômes demeure incertaine.
- D^r Hall vous a adressé au D^r Abraham après avoir obtenu les résultats d'une IRM. Il recommande un traitement chirurgical d'une hernie discale relevée entre les vertèbres L4 et L5.

- Vous avez été contremaître à l'isolation thermique au cours de la dernière année, poste auquel vous exercez surtout un rôle de surveillance.
- Vous avez indiqué à l'ergothérapeute qui a procédé à l'analyse des facteurs de risque que vous n'êtes pas certain de la cause exacte de votre lésion, mais que vous estimez que les mouvements répétitifs du travail de calorifugeur, exécutés pendant des années, en sont la cause. L'analyse n'a pas relevé de facteur de risque, en ce qui concerne votre condition lombaire, au poste de contremaître surveillant.

Après avoir pris en considération les preuves, je ne peux conclure qu'elles établissent qu'est survenu à votre travail un accident, qu'il s'agisse d'un événement fortuit ou d'une incapacité survenue par le fait et à l'occasion de votre emploi. Les preuves indiquent que la hernie discale que vous présentez aux vertèbres L4 et L5 est une condition personnelle. Elles n'établissent pas que votre condition a été aggravée par les fonctions de votre poste. En conséquence, les preuves ne fondent pas à accueillir votre réclamation.

[12] Les passages soulignés des motifs du Tribunal d'appel, considérés dans leur ensemble, apportent une « preuve contraire », au sens du par. 7(2). D'ailleurs, et le fait est révélateur, nul n'a soutenu l'inverse devant la Commission et devant le Tribunal d'appel. Puisqu'il existe une preuve selon laquelle l'« accident » invoqué n'était pas lié au travail, la présomption que prévoit le par. 7(2) n'intervient pas et il fallait trancher la question principale selon la prépondérance des preuves (*Campbell c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*, 2013 NBCA 14, 399 R.N.-B. (2^e) 399, par. 3). La Commission et le Tribunal d'appel s'y sont précisément attachés. Nous estimons que la décision, prise en définitive, de rejeter la réclamation de l'appelant n'est pas le produit d'une erreur d'interprétation et d'application de la *Loi sur les accidents du travail* qui justifierait de l'infirmier, comme l'avance l'avis d'appel.

[13] En outre, la conclusion de fait que l'« incapacité » invoquée par l'appelant n'était pas un « accident » survenu du fait et au cours de son emploi est une conclusion qu'il était raisonnablement loisible à la Commission et au Tribunal d'appel de tirer, étant

donné ces considérations : (1) l'établissement d'un lien, prescrit par la loi, reposait dans une large mesure sur l'[TRADUCTION] « histoire » que l'appelant avait donnée de la naissance et de l'évolution de sa douleur lombaire, et il avait écarté spontanément et catégoriquement, du moins pendant quelque temps, tout lien avec son travail; (2) lorsqu'il s'est présenté à l'infirmière de chantier et lui a fait part de douleur lombaire, au début d'août 2016, l'appelant était atteint de douleur dans cette même région depuis huit mois environ; (3) l'appelant avait consulté son médecin en janvier 2016 pour une douleur lombaire qui irradiait parfois dans ses jambes; (4) de janvier à août 2016, l'appelant a pris des anti-inflammatoires qui lui avaient été prescrits pour le soulagement de la douleur lombaire; (5) cette douleur lombaire s'était manifestée au début de 2016 dans le contexte d'une activité non professionnelle (il poussait une souffleuse vers le haut d'une pente); (6) l'appelant n'a pas subi au travail une lésion corporelle capable de causer une hernie discale, ou de susciter une douleur lombaire ou l'aggravation d'une douleur dont il aurait souffert et qui n'aurait pas été liée au lieu de travail; (7) son travail de contremaître surveillant ne supposait pas réellement l'exécution répétée de tâches exigeantes sur le plan physique, comme il semble l'avoir laissé entendre aux médecins qui l'ont traité; (8) de l'avis du conseiller médical de la Commission, il était improbable, du point de vue médical, que la hernie discale de l'appelant et une éventuelle incapacité correspondante soient survenues du fait de son emploi de contremaître surveillant; (9) la Commission et le Tribunal d'appel étaient en droit de préférer l'opinion du conseiller médical à l'opinion divergente du médecin et du chirurgien orthopédiste de l'appelant, ces derniers y étant probablement arrivés d'après une description de poste inexacte.

[14] En résumé, nous sommes d'avis que le Tribunal d'appel n'a ni interprété ni appliqué erronément la *Loi sur les accidents du travail* et qu'aucun motif reposant sur des principes ne fonde à conclure que sa décision est (1) le résultat d'une erreur manifeste et dominante dans l'appréciation des renseignements versés au dossier, (2) le reflet d'une omission de prendre en compte des renseignements importants ou des aveux importants, ou (3) le sous-produit d'une interprétation du dossier à laquelle aucune personne raisonnable ne souscrirait (*VSL Canada Ltée c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et Duguay et autres*, par. 29). De ce fait, nous

avons l'obligation de nous abstenir d'infirmier la conclusion du Tribunal d'appel voulant que la condition pour laquelle l'appelant réclamait une indemnité ne soit pas imputable à un « accident » survenu du fait et au cours de son emploi.

IV. Conclusion et dispositif

[15] Les moyens d'appel sont sans fondement. Le Tribunal d'appel, lorsqu'il a conclu que le dossier ne montrait pas qu'un accident était survenu du fait et au cours de l'emploi de l'appelant, n'a pas commis d'erreur de droit ou de fait justifiant l'infirmation de sa décision. Il s'ensuit que la Cour ne peut conclure que le Tribunal d'appel a manqué à l'obligation légale qui lui incombait de « rend[re] sa décision en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce ».

[16] L'appel est donc rejeté, mais sans dépens.

APPENDIX A / ANNEXE A

Workplace Health, Safety and Compensation Commission and Workers' Compensation Appeals Tribunal Act / Loi sur la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et le Tribunal d'appel des accidents au travail

21(9) In an appeal, the Appeals Tribunal shall

21(9) Dans le cadre d'un appel, le Tribunal d'appel :

(a) make its decision based on the real merits and justice of the case, including whether a policy approved by the Commission is consistent with this Act, the *Workers' Compensation Act*, the *Firefighters' Compensation Act* or the *Occupational Health and Safety Act*[.]

a) rend sa décision en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce, notamment sur la compatibilité des politiques qu'a approuvées la Commission avec la présente loi, la *Loi sur les accidents du travail*, la *Loi sur l'indemnisation des pompiers* et la *Loi sur l'hygiène et la sécurité au travail*[.]

Workers' Compensation Act / Loi sur les accidents du travail

Definitions

Définitions

1 In this Part

1 Dans la présente Partie

“accident” includes a wilful and intentional act, not being the act of a worker, and also includes a chance event occasioned by a physical or natural cause, as well as a disablement caused by an occupational disease and any other disablement arising out of and in the course of employment, but does not include the disablement of mental stress or a disablement caused by mental stress, other than as an acute reaction to a traumatic event; (accident)

« accident » comprend un acte volontaire et intentionnel autre que celui du travailleur; il comprend aussi un événement fortuit dû à une cause physique ou naturelle de même que l'incapacité causée par une maladie professionnelle et tout autre incapacité survenant par le fait et à l'occasion de l'emploi, mais ne comprend pas l'incapacité de la tension mentale ni l'incapacité causée par la tension mentale, sauf en tant que réaction violente à un événement traumatique; (accident)

[...]

[...]

COMPENSATION

INDEMNISATION

When compensation payable

Ouverture du droit à indemnisation

7(1) When personal injury or death is caused to a worker by accident arising out of and in the course of his employment in an industry within the scope of this Part, compensation shall be paid to that worker or his dependents, as the case may be, as hereinafter provided, unless the accident was, in the opinion of the Commission, intentionally caused by him, or was wholly or principally due to intoxication or serious or wilful misconduct on the part of the worker and did not result in the death or serious and permanent disability of the worker.

Presumption respecting accident

7(2) When the accident arose out of the employment, in the absence of any evidence to the contrary, it shall be presumed that it occurred in the course of the employment, and when the accident occurred in the course of employment, in the absence of any evidence to the contrary, it shall be presumed that it arose out of the employment.

Standard of proof

7(2.1) Where there is any evidence that an accident did not arise out of or in the course of the employment, the Commission shall weigh all the evidence before it and determine, on a preponderance of evidence, whether the accident arose out of or in the course of the employment, as the case may be.

Work deemed carried out in province

7(3) When a worker is engaged in work part of which is to be performed in this Province and part in another province or country, the work shall be considered as done and performed in this Province, and

7(1) Lorsqu'un travailleur subit une lésion corporelle ou décède par suite d'un accident survenant du fait et au cours de son emploi dans une industrie entrant dans le champ d'application de la présente Partie, une indemnité doit être payée à ce travailleur ou aux personnes à sa charge, selon le cas, comme il est prévu ci-après, sauf si l'accident a été, de l'avis de la Commission, intentionnellement causé par le travailleur ou dû totalement ou principalement à l'ivresse ou l'inconduite grave ou volontaire du travailleur et s'il n'a pas provoqué la mort ni une invalidité grave et permanente du travailleur.

Présomption visant l'accident

7(2) Lorsque l'accident s'est produit du fait de l'emploi, en l'absence de preuve contraire, il est présumé s'être produit au cours de l'emploi et lorsque l'accident s'est produit au cours de l'emploi, en l'absence de preuve contraire, il est présumé s'être produit du fait de l'emploi.

Preuve

7(2.1) Lorsqu'il existe une preuve qu'un accident ne s'est pas produit du fait de l'emploi ou au cours de l'emploi, la Commission doit prendre en considération toutes les preuves devant elle et décider, selon la prépondérance des preuves, si l'accident s'est produit du fait de l'emploi ou au cours de l'emploi, selon le cas.

Travail réputé effectué dans la province

7(3) Lorsqu'un travailleur fait un travail dont une partie doit être faite dans cette province et une partie dans une autre province ou un autre pays, le travail doit être considéré comme fait et exécuté dans

the worker or his dependents are entitled to be paid compensation under this Part and the employer shall include that worker in his payroll submitted to the Commission, and notify the Commission that one or more worker included in such payroll may be so engaged, but if the employer fails to include such worker in his payroll and notify the Commission accordingly, he shall be individually liable for the payment of the compensation to the injured worker or his dependents, as the case may be, unless it can be shown that the worker is entitled to compensation under a compensation Act of the other province or country.

cette province, et le travailleur ou les personnes à sa charge ont le droit de recevoir une indemnité en application de la présente Partie et l'employeur doit faire figurer ce travailleur dans la feuille de paie qu'il présente à la Commission, et signaler à la Commission qu'un ou plusieurs travailleurs figurant dans cette feuille de paie peuvent faire un tel travail, mais si l'employeur omet de faire figurer ce travailleur dans sa feuille de paie et d'informer en conséquence la Commission, il est personnellement responsable du paiement de l'indemnité au travailleur blessé ou aux personnes à sa charge, selon le cas, à moins qu'il ne puisse être démontré que le travailleur a droit à une indemnisation en application d'une loi d'indemnisation de l'autre province ou pays.

[...]

[...]

Aggravation of disease by injury

Aggravation d'une maladie par une lésion

7(5) Where a personal injury by accident aggravates a pre-existing disease or condition,

7(5) Lorsqu'une lésion corporelle par accident aggrave une maladie ou une condition préexistante,

(a) compensation shall be allowed without regard to the pre-existing disease or condition if the pre-existing disease or condition did not cause any disability affecting the worker in the worker's employment before the accident; and

a) l'indemnité est accordée sans tenir compte de la maladie ou de la condition préexistante si celle-ci n'avait entraîné aucune incapacité affectant le travailleur dans son emploi avant l'accident; et

(b) compensation shall be allowed only to the extent that the personal injury by accident has aggravated the pre-existing disease or condition if the pre-existing disease or condition caused any disability affecting the worker in the worker's employment before the accident.

b) l'indemnité est accordée seulement dans la mesure où la lésion corporelle par accident a aggravé la maladie ou la condition préexistante, si celle-ci avait causé une incapacité affectant le travailleur dans son emploi avant l'accident.

Aggravation of disease by injury

Aggravation d'une maladie par une lésion

7(6) The compensation allowed under paragraph (5)(a) shall be borne by the fund referred to in section 66.

7(6) L'indemnité accordée en vertu de l'alinéa (5)a) est assumée par le fonds visé à l'article 66.

[...]

[...]

Review of Commission proceedings

Révision des procédures de la Commission

34(1) Except as provided in sections 42.1 and 42.2, the Commission has exclusive jurisdiction to examine into, hear and determine all matters and questions arising under this Part and as to any matter or thing in respect to which any power, authority or discretion is conferred upon the Commission, and the action or decision of the Commission thereon shall be final and conclusive and shall not be open to question or review in any court, and no proceedings by or before the Commission shall be restrained by injunction or other process or proceeding in any court.

34(1) Sauf dans les cas prévus aux articles 42.1 et 42.2, la Commission a compétence exclusive pour instruire, entendre et juger toutes les affaires et questions se rapportant à la présente Partie et toute affaire ou chose à l'égard desquelles un pouvoir, une autorisation ou une discrétion est conférée à la Commission; l'action ou la décision de la Commission est alors définitive et péremptoire et n'est susceptible de contestation ou de révision devant aucun tribunal, et aucune procédure engagée par la Commission ou devant elle ne peut être entravée par injonction ou autre acte de procédure ou instance devant aucun tribunal.

Review of Commission proceedings

Révision des procédures de la Commission

34(2) Without thereby limiting the generality of the provisions of subsection (1), such exclusive jurisdiction extends to determining:

34(2) Sans que cela limite le caractère général des dispositions du paragraphe (1), cette compétence exclusive s'étend à la détermination :

(a) the existence of, and degree of, disability by reason of any injury;

a) de l'existence et du degré de l'incapacité due à une lésion;

(b) the permanence of disability by reason of any injury;

b) de la permanence de l'incapacité due à une lésion;

(c) the amount of average earnings, average net earnings, loss of earnings, net family

c) du montant du salaire moyen, du salaire net moyen, de la perte de gains, du revenu

- | | |
|---|--|
| income and an amount for a permanent physical impairment arising out of an injury; | familial net et d'un montant pour un affaiblissement physique du fait d'une lésion; |
| (d) the degree of diminution of earning capacity by reason of any injury; | d) du degré de diminution de la capacité de gain due à une lésion; |
| (e) the existence of the relationship of "member of the family"; | e) de l'existence du lien de parenté de « membre de la famille »; |
| (f) the existence of dependency; | f) de l'existence de la dépendance de personne à charge; |
| (g) the character, for the purposes of this Act, of any industry, and the class to which such industry should be assigned; | g) de la nature, aux fins de la présente loi, d'une industrie, et de la catégorie à laquelle cette industrie devrait être rattachée; |
| (h) whether the employment of a person in an industry within the scope of this Part is that of a worker, a sub-contractor or an independent contractor; | h) de la question de savoir si l'emploi d'une personne dans une industrie entrant dans le champ d'application de cette Partie est celui d'un travailleur, d'un sous-traitant ou d'un entrepreneur indépendant; |
| (i) whether personal injury or death has been caused by accident; | i) de la question de savoir si la lésion corporelle ou le décès ont été causés par accident; |
| (j) whether an accident arose out of and in the course of an employment within the scope of this Act. | j) de la question de savoir si l'accident est survenu du fait ou au cours d'un emploi entrant dans le champ d'application de la présente loi. |