



MÉLISSA FERRON

MÉLISSA FERRON

APPELLANT

APPELANTE

- and -

- et -

WORKPLACE HEALTH, SAFETY AND
COMPENSATION COMMISSION

COMMISSION DE LA SANTÉ, DE LA
SÉCURITÉ ET DE L'INDEMNISATION DES
ACCIDENTS AU TRAVAIL

RESPONDENT

INTIMÉE

Mélissa Ferron v. Workplace Health, Safety and
Compensation Commission, 2023 NBCA 53

Mélissa Ferron c. Commission de la santé, de la
sécurité et de l'indemnisation des accidents au
travail, 2023 NBCA 53

CORAM:

The Honourable Justice LaVigne
The Honourable Justice LeBlond
The Honourable Justice LeBlanc

CORAM :

l'honorable juge LaVigne
l'honorable juge LeBlond
l'honorable juge LeBlanc

Appeal from a decision of the Workers'
Compensation Appeals Tribunal:
October 5, 2022

Appel d'une décision du Tribunal d'appel des
accidents au travail :
le 5 octobre 2022

History of Case:

Historique de la cause :

Decision under appeal:
Unreported

Décision frappée d'appel :
inédite

Preliminary or incidental proceedings:
None

Procédures préliminaires ou accessoires :
aucune

Appeal heard:
April 25, 2023

Appel entendu :
le 25 avril 2023

Judgment rendered:
June 29, 2023

Jugement rendu :
le 29 juin 2023

Reasons for judgment by:
The Honourable Justice LaVigne

Motifs de jugement :
l'honorable juge LaVigne

Concurred in by:
The Honourable Justice LeBlond

Souscrivent aux motifs :
l'honorable juge LeBlond

The Honourable Justice LeBlanc

l'honorable juge LeBlanc

Counsel at hearing:

Avocats à l'audience :

Mélissa Ferron on her own behalf

Mélissa Ferron en son propre nom

For the respondent:
Catherine M. Hirbour

Pour l'intimée :
Catherine M. Hirbour

THE COURT

LA COUR

The appeal is dismissed without costs.

L'appel est rejeté sans dépens.

Le jugement de la Cour rendu par

LA JUGE LAVIGNE

I. Introduction

[1] Le présent appel porte sur l'interprétation et l'application d'une politique de la Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail, soit la Politique 21-103 (diffusion 5) intitulée *Critères d'admissibilité – Tension mentale traumatique*, qui est applicable en l'espèce.

[2] M^{me} Mélissa Ferron, l'appelante en l'espèce, a reçu d'une psychologue un diagnostic d'état de stress post-traumatique (ESPT), qui a été confirmé par deux psychiatres. Elle a présenté une demande d'indemnisation sous le régime de la *Loi sur les accidents du travail*, L.R.N.-B. 1973, ch. W-13 (la *Loi*). La Commission a examiné et rejeté sa demande à trois reprises. Le Tribunal d'appel des accidents au travail, constitué sous le régime 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 (la *Loi sur la CSSIAT*), a confirmé la décision par laquelle la Commission a rejeté la demande de M^{me} Ferron pour le motif que l'incapacité qui avait été causée par la tension mentale n'était pas une « condition indemnisable » puisque cette tension ne découlait pas d'une réaction violente à un événement traumatique.

[3] Le Tribunal d'appel a retenu la preuve selon laquelle M^{me} Ferron a eu une réaction violente, mais il a rejeté la preuve selon laquelle cette réaction a été causée par un événement traumatique. Il a conclu que le diagnostic d'ESPT prononcé par différents professionnels n'était pas conforme aux critères diagnostiques énoncés dans l'édition la plus récente du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (le *DSM-5*), qui était en vigueur au moment du diagnostic, puisque la preuve ne permettait pas de conclure que M^{me} Ferron a été exposée à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles. Afin de déterminer s'il y avait eu un

événement traumatique, le Tribunal d'appel a appliqué le critère objectif, formulé par notre Cour dans l'arrêt *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. (2e) 26, et appliqué dans l'arrêt *Société des alcools du Nouveau-Brunswick c. Sauvageau et autre*, 2020 NBCA 61, [2020] A.N.-B. n° 214 (QL), et il a conclu à l'absence d'un événement traumatique.

[4] M^{me} Ferron interjette appel de la décision du Tribunal d'appel.

[5] Pour les motifs qui suivent, je suis d'avis de rejeter l'appel.

II. Le contexte

[6] Depuis 2011, M^{me} Ferron est au service du Réseau de santé Vitalité, à l'Hôpital régional Chaleur de Bathurst, à titre d'infirmière immatriculée. Depuis le mois de mai 2018, elle travaille à l'unité de pédopsychiatrie de cet établissement. Toutefois, elle est en congé de travail depuis le 1^{er} novembre 2020 en raison de son invalidité pour cause de tension mentale. Elle sollicite des prestations pour perte de gains, avec effet rétroactif au 13 juillet 2020, ainsi que le remboursement des honoraires de l'avocat qui l'a représentée devant le Tribunal d'appel et des frais reliés aux services de psychologie.

[7] Comme nous le verrons ci-dessous, M^{me} Ferron a d'abord fondé sa demande de prestations sur le harcèlement qu'elle aurait subi du psychiatre F.N. L'événement précis consisterait en un courriel qu'elle a reçu de lui le 1^{er} novembre 2020. Elle a ensuite fait valoir qu'un incident provoqué par un jeune patient le 13 juillet 2020, quelques mois auparavant, était à l'origine de son invalidité. Cet incident l'a mise aux prises avec T.B. un patient de cinq ou six ans, qui lui a infligé une blessure mineure au poignet. Aux dires de M^{me} Ferron, l'incident a été l'événement déclencheur traumatique ou, pour reprendre les termes employés par sa psychologue, « la goutte qui a fait déborder le vase ». La Commission et le Tribunal d'appel ont évalué les deux incidents et

conclu que la preuve versée au dossier n'établissait pas que M^{me} Ferron avait subi un événement traumatique.

A. *La demande de prestations*

[8] Le 18 janvier 2021, M^{me} Ferron a eu une première rencontre avec M^{me} Paulette Levesque, une psychologue. Le 22 janvier 2021, elle a signé une *Demande de prestations d'indemnisation des travailleurs*; il s'agit de la seule demande de prestations qui figure au dossier. Personne n'avait encore diagnostiqué un ESPT à M^{me} Ferron. Dans ce formulaire, M^{me} Ferron dit souffrir d'une blessure psychologique et subir le harcèlement au travail d'un collègue, D^f F.N., depuis le mois de mai 2019. Elle signale qu'elle a remis un rapport sur l'incident de harcèlement à son employeur concernant ce collègue le 20 janvier 2020, puis le 6 novembre 2020. Comme il a été mentionné, la dernière journée de travail de M^{me} Ferron a été le 1^{er} novembre 2020. Dans la section où elle doit préciser si un incident avait causé sa blessure ou sa maladie, elle indique avoir reçu, le 1^{er} novembre 2020, un courriel de D^f F.N. dans lequel il tenait des « propos non respectueux et accusateurs » à son égard, la « blâmant pour ces manquements, car Développement Social a fait une plainte contre lui ». Elle ajoute : « J'étais au travail quand j'ai lu ceci. J'ai dû arrêter de travailler et partir chez moi. J'ai pleuré. J'ai eu peur. Qui allait me protéger contre lui? Ça dure depuis 2019. Arrêt de travail le [date manquante] ».

[9] Le D^f Anthony Wade, le médecin de famille de M^{me} Ferron, l'a mise en congé à la suite de l'incident du 1^{er} novembre 2020. Elle a tenté de retourner travailler le 7 décembre 2020, mais sans succès. Elle a dit à sa gestionnaire qu'il lui était impossible de travailler avec D^f F.N. Le dossier contient les notes qui ont été consignées par D^f Wade pendant la période du 4 novembre 2020 au 28 janvier 2021 et où il formule les diagnostics suivants : (4 novembre 2020) [TRADUCTION] « Covid-19 – Anxiété et insomnie attribuables au stress au travail »; (5 novembre 2020) [TRADUCTION] « Covid-19 – Anxiété et hypothyroïdie »; (9 décembre 2020) [TRADUCTION] « Covid-19 – Palpitations et beaucoup d'anxiété »; (29 décembre 2020) [TRADUCTION]

« Covid-19 – Anxiété »; (5 janvier 2021) [TRADUCTION] « Covid-19 – Anxiété »; (28 janvier 2021) [TRADUCTION] « Covid-19 – Anxiété et ?ESPT ». Cette dernière note est accompagnée de la précision : [TRADUCTION] « A été blessée au bras – par un patient ».

[10] Dans sa demande de prestations, à la question de savoir si son employeur lui versait une indemnité salariale depuis la date de sa blessure ou de sa maladie, M^{me} Ferron donne la réponse suivante :

Oui, j'ai du m'absenté 24 juin pour une semaine et 23 juillet 2020 jusqu'au 16 [août] 2020. J'ai pris des vacances et maladie payées. (Problème avec D^r [F.N.], une rencontre de médiation a été fait par D^r Godin chef psychiatre (lettre envoye à D^r Godin et Christian Rousselle gestionnaire le 16 juillet 2020 expliquant les comportements non respectueux, agressifs de D^r [F.N.] envers moi et que je ne me sentais pas en sécurité à l'unité et communication déficiente ce qui nuit aux soins des patients. D^r [F.N.] admet des patients sans diagnostic sans médication et ceci entraine des complications au personnel et a moi qui gère les cas de crise en pedo ces patients ont des potentiel dangereux. 80% de nos patients sont à risque élevé d'être agressif. Il ne respecte pas les politiques. [...]

[11] Dans la section où elle doit décrire en détail l'accident, y compris ce qui aurait pu concourir à la blessure ou maladie, M^{me} Ferron revient sur le harcèlement reproché au D^r F.N. et sur la rencontre de médiation du 16 juillet 2020 avant de conclure ainsi :

[...]

Tout ce que je voulais c'est un milieu respectueux, un climat de confiance et sécuritaire. Et, que la communication efficace soit exigée par tous sans exception a la regle. Ce n'est pas parce qu'il est psychiatre qu'il avait le droit d'agir ainsi envers moi. Des courriels j'en ai envoyé, j'ai demandé de l'aide, je n'étais qu'une petite infirmière et les autres refusaient de parler par peur de représailles. En faisant

vosre enquête, vous verrez ce que j'ai vécu et l'abus de pouvoir du D^r [FN]. J'ai besoin d'aide et de croire que quelqu'un quelque part va m'aider. Merci!

[12] Il est évident que sa rencontre de médiation avec D^r F.N., le 16 juillet 2020, l'a bouleversée au point où elle a affirmé être prête à quitter son emploi. Dans un courriel qu'elle a adressé à son gestionnaire le lendemain, le 17 juillet, elle écrit ce qui suit :

Je réalise à quel point cela m'affecte de communiquer de cette façon depuis des mois avec D^r [F.N.] et gérer des cas de crises pédopsychiatrie sans communication m'épuise. Car les familles et les patients ne sont pas mis en priorités pour le psychiatre. Faire de la Pédo, c'est inclure la famille. Hier a été le trop plein. Je suis prête à quitter mon emploi.

[13] Dans sa demande de prestations, elle ne fait nullement mention de l'incident du 13 juillet 2020 avec le patient T.B. et elle indique qu'elle n'est partie en congé que le 23 juillet 2020.

B. *La psychologue et les deux psychiatres*

[14] Dans son rapport initial à la Commission, daté du 3 mars 2021, M^{me} Levesque, la psychologue qui traite M^{me} Ferron, formule les diagnostics suivants : [TRADUCTION] « État de stress post-traumatique » et [TRADUCTION] « Trouble dépressif majeur; sévère; avec détresse anxieuse ». Le rapport fait surtout état des mauvais traitements et du harcèlement que D^r F.N. ferait subir à M^{me} Ferron depuis 2019. La psychologue mentionne également la méfiance que M^{me} Ferron ressent envers son employeur puisqu'elle est d'avis qu'il n'a rien fait pour la protéger ou pour corriger la situation au travail. Les extraits suivants du rapport sont pertinents pour le présent appel :

[...]

[TRADUCTION]

M^{me} Ferron a pris contact avec mon bureau, par courriel, le 17 janvier 2021. Elle demandait des services

psychologiques à la suite de deux années d'intimidation et de violence morale perpétrées à son lieu de travail par l'un des psychiatres pour enfants et adolescents. Elle était en état de détresse grave et présentait de graves symptômes d'anxiété et de dépression. Elle a expliqué que la violence verbale et le manque de professionnalisme et de respect affichés à son endroit par le psychiatre s'étaient accrus. Elle ne se sentait pas en sécurité et ne se sentait pas protégée par son employeur. M^{me} Ferron a déclaré qu'elle avait fait part de sa détresse et de ses préoccupations professionnelles à son employeur, mais que rien n'avait été fait pour la protéger et pour répondre à ses préoccupations professionnelles récurrentes. [...]

[...]

Résultats et interprétation : Au vu des résultats affichés au regard de l'échelle PCL-5, M^{me} Ferron présente tous les symptômes prévus par les critères de l'ESPT. M^{me} Ferron a signalé les événements suivants qui lui sont arrivés sa vie durant : « accident de voiture, accident de travail (blessure au dos), agression physique par un patient, rapports sexuels non désirés ou inconfortables, blessure mettant sa vie en danger (fermeture de l'hôpital (2020) en raison d'un patient irrité et violent), et intimidation, violence morale et abus de pouvoir persistants. Elle a vécu les événements de la vie suivants : « incendie ou explosion, rapports sexuels inconfortables et non désirés, souffrances humaines graves. L'expérience traumatisante la plus grave et la plus récente, celle qui la dérange le plus en ce moment, serait « l'agression physique au travail, le fait d'avoir été attaquée, frappée, battue par des enfants ou des adolescents violents et ayant une déficience intellectuelle, ainsi que l'intimidation et la violence morale récurrentes à son lieu de travail ». [Soulignement ajouté]

[...]

M^{me} Ferron a indiqué qu'elle ressentait la détresse quasi-quotidiennement depuis juillet 2020. Bien qu'elle ait indiqué éprouver des sentiments de détresse et avoir des pensées pénibles depuis mai 2019, elle a gardé la maîtrise de ses émotions. Finalement, elle est devenue émotionnellement épuisée et a craint pour sa vie et celle de son patient.

[...]

Résultats et interprétation : M^{me} Ferron a répondu au questionnaire IES-R, et elle a indiqué que « les événements de la vie courante les plus gênants sont la violence morale / l'intimidation persistantes et les blessures physiques subies pendant qu'elle fournissait des soins à un jeune enfant dans l'unité verrouillée du service de psychiatrie. [...]

[...]

À mon avis, M^{me} Ferron souffre à la fois de « violence psychologique » et de « violence morale ». Ces deux types de violence ont causé des dommages importants à sa santé mentale. [...]

[...]

Dans la description des événements faite par M^{me} Ferron, la violence semble résulter d'un déséquilibre de pouvoir dans la relation. L'un exerce une autorité ou un pouvoir plus important sur l'autre, et la personne s'en sert pour manipuler, contrôler, dénigrer ou démontrer cette supériorité par rapport à l'autre.

Les mauvais traitements se sont produits régulièrement, et de façon récurrente pendant des périodes longues ou prolongées. Au fur et à mesure, l'intensité de l'agression s'intensifie, chaque attaque étant pire que la précédente.

Dans ce cas, l'auteur de mauvais traitement présumé a affirmé sa domination sur la victime, en s'assurant que cette dernière comprenne, sans ambiguïté, que c'est lui qui mène la danse. Les mauvais traitements infligés à M^{me} Ferron ont entraîné un traumatisme qui peut être permanent. Les traumatismes psychologiques sont le résultat probable des pires cas de violence morale. M^{me} Ferron a fini par souffrir d'anxiété, de dépression et de stress post-traumatique. Ce type de mauvais traitements aura un effet global sur la façon dont ils se comporteront par la suite. Ils causeront de graves tensions dans cette relation si elle doit reprendre son travail d'avant la blessure.

[...]

[...] M^{me} Ferron a exprimé un très fort sentiment de méfiance à l'égard de son employeur, en raison de la façon dont sa situation a été mal gérée.

[15] D^r Wade a aiguillé M^{me} Ferron vers le psychiatre Gilbert Dru. Je note que D^r Dru travaillait également à l'unité de pédopsychiatrie, à Bathurst, avec M^{me} Ferron et D^r F.N. Dans son rapport du 29 avril 2021, D^r Dru indique que M^{me} Ferron est suivie par M^{me} Levesque depuis janvier 2021 pour dépression majeure et un ESPT. Il relate les différents symptômes d'ESPT rapportés par M^{me} Ferron. Il constate que M^{me} Ferron est en congé de maladie à la suite d'une agression survenue sur son lieu de travail en juillet 2020 et, sous la rubrique de l'histoire actuelle, il relate l'incident du 13 juillet 2020 et le fait que M^{me} Ferron « a eu l'impression de se battre avec le diable et s'est sentie en danger de mort » (soulignement ajouté). Le rapport ne mentionne ni l'incident du 1^{er} novembre 2020 ni la mauvaise relation qui existe entre le D^r F.N. et M^{me} Ferron. Toutefois, sous la rubrique « Diagnostic DSM IV », D^r Dru indique « Désordre de stress post-traumatique » et « Stress relié à l'environnement de travail ». Dans sa lettre du 22 septembre 2021, D^r Dru affirme que le désordre de stress post-traumatique dont souffre M^{me} Ferron « est directement reli[é] aux événements qu'elle a subis durant ses quarts de travail d'infirmière en pédopsychiatrie. À plusieurs reprises elle a été confrontée à des patients agressifs mais surtout en dernier lieu un enfant particulièrement violent qui l'a attaquée et qui l'a blessée physiquement, et surtout mentalement ».

[16] Dans son rapport du 20 septembre 2021, le D^r Geoffroy Melançon, un psychiatre consultant retenu par Croix Bleue Medavie, confirme que M^{me} Ferron « a eu des symptômes couvrant les critères du TSPT » (soulignement ajouté). Il note l'« attaque d'un jeune patient » et « un problème de harcèlement au travail ». Il se dit « surpris du refus de l'événement traumatique par les autorités », car à son avis « un événement traumatique n'a pas besoin de laisser des blessures importantes, ce qui est important est l'impression de danger intense durant l'attaque » (soulignement ajouté).

[17] La gravité des symptômes que présentait M^{me} Ferron lorsqu'elle a reçu différents diagnostics d'ESPT n'est pas en litige. Il s'agit plutôt de trancher si elle a été

exposée à un événement traumatique pour l'application de la *Loi* et de la politique 21-103. Comme je l'expliquerai plus loin, en l'espèce, l'existence ou non d'un événement traumatique devait être évaluée de façon objective.

C. *La Commission*

[18] Comme il a été mentionné, dans sa demande de prestations du 22 janvier 2021, M^{me} Ferron ne mentionne aucun incident qui serait survenu au travail, en juillet 2020, et qui lui aurait occasionné une blessure physique. Toutefois, lorsqu'une représentante de la Commission lui a demandé au téléphone, le 26 mars 2021, s'il y avait eu un événement traumatique, M^{me} Ferron a répondu qu'elle s'était blessée au bras lors d'un incident impliquant T.B., soit le 13 ou le 14 juillet 2020.

[19] Dans sa lettre du 14 avril 2021, la Commission a informé M^{me} Ferron du refus de sa demande puisque la preuve versée au dossier ne satisfaisait pas à tous les critères d'admissibilité applicables aux blessures de tension mentale traumatique car, même si elle avait subi une blessure, elle n'avait pas été exposée à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles ni subi un événement traumatique.

[20] Le 21 avril 2021, M^{me} Ferron a fait parvenir à la Commission une lettre dans laquelle elle dit s'être sentie en danger de mort lors de l'incident survenu le 13 ou 14 juillet 2020, à l'unité de pédopsychiatrie, où elle a été agressée physiquement par T.B., un patient qui n'en était pas à sa première hospitalisation à cette unité. Cet enfant pouvait devenir agressif et agité et être une menace pour lui-même. Elle explique qu'elle était habituée à recevoir des claques des patients, mais que c'était la seule fois qu'elle subissait une blessure physique dans le cadre de son travail à l'unité de pédopsychiatrie. Elle décrit l'incident en ces termes :

[...] Seule, enfermée dans une unité, à clé. J'ai subi l'agression de TB pendant 5-10 minutes seule. Il me

donnait des coups de pieds, me serraient les poignets (prise au piège), tentait de grimper sur moi. [...]

[...]

[...] l'enfant est devenu très agité et agressif de façon non prévisible, c'est à dire, de façon soudaine et inattendue, il n'avait plus de contact visuel. C'est arrivé très vite, soudain, il s'est dissocié de la réalité (symptômes communs chez un enfant ayant vécu trauma). **Son regard était absent, les yeux vitrés, sa mâchoire serrée, sa peau était rouge, il transpirait. Il s'est mis à gronder comme un chien, tentant de monter sur moi, et me serrant les deux bras (c'est à dire les poignets). C'est alors que j'ai eu très peur, j'ai freezer, c'est devenant blanc et flou devant moi, j'ai complètement freezer sur place, j'étais pétrifiée par la peur de mourir, et l'enfant continuait de me donner des coups de pieds et de grimper et de me bloquer les poignets, je me suis sentie que j'étais en danger de mort, car je n'avais jamais vu TB ainsi, il était déchainé, tente de frapper, me donnait des coups de pied, son corps allait dans tous les sens... [...]** [Les caractères gras et le soulignement sont de M^{me} Ferron.]

[21] M^{me} Ferron n'a rempli aucune demande de prestations d'indemnisation des travailleurs ni remis aucun rapport sur l'incident à son employeur à propos de cet incident. Toutefois, le 31 juillet 2020, elle avait transmis un courriel à son gestionnaire lui signalant l'incident en ces termes :

Je voulais juste te dire que j'avais ete blessee au poignet d par T.B. la journee ou il a fugue, et ou pour la lere fois on a du mettre contentions (discute avec [une infirmière-ressource]). Je pense 2 jours apres il a reçu son conge. Jai eu de la douleur et enflure pour un bon 2 semaines. Il reste un ecchymose jaune. lere blessure en 3 ans de psy. On avait dit que T.B serait admis seul en pedo, mais ils ont force(lurgence) un autre personne a etre admis.. T.B aime lattention. Il a alors redoubler dagitation. D^f Dru a change beaucoup de sa medication a lurgence, le lundi, D^f [F.N.] a remis les meds que lui voulait, car suivi par D^f [F.N.]. Donc beaucoup de changement dans la medication en peu de temps.. [Une infirmière immatriculée] a ete appele pour venir maider en pedo, car T.B. besoin de 1 a 1. Juste pour

taviser. Je sais tu me suggères de remplir rapport accident. Mais j'ai été absente par la suite. Je voulais juste t'aviser que T.B. a besoin encore du 1 à 1. Mon bras est ok plus de douleur actuellement. Pour que tu sois avisé. MF.

[22] M^{me} Ferron dit avoir joint à ce courriel une photo de l'ecchymose jaunâtre encore visible sur son poignet. Cette photo ne fait pas partie du dossier. M^{me} Ferron était seule à l'unité de pédopsychiatrie lors de l'incident qu'elle estime avoir duré de cinq à dix minutes. Il n'y a donc pas de témoin de l'incident. La Commission a voulu enquêter sur les circonstances de l'incident, entre autres, sur la nature de l'agression perpétrée par T.B., afin de déterminer si M^{me} Ferron avait subi une réaction violente à un événement traumatique et si l'agression l'avait exposée à une menace de mort ou à une blessure grave ou si l'agression, par sa nature, comportait un risque de mort ou de blessure grave. M^{me} Ferron a affirmé qu'un membre du personnel, qu'elle n'a pas pu nommer, a été le premier à se porter à son secours et à l'aider à maîtriser le patient. Selon la preuve versée au dossier, la première personne n'a pas pu être identifiée et seule M^{me} Ferron a pu témoigner de sa blessure au poignet et de l'état dans lequel le patient T.B. et elle se trouvaient lors de l'incident ou immédiatement après. M^{me} Ferron dit que des contentions ont ensuite été placées sur le jeune patient et elle est demeurée auprès de lui, puis elle a terminé son relais, accompagnée d'un autre membre du personnel.

[23] Selon une note consignée dans le journal des événements le 19 juillet 2021, une gestionnaire de l'unité de pédopsychiatrie, qui n'occupait pas ce poste au moment de l'incident du 13 juillet 2020, affirme qu'elle a tenté de se renseigner sur l'incident du 13 juillet, mais qu'elle n'a trouvé personne qui avait été témoin de l'incident ou de la blessure subie par M^{me} Ferron. Toutefois, disant connaître T.B., elle l'a décrit comme étant « tout petit ». Tout en admettant qu'il a la réputation d'être agressif, elle l'a jugé incapable de causer la mort ou une blessure grave. Elle a reconnu que les membres du personnel de l'unité de pédopsychiatrie risquaient chaque jour d'être frappés et de se faire crier après par des patients, mais elle était d'avis que ces interactions n'exposaient pas le personnel à des menaces de mort ou à de blessures graves.

[24] Ces commentaires sont compatibles avec les propos tenus par M^{me} Ferron dans la lettre du 1^{er} février 2021 qu'elle a fait parvenir à son employeur, lettre qui avait pour objet « Ajouts importants, précisions concernant la plainte officielle d'harcèlement sur mon titre et mon sexe contre D^r [F.N.] envoyé le 6 novembre 2020 [...] ». Dans cette lettre, M^{me} Ferron décrit en ces mots ce qui se passait à l'unité de pédopsychiatrie :

Concernant le cas TB, d'ailleurs, dans mon rôle d'infirmière de pédopsychiatrie, j'étais habituée à me faire donner des claques. Notre unité, c'était la gestion des enfants les plus imprévisibles et à risque d'agressivité, sinon ils étaient admis en pédiatrie. J'étais habituée à travailler dans un environnement chaotique et violent. Je pense qu'à ce moment-là, je minimisais la situation avec TB au niveau de mon atteinte personnelle. Par contre cette blessure a duré au moins deux semaines : enflure, douleur, ecchymoses. Et encore à ce moment, j'étais beaucoup plus inquiète pour l'état de l'enfant et sa sécurité que mon état lui-même.

[25] S'agissant des circonstances de l'incident, M^{me} Ferron a affirmé que, malgré sa formation et son expérience, elle avait eu de la difficulté à gérer T.B., que l'enfant lui disait qu'il ne pouvait pas se calmer et qu'il l'avait « blessé[e] au bras droit quand [elle a] voulu le maîtriser avec les techniques CPI. » Elle a expliqué qu'elle avait « un bouton de code sur [elle] à utiliser en cas de situation de crise », mais que, puisqu'elle avait les deux mains prises tentant de maîtriser l'enfant, elle a appelé à l'aide en criant. Un membre du personnel est arrivé après quelques minutes.

[26] Elle décrit cet incident comme « un élément déclencheur qui a empiré la situation » qu'elle vivait au travail et affirme que le cas de T.B. « a été problématique au niveau de [s]a relation de travail avec D^r [F.N.] » et que, « [p]endant cette période, l'intimidation qu[']elle percevai[t] du D^r [F.N.] était au summum » (soulignement ajouté).

[27] Selon M^{me} Ferron, son médecin de famille lui a donné congé à la suite de l'incident avec T.B. Toutefois, le dossier ne contient aucune documentation médicale se

rapportant à l'incident du 13 juillet 2020 ou recommandant un congé à la suite de cet incident. Cette information aurait pu aider à déterminer la date du rendez-vous auprès du médecin, la date du départ en congé en raison de cet incident, la durée et le motif du congé, et elle aurait pu nous éclairer sur la blessure subie par M^{me} Ferron lors de l'incident. Comme il a déjà été mentionné, dans sa demande de prestations ayant trait au harcèlement, M^{me} Ferron indique s'être absentée pendant une semaine à partir du 24 juin 2020, puis du 23 juillet 2020 au 16 août 2020, en raison de ses problèmes avec D^r F.N. Devant le Tribunal d'appel, M^{me} Levesque a témoigné que ce congé de maladie avait été signé par le médecin de famille de M^{me} Ferron « en raison du stress, en raison de qu'est-ce qu'elle vivait au travail et à son incapacité à fonctionner de la façon qu'elle avait toujours fonctionné ». À la suite du congé de maladie qu'elle a pris en août 2020, M^{me} Ferron a réintégré l'unité de pédopsychiatrie, où elle a travaillé jusqu'à l'événement du 1^{er} novembre 2020, qui a été décrit précédemment.

[28] La Commission a accepté de reconsidérer sa décision afin de prendre en considération des documents et renseignements supplémentaires reçus de M^{me} Ferron. Le 19 juillet 2021, une agente d'indemnisation a informé M^{me} Ferron qu'elle confirmait la décision du 14 avril 2021 puisqu'elle était d'avis qu'il n'y avait pas de preuve d'un événement traumatique.

[29] À la demande de M^{me} Ferron, le dossier a fait l'objet d'un nouvel examen par le Bureau d'examen de décisions de la Commission. Le Bureau d'examen a rendu sa décision le 27 janvier 2022. Le dossier contenait, entre autres, plusieurs lettres de M^{me} Ferron expliquant sa situation ainsi que quatre rapports de M^{me} Levesque, deux rapports de D^r Dru, un rapport de D^r Melançon et les notes de D^r Wade. La spécialiste d'examen de décisions a confirmé les décisions de la Commission du 14 avril et 19 juillet 2021 pour le motif que « les preuves des événements du harcèlement et de l'attaque TB ne démontrent pas que [M^{me} Ferron a] vécu un événement traumatique selon la *Loi*, conformément à l'article 7(1) de la *Loi* et la politique 21-103 Critères d'admissibilité – Tension mentale traumatique (diffusion 5). »

[30] M^{me} Ferron a interjeté appel de la décision du Bureau d'examen devant le Tribunal d'appel.

[31] Devant le Tribunal d'appel, le 12 juillet 2022, M^{me} Levesque a fait le lien entre le prétendu harcèlement commis par D^r F.N. et l'attaque faite par T.B., attaque qu'elle a qualifiée de « goutte qui a fait déborder le vase ». À son avis, les événements que M^{me} Ferron vivait en milieu de travail « pourraient être qualifiés comme des événements traumatiques » pour M^{me} Ferron. Je crois utile de reproduire les extraits suivants du témoignage de M^{me} Levesque :

J'ai soumis un premier rapport, le rapport initial, j'ai pris la note, je pense qu'il date du 3 mars 2021. J'avoue que dans ce rapport-là, j'ai parlé de sa relation avec D^r [F.N.] puis toute l'instabilité et l'insécurité qui existait au département, mais aussi on a parlé des cas : des enfants, de la violence, de la colère, des moments d'agression qu'elle subissait. Pour moi, c'était une accumulation d'événements qu'elle avait vécus qui faisaient qu'elle était rendue ou est-ce qu'elle était rendue. [...]

[...]

Moi, quand j'ai fait l'évaluation, c'est vrai que j'ai pas mentionné TB parce que pour moi, c'était un événement, un incident important, parce que je crois réellement que c'est la goutte qui a fait déborder le vase, qui a commencé la série de congés de maladie. Elle avait un contexte où son insécurité et son incapacité à faire son travail, elle me semblait très vulnérable et elle m'avait aussi montré toutes sortes de documentations qui me disaient qu'elle était dans les démarches avec son employeur, son gestionnaire, pour expliquer les pratiques insécures, où est-ce qu'elle se sentait insécure dans certaines situations, donc l'ensemble des événements ou des facteurs qu'elle vivait à ces moments-là, combinés avec l'agression de TB, ceci a vraiment avancé un diagnostic de stress post-traumatique.

Alors, c'est un peu comme ça que je l'ai présenté et j'avoue que j'ai, dans mon premier rapport, j'ai parlé beaucoup de l'ambiance pi de l'abus de pouvoir qui provenait d'un des psychiatres, mais c'était un facteur déterminant parce que

ça avait vraiment augmenté sa vulnérabilité qui était déjà assez forte, mais avec l'événement de TB, c'est venu à un point culminant. Le diagnostic s'est posé à ce moment-là.

[...]

Les événements, c'étaient des événements actuels en milieu de travail, et qui auraient amené, en tous cas qui pourraient être qualifiés comme des événements traumatiques pour elle. (Soulignement ajouté.)

[32] Plusieurs fois par écrit et devant nous lors des débats, M^{me} Ferron a affirmé qu'elle a subi un événement traumatique lors de l'incident du 13 juillet 2020, car elle s'est sentie en danger de mort lorsque T.B. l'a agressée. Il est admis que M^{me} Ferron a eu une réaction violente au courriel qu'elle a reçu de D^r F.N. le 1^{er} novembre 2020 et à l'incident du 13 juillet 2020 et que, pour elle, l'incident du 13 juillet constitue un événement traumatique. Dans la lettre qu'elle a adressée à la Commission le 21 avril 2021, M^{me} Ferron a toutefois reconnu que la situation qu'elle vivait au travail avec D^r F.N. l'avait rendue vulnérable. Voici ce qu'elle a écrit : « C'est certain que ceci a influencé ma réaction psychologique à l'agression physique subie », le 13 juillet 2020.

III. Moyens d'appel

[33] Dans son avis d'appel, M^{me} Ferron soutient que le Tribunal d'appel a commis une erreur :

- a. [...] en omettant d'appliquer le cadre établi par la Cour d'appel du Nouveau-Brunswick pour les cas impliquant des demandeurs d'indemnisation des accidents du travail qui souffrent de ESPT;
- b. en tirant une conclusion de fait importante fondée sur une erreur manifeste et dominante quant à savoir si l'agression subie causé par un client agressif lors du 13 juillet 2020 était aggravante et consiste en une attaque pouvant mener à un événement traumatique;

- c. en tirant une conclusion de fait importante fondée sur une erreur manifeste et dominante quant à savoir si le dossier divulguait que l'événement traumatique subi ne sortait pas de l'expérience normale qu'une personne peut vivre ce genre d'agression dans le cadre de son emploi;
- d. en tirant une conclusion de fait importante fondée sur une erreur manifeste et dominante quant à savoir si la fréquence et le niveau d'agressivité des attaques subies quotidiennement dans le cadre de son emploi peuvent contribuer à un ESPT.

IV. Normes de contrôle

[34] Le paragraphe 21(12) de la Loi sur la CSSIAT confère le droit d'appeler des décisions du Tribunal d'appel devant notre Cour à l'égard de questions de compétence ou de droit. Compte tenu des modifications apportées au droit administratif par la Cour suprême dans l'arrêt *Canada (Ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration) c. Vavilov*, 2019 CSC 65, [2019] 4 R.C.S. 653, les normes de contrôle à appliquer dans les appels interjetés contre les décisions du Tribunal d'appel sont celles qui ont été énoncées par le juge en chef Richard dans l'arrêt *Longphee c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*, 2020 NBCA 45, [2020] A.N.-B. n° 157 (QL) :

[...] Les décisions du Tribunal d'appel qui soulèvent des questions de droit ou de compétence doivent être examinées par la Cour d'appel selon la norme de la décision correcte, tandis que les décisions qui soulèvent des questions de fait ou des questions mixtes de droit et de fait où aucune question de droit n'est facilement isolable seront examinées selon la norme de l'erreur manifeste et dominante pour que l'on puisse déterminer si la décision a été prise en « juge[ant] strictement au fond [du] cas ». [par. 18]

[35] M^{me} Ferron interjette appel de la décision du Tribunal d'appel en s'appuyant sur des moyens d'appel qui comportent à la fois des questions de droit et de

fait. Le premier moyen porte sur l'interprétation et l'application d'une politique de la Commission, politique qui lie le Tribunal d'appel. Il s'agit d'une question de droit, à laquelle s'applique la norme de la décision correcte (voir *Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail c. Ferguson*, 2021 NBCA 57, [2021] A.N.-B. n° 319 (QL), par. 11; *Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail c. Boudreau et autre*, 2021 NBCA 41, [2021] A.N.-B. n° 224 (QL), par. 17). Les trois autres moyens soulèvent des questions de fait. M^{me} Ferron conteste certaines conclusions de fait tirées par le Tribunal d'appel; ces questions doivent être examinées selon la norme de l'erreur manifeste et dominante.

V. Analyse

[36] La définition législative du terme « accident » est donnée à l'art. 1 de la *Loi*; cette définition exclut expressément « l'incapacité de la tension mentale [et] l'incapacité causée par la tension mentale, sauf en tant que réaction violente à un événement traumatique ». Cette exception exige que l'auteur de la demande établisse que son incapacité est imputable à une « réaction violente à un événement traumatique ». À moins d'être le résultat d'une réaction violente à un événement traumatique, l'incapacité causée par la tension mentale n'ouvre donc pas droit à l'indemnisation. Le législateur n'a pas défini le terme « événement traumatique » dans la *Loi*. Par conséquent, il revenait à la Commission de le définir dans ses politiques, ce qu'elle a fait en adoptant la Politique 21-103, qui établit le cadre d'évaluation des réclamations de ce genre.

[37] Dans l'arrêt *Sauvageau*, notre Cour a examiné les diffusions 004 et 5 de la politique 21-103. Le juge en chef Richard et la juge d'appel Quigg, qui ont rédigé les motifs au nom de la Cour, ont donné l'explication suivante de la diffusion 5 :

La politique qui énonce les critères que doit satisfaire une réclamation pour tension mentale est la politique 21-103. Il y en a eu différentes versions au fil des années. Dans sa forme actuelle, la politique (diffusion 5) prévoit que les réclamations d'indemnités d'accident du travail pour tension mentale sont exclues de la définition d'accident, à

moins que l'incapacité causée par la tension mentale ne soit le résultat d'une réaction violente à un événement traumatique qui est survenu par le fait et à l'occasion de l'emploi du travailleur. La politique ajoute que « [d]ans le cas de travailleurs qui ont reçu le diagnostic d'état de stress post-traumatique d'un psychologue ou psychiatre compétent, Travail sécuritaire NB n'a pas besoin de déterminer s'il y a eu un événement traumatique puisqu'un événement traumatique est inhérent au diagnostic d'état de stress post-traumatique ». Toutefois, la politique précise que « Travail sécuritaire NB se sert de l'édition la plus récente du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* de l'American Psychiatric Association pour déterminer si un événement et une exposition à un événement sont traumatiques ». L'effet cumulatif de ces affirmations, considérées à la lumière de la jurisprudence de notre Cour, est que si une personne reçoit le diagnostic d'ESPT parce qu'il satisfait aux critères diagnostiques énoncés dans le *DSM*, il n'est alors pas nécessaire d'évaluer l'événement traumatique selon la norme objective formulée dans l'arrêt *D.W.* Il ne s'ensuit pas, toutefois, que l'opinion d'un psychologue ou d'un psychiatre voulant que quelqu'un souffre d'un ESPT doive être acceptée s'il est démontré ou évident que les critères diagnostiques du *DSM* ne sont pas satisfaits. Autrement dit, il n'est pas suffisant qu'un professionnel de la santé mentale ait dit qu'un réclamant souffre de l'ESPT s'il est évident qu'il ne satisfait pas aux critères du *DSM* concernant l'ESPT. Si tel est le cas, l'événement déclencheur doit être évalué grâce à l'application du critère objectif défini dans l'arrêt *D.W.* pour déterminer si l'on peut le qualifier de traumatique aux fins d'indemnisation. [par. 8]

[38] M^{me} Sauvageau travaillait à temps partiel comme associée aux ventes dans un magasin d'alcools. Elle a fait une réclamation auprès de la Commission pour tension mentale reliée à des incidents de harcèlement psychologique au travail. Un psychologue a posé un diagnostic d'ESPT. La Cour a décrit le cas de M^{me} Sauvageau en ces termes :

M^{me} Sauvageau a fait état de divers incidents au travail, qui ont eu lieu sur une certaine période et qu'elle a considérés comme du harcèlement. Aucun n'était de nature physique ou sexuelle. Celui qui a provoqué sa demande d'indemnisation a eu lieu le 15 janvier 2018, après qu'elle

est revenue à son travail après avoir été absente pour cause de stress depuis le 25 septembre 2017. L'incident a commencé lorsqu'elle a remarqué que ses chaussures de travail avaient été déplacées. Le directeur adjoint et un autre employé ont nié les avoir déplacées, mais M^{me} Sauvageau a découvert plus tard que cela n'était pas vrai. On a dit que cela était l'événement déclencheur de sa réclamation pour tension mentale. [par. 11]

[39] La Commission a rejeté la réclamation de M^{me} Sauvageau pour le motif que son état ne répondait pas à la définition d'accident. Le Tribunal d'appel a conclu le contraire. Notre Cour a accueilli l'appel et rétabli la décision de la Commission pour le motif que le Tribunal d'appel avait commis des erreurs de droit : « 1) en s'appuyant sur un diagnostic d'ESPT qui ne satisfaisait manifestement pas aux critères diagnostiques énoncés dans la version la plus à jour du *DSM*; et 2) en concluant que, si on applique le critère objectif formulé dans l'arrêt *D.W.*, l'événement déclencheur était traumatique » (par. 14).

[40] Dans son analyse, la Cour a examiné les réclamations fondées sur la tension mentale à la lumière de trois décisions dans lesquelles elle a « examiné l'exception de la 'réaction violente à un événement traumatique' à l'exclusion de la tension mentale de la définition d'«accident» dans la *Loi* » : l'arrêt *D.W.*, *Hébert c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et autre*, 2017 NBCA 43, [2017] A.N.-B. n° 243 (QL), et *Perry c. Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail et autre*, 2018 NBCA 80, [2018] A.N.-B. n° 291 (QL). Tout en signalant que ces décisions précèdent l'adoption des modifications à la Loi sur la CSSIAT qui ont eu pour effet de lier le Tribunal d'appel aux politiques de la Commission et qu'elles doivent être considérées avec prudence puisqu'elles appliquent soit une version antérieure du *DSM* soit des versions périmées de politiques de la Commission, la Cour a indiqué qu'elles demeurent pertinentes pour l'évaluation des réclamations fondées sur la tension mentale et elle a résumé ainsi le cadre d'analyse applicable :

Au bout du compte, le cadre analytique d'évaluation des réclamations fondées sur la tension mentale, dérivé des arrêts *D.W.*, *Hébert* et *Perry*, peut se résumer de la façon suivante :

1. Les réclamations fondées sur l'incapacité de la tension mentale ou l'incapacité causée par la tension mentale sont présumées ne pas être indemnisables.
2. La présomption est réfutée quand il est démontré que l'incapacité résulte d'une réaction violente à un événement traumatique.
3. L'élément de l'exception qui consiste dans l'événement traumatique est satisfait dans l'un ou l'autre des cas suivants :
 - a. Un psychologue ou un psychiatre compétent prononce un diagnostic d'ESPT à l'endroit d'un travailleur en utilisant les critères diagnostiques du plus récent *DSM* concernant un événement déclencheur (ou une série d'événements dont chacun est considéré comme traumatique) et le diagnostic est accepté par la Commission ou le Tribunal d'appel, selon le cas; **ou**
 - b. S'il n'y a pas de diagnostic d'ESPT ou si le diagnostic n'est pas accepté par le décideur, l'événement déclencheur est un événement qu'une personne raisonnable considérerait comme traumatique (qui sort de l'ordinaire ou ne fait pas partie de ce qui est normal ou habituel) parce qu'il s'agit du genre d'événement qui, selon toute vraisemblance, est susceptible d'entraîner l'incapacité d'un employé de continuer à occuper son emploi.
4. L'événement (ou la série d'événements traumatiques, si l'ESPT s'ensuit) est survenu

par le fait et à l'occasion de l'emploi du travailleur.

5. L'événement (ou la série d'événements, si l'ESPT s'ensuit) a causé une réaction violente qui a rendu le travailleur incapable de fonctionner au travail.

Il faut remarquer que ce cadre peut ne pas s'appliquer entièrement aux intervenants d'urgence visés par l'art. 7.1 de la *Loi*. [Les caractères gras sont de l'arrêt *Sauvageau* et le soulignement est de moi; par. 61]

[41] La Cour a conclu que les diffusions 004 et 5 de la politique 21-103 appliquent en pratique le cadre établi dans les arrêts *D.W.*, *Hébert* et *Perry*.

[42] M^{me} Ferron soutient que, puisqu'elle a reçu un diagnostic d'ESPT d'une psychologue et de deux psychiatres, le Tribunal d'appel n'avait pas à déterminer s'il y avait eu un événement objectivement traumatique, l'existence d'un événement traumatique étant inhérent au diagnostic d'ESPT. Cette thèse va à l'encontre du cadre d'analyse résumé dans l'arrêt *Sauvageau*, où la Cour a précisé que, pour être exempté de l'exigence d'un événement déclencheur objectivement traumatique, le diagnostic doit également être retenu par le Tribunal d'appel. Tel n'était pas le cas en l'espèce. Le Tribunal d'appel devait donc déterminer s'il y avait eu un événement objectivement traumatique. M^{me} Ferron n'accepte pas les conclusions de fait du Tribunal d'appel voulant que le dossier n'établisse pas qu'elle a été exposée à une menace de mort ou que l'événement du 13 juillet constitue un événement objectivement traumatique.

[43] M^{me} Ferron avance que l'incident du 13 juillet 2020 avec le jeune patient a été un événement traumatique pour elle, car elle s'est sentie en danger de mort. Elle soutient par ailleurs qu'un événement traumatique doit être évalué en fonction de ce qui est traumatique de son point de vue à elle et non pas en fonction de ce qu'une personne raisonnable jugerait traumatique. Les professionnels de la santé mentale ont confirmé qu'elle avait eu l'impression d'être en danger de mort ou intense et que l'événement avait été traumatique pour elle.

[44] Toutefois, dans l'arrêt *Sauvageau*, s'appuyant sur l'arrêt *D.W.*, la Cour a réitéré que l'événement doit être objectivement traumatique et que ce qui constitue ou non un événement traumatique doit être évalué objectivement. Dans l'arrêt *D.W.*, le juge d'appel Robertson avait justifié le recours à un critère objectif en ces termes :

J'estime que le critère qui permet d'évaluer si un événement est traumatique doit être un critère objectif. S'il s'agissait d'un critère purement subjectif ou même d'un critère objectif modifié, la plus banale des décisions de la direction pourrait appuyer une demande pour préjudice psychologique. Un défenseur habile n'aurait aucun mal à faire d'un cas de stress [TRADUCTION] « chronique » ou [TRADUCTION] « d'installation graduelle » une demande pour préjudice psychologique en invoquant un unique incident, celui qui a fait déborder le vase, pour ainsi dire. [...] [par. 51]

[45] Le juge Robertson a poursuivi en disant que, lorsqu'il était nécessaire d'évaluer l'événement traumatique selon la norme objective, c'est la question suivante qui se pose :

[...] Bien formulée, la question est celle de savoir si une personne raisonnable considérerait l'événement soudain comme un événement traumatique (qui sort de l'ordinaire ou ne fait pas partie de ce qui est normal ou habituel) parce qu'il s'agit du genre d'événement qui, selon toute vraisemblance, est susceptible d'entraîner l'incapacité d'un employé de continuer à occuper son emploi. [par. 51]

[46] Puisque l'événement doit être traumatique d'un point de vue objectif, le principe de « la vulnérabilité de la victime » ne s'applique pas. Il faut appliquer la norme de la personne raisonnable sans tenir compte, par exemple, des craintes et des inquiétudes de l'auteur de la demande ou de sa vulnérabilité personnelle. Comme l'a affirmé le juge Robertson, « [f]ace à un événement soudain, l'employé qui est atteint d'un trouble affectif ou psychologique préexistant peut réagir différemment d'un employé qui n'est pas atteint de ce trouble » (*D.W.*, par. 47).

VI. Conclusion

[47] Le Tribunal d'appel jouit de vastes pouvoirs; il n'est pas limité au contrôle de la décision de la Commission pour voir si elle a commis des erreurs : *Golding c. Travail sécuritaire NB et autres*, 2019 NBCA 40, [2019] A.N.-B. n° 121 (QL), par. 64. Selon le par. 21(9) de la Loi sur la CSSIAT, le Tribunal d'appel doit examiner l'ensemble de la preuve offerte dans le but de rendre une décision en toute justice et sur le bien-fondé de l'espèce et il doit appliquer les politiques applicables de la Commission pourvu qu'elles soient constitutionnelles et conformes aux lois pertinentes : *Tribunal d'appel des accidents au travail c. Province du Nouveau-Brunswick et Commission de la santé, de la sécurité et de l'indemnisation des accidents au travail*, 2019 NBCA 77, [2020] A.N.-B. n° 20 (QL).

[48] En l'espèce, le Tribunal d'appel a appliqué, à bon droit, le cadre d'analyse résumé dans l'arrêt *Sauvageau* pour arriver à sa conclusion. Il a déterminé que le diagnostic d'ESPT posé à l'égard de M^{me} Ferron n'était pas conforme aux critères énoncés dans le *DSM-5* puisque les faits n'établissaient pas qu'elle avait été exposée à la mort effective ou à une menace de mort, à une blessure grave ou à des violences sexuelles. Ayant conclu que le diagnostic d'ESPT prononcé par les professionnels de la santé mentale à l'égard de M^{me} Ferron ne reposait pas sur une exposition du type requis, le Tribunal d'appel n'a pas retenu ce diagnostic. Il a donc évalué l'événement du 13 juillet 2020 et celui du 1^{er} novembre 2020 en appliquant le critère objectif défini dans l'arrêt *D.W.* et il a déterminé que ces événements ne pouvaient être qualifiés de traumatiques à des fins d'indemnisation. En appliquant le critère objectif aux faits de l'espèce, il a conclu qu'il ne s'agissait pas, selon toute vraisemblance, d'événements susceptibles d'entraîner l'incapacité d'un employé à continuer à occuper son emploi.

[49] M^{me} Ferron n'a pas établi que son cas est visé par l'exception à la règle générale. Conséquemment, son incapacité causée par la tension mentale n'ouvre pas droit

à une indemnisation puisque, selon la *Loi*, sa maladie est exclue de la définition d'« accident ».

[50] Je suis d'avis que le Tribunal d'appel a tranché cette affaire sur le fond, conformément aux lois et à la politique applicables, en s'appuyant sur les enseignements donnés par notre Cour, et qu'il a rendu une décision inattaquable fondée sur les faits de l'espèce. Je ne vois aucune erreur qui justifie une intervention en appel.

VII. Dispositif

[51] Pour les motifs qui précèdent, je suis d'avis de rejeter l'appel. Comme il n'y a pas de bonne raison de déroger à la pratique habituelle de notre Cour à l'égard des appels auxquels la Commission est partie, je n'adjugerais pas de dépens.

English version of the judgment of the Court delivered by

LAVIGNE, J.A.

I. Introduction

[1] This appeal concerns the interpretation and application of a Workplace Health, Safety and Compensation Commission policy, namely Policy 21-103 (Release 5) entitled *Conditions for Entitlement - Traumatic Mental Stress*, which is applicable in this case.

[2] Ms. Mélissa Ferron, the appellant in this case, was diagnosed by a psychologist as suffering from post-traumatic stress disorder (PTSD), which was confirmed by two psychiatrists. She applied for compensation under the *Workers' Compensation Act*, R.S.N.B. 1973, c. W-13 (the *Act*). The Commission considered and denied her claim three times. The Workers' Compensation 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 *WHSCC Act*), upheld the Commission's decision denying Ms. Ferron's claim on the ground that the disablement caused by mental stress was not a "compensable condition" because the stress was not caused by an acute reaction to a traumatic event.

[3] The Appeals Tribunal accepted the evidence that Ms. Ferron had had an acute reaction but rejected the evidence that this reaction was caused by a traumatic event. It held that the PTSD diagnosis made by various professionals did not meet the diagnostic criteria set out in the most recent edition of the *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (the *DSM-5*), which was in effect at the time of the diagnosis, since the evidence could not support the conclusion that Ms. Ferron had been exposed to actual or threatened death, serious injury, or sexual violence. To determine whether there had been a traumatic event, the Appeals Tribunal applied the objective test set out by this Court in *D.W. v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission*

and Via Rail Canada Inc., 2005 NBCA 70, 288 N.B.R. (2d) 26, and applied in *New Brunswick Liquor Corporation v. Sauvageau et al.*, 2020 NBCA 61, [2020] N.B.J. No. 214 (QL), and found that she had not experienced any traumatic event.

[4] Ms. Ferron appeals from the decision of the Appeals Tribunal.

[5] For the reasons set out below, I would dismiss the appeal.

II. Background

[6] Ms. Ferron has been employed by Vitalité Health Network at the Chaleur Regional Hospital in Bathurst as a registered nurse since 2011. Since May 2018, she has been working in the Pedopsychiatry Unit at the hospital. However, she has been off work since November 1, 2020, as a result of her disablement due to mental stress. She is seeking loss of earnings benefits, retroactively to July 13, 2020, as well as reimbursement of legal fees she incurred for the lawyer who represented her before the Appeals Tribunal and fees for psychological services.

[7] As we will see below, Ms. Ferron initially based her application for benefits on the harassment she allegedly suffered from psychiatrist F.N. The specific event allegedly consisted of an e-mail she received from him on November 1, 2020. She then claimed that an incident with a young patient on July 13, 2020, a few months earlier, was the cause of her disablement. This incident had her battling with T.B., a patient aged five or six, who inflicted a minor injury to her wrist. According to Ms. Ferron, the incident was the traumatic triggering event or, in the words of her psychologist, [TRANSLATION] “the straw that broke the camel’s back.” The Commission and the Appeals Tribunal assessed the two incidents and concluded that the evidence on the record did not show that Ms. Ferron had suffered a traumatic event.

A. *The application for benefits*

[8] On January 18, 2021, Ms. Ferron had an initial meeting with Dr. Paulette Levesque, a psychologist. On January 22, 2021, she signed an *Application for Workers' Compensation Benefits*; this is the only application for benefits on the record. No one had yet diagnosed Ms. Ferron with PTSD. On the form, Ms. Ferron claimed that she was suffering from a psychological injury and was being harassed at work by a colleague, Dr. F.N., since May 2019. She noted that she had submitted a harassment incident report to her employer regarding the colleague on January 20, 2020, and again on November 6, 2020. As previously noted, Ms. Ferron's last day of work was November 1, 2020. In the section where she is asked to specify whether her injury or illness had been caused by an incident, she stated that on November 1, 2020, she had received an e-mail from Dr. F.N. in which he made [TRANSLATION] "disrespectful and accusatory comments" about her, [TRANSLATION] "blaming her for his failings, as Social Development had made a complaint against him." She added: [TRANSLATION] "I was at work when I read this. I had to stop working and go home. I cried. I was afraid. Who was going to protect me from him? This has been going on since 2019. Stopped working on [missing date]."

[9] Dr. Anthony Wade, Ms. Ferron's family doctor, placed her on leave following the November 1, 2020, incident. She attempted to return to work on December 7, 2020, but was unsuccessful. She told her manager that it was impossible for her to work with Dr. F.N. The record contains notes recorded by Dr. Wade during the period from November 4, 2020, to January 28, 2021, in which he makes the following diagnoses: (November 4, 2020) "Covid-19 – Anxiety and insomnia due to stress at work"; (November 5, 2020) "Covid-19 – Anxiety and hypothyroid"; (December 9, 2020) "Covid-19 – Palpitations and much anxiety"; (December 29, 2020) "Covid-19 – Anxiety"; (January 5, 2021) "Covid-19 – Anxiety"; (January 28, 2021) "Covid-19 – Anxiety and ?PTSD". This last note is accompanied by the statement: "Got hurt to arm – from a PT".

[10] In her application for benefits, when asked whether her employer had paid her any wage replacement beyond the date of her injury or illness, Ms. Ferron gave the following answer:

[TRANSLATION]

Yes, I had to take time off on June 24 for a week and from July 23, 2020, to [August] 16, 2020. I took paid vacation and sick leave. (Problem with Dr. [F.N.], a mediation meeting was organized with Dr. Godin, Chief Psychiatrist (letter sent to Dr. Godin and Christian Rousselle, Manager, on July 16, 2020, explaining Dr. [F.N.]'s disrespectful, aggressive behaviour towards me and that I did not feel safe in the unit and that communication was poor, which was detrimental to patient care. Dr. [F.N.] admits patients without a diagnosis and without medication and this leads to complications for staff and for me who manages crisis cases in Pedo. These patients have a dangerous predisposition. Eighty percent of our patients present an elevated risk of aggressiveness. He does not adhere to policies. [...])

[11] In the section in which she is asked to describe the accident in detail, including what might have contributed to the injury or illness, Ms. Ferron comes back to the allegation of harassment levelled against Dr. F.N. and to the mediation meeting of July 16, 2020, before concluding as follows:

[...]

[TRANSLATION]

All I wanted is a respectful environment, a climate of trust and safety. And that effective communication be the rule for everyone, without exception. Just because he's a psychiatrist doesn't mean he had the right to act like that towards me. I have sent many e-mails, I have asked for help, I was just a little nurse and the others refused to talk out of fear of reprisals. In conducting your investigation, you'll see what I have gone through and the abuse of power by Dr. [FN]. I need help and I need to believe that someone somewhere will help me. Thank you!

[12] It is obvious that her mediation meeting with Dr. F.N. on July 16, 2020, upset her to the point where she said she was ready to quit her job. In an e-mail sent to her manager the following day, July 17, she wrote:

[TRANSLATION]

I realize how much it affects me to have been communicating in this manner for months with Dr. [F.N.], and managing child psychiatric crisis cases without communication is personally exhausting. Because families and patients are not considered a priority by the psychiatrist. Working in Pado means involving families. Yesterday was the last straw. I'm ready to quit my job.

[13] In her application for benefits, she made no reference to the July 13, 2020, incident with patient T.B. and indicated that she only went on leave on July 23, 2020.

B. *The psychologist and the two psychiatrists*

[14] In her initial report to the Commission, dated March 3, 2021, Dr. Levesque, the psychologist treating Ms. Ferron, gave the following diagnoses: "Posttraumatic Stress Disorder" and "Major Depressive Disorder; Severe; With Anxious Distress". The report refers in particular to the alleged abuse and harassment of Ms. Ferron since 2019 by Dr. F.N. The psychologist also mentions Ms. Ferron's mistrust towards her employer, as she believes that the employer has done nothing to protect her or remedy the situation at work. The following excerpts from the report are relevant to this appeal:

[...]

Mrs. Ferron contacted my office, by email, on January 17, 2021. She was requesting psychological services following two years of bullying and emotional abuse in her workplace from one of the child and adolescent psychiatrist. She was in severe distress and experiencing severe anxiety and depressive symptoms. She explained that the psychiatrist had become more verbally aggressive, unprofessional and disrespectful towards her. She was feeling unsafe and

unprotected by her employer. Mrs. Ferron said that she had communicated her distress and her work concerns to her employer but they had not done anything to protect her and address her ongoing work concerns. [...]

[...]

Results and interpretation: In reviewing the yield scores for the PCL-5, Mrs. Ferron does meet all symptoms criteria for PTSD. In her entire life, Mrs. Ferron reported the following life events which happened to her, such as “car accident, accident at work (back injury), physical assault by a patient, unwanted or uncomfortable sexual experience, life-threatening injury (hospital lockdown (2020) due to an irate and violent patient), and ongoing bullying, emotional abuse, and abuse of power. She has witnessed the following life events “fire or explosion, uncomfortable and unwanted sexual experience, severe human suffering. The worst and most current traumatic experience, which currently bothers her the most, would be the “physical assault at work, being attacked, hit, kicked by violent and mentally challenged children or adolescent and the ongoing bullying and emotional abuse in her workplace. [Emphasis added.]

[...]

Mrs. Ferron reported that her distress is experienced on an almost daily basis since July 2020. Although she indicated experiencing distressing feelings and thoughts since May 2019, she kept her emotions in control. Eventually, she became emotionally exhausted and afraid for her life and her patient’s life.

[...]

Results and interpretation: Mrs. Ferron completed the IES-R scale, and she identified the “ongoing emotional abuse/bullying and physical injury sustained while providing care to a young child in the locked unit of the psychiatry department as her most bothersome current life events experienced. [...]

[...]

It is my opinion, Mrs. Ferron suffers from both “psychological abuse” and “emotional abuse.” Both types of abuse have caused intense harm to her mental health. [...]

[...]

In Mrs. Ferron’s description of events, the abuse seems to be brought on due to the imbalance of power in the relationship. One wields a higher authority or power over the other, and the person uses this to manipulate, control, demean, or demonstrate this superiority over the other.

The abuse has occurred regularly, with repetitions taking place for extended or prolonged periods. As it goes on, the aggression’s intensity is escalating, with each attack worse than the previous one.

In this case, the alleged abuser has asserted his dominance over the abused, making sure that the latter understands, in no uncertain terms, that he is the one calling the shots. Mrs. Ferron’s abuse has resulted in trauma, which can be permanent. Psychological trauma is a likely result of the worst cases of emotional abuse. Mrs. Ferron has ended up suffering from anxiety and depression and post-traumatic stress disorder. This type of abuse will have an overall effect on how they will conduct themselves onward. It will cause severe strains in this relationship should she have to return to her pre-injury job.

[...]

[...] Mrs. Ferron has articulated a strongly felt state of distrust in her employer, based on the way her situation was poorly dealt with.

[15] Dr. Wade referred Ms. Ferron to Dr. Gilbert Dru, psychiatrist. I note that Dr. Dru also worked at the Pedopsychiatry Unit in Bathurst, with Ms. Ferron and Dr. F.N. In his report dated April 29, 2021, Dr. Dru states that Ms. Ferron has been followed by Dr. Levesque since January 2021 for major depression and PTSD. He described the various PTSD symptoms reported by Ms. Ferron. He noted that Ms. Ferron is on sick leave following an assault that occurred at her workplace in July 2020 and, under the heading current history, he recounts the July 13, 2020, incident and the fact that

Ms. Ferron [TRANSLATION] “had the impression that she was fighting with the devil and felt in mortal danger” (emphasis added). The report does not mention the November 1, 2020, incident nor the poor relationship between Dr. F.N. and Ms. Ferron. However, under the heading [TRANSLATION] “Diagnosis DSM IV”, Dr. Dru states: [TRANSLATION] “Post-traumatic stress disorder” and [TRANSLATION] “Work environment-related stress.” In his letter dated September 22, 2021, Dr. Dru stated that the post-traumatic stress disorder suffered by Ms. Ferron [TRANSLATION] “is directly related to the events she experienced during her shifts as a pedopsychiatric nurse. On several occasions she has been confronted by aggressive patients, most recently a particularly violent child who attacked her and injured her physically and, especially, mentally.”

[16] In his report of September 20, 2021, Dr. Geoffroy Melançon, a consulting psychiatrist retained by Medavie Blue Cross, confirms that Ms. Ferron [TRANSLATION] “has had symptoms covering the criteria for PTSD” (emphasis added). He notes the [TRANSLATION] “attack by a young patient” and [TRANSLATION] “a harassment issue at work.” He said he was [TRANSLATION] “surprised by the authorities’ refusal to acknowledge the traumatic event,” because, in his opinion, [TRANSLATION] “a traumatic event need not leave significant injuries, what is important is the impression of intense danger during the attack” (emphasis added).

[17] There is no dispute with respect to the seriousness of the symptoms exhibited by Ms. Ferron when she received the various diagnoses of PTSD. Rather, the issue is whether she was exposed to a traumatic event for the purposes of the *Act* and Policy 21-103. As I will explain below, in this case, the existence or non-existence of a traumatic event was to be assessed objectively.

C. *The Commission*

[18] As previously noted, in her application for benefits dated January 22, 2021, Ms. Ferron does not mention any incident that allegedly occurred at

work in July 2020 purportedly causing her a physical injury. However, when a Commission representative asked her by telephone on March 26, 2021, whether there had been a traumatic event, Ms. Ferron replied that she had injured her arm in an incident involving T.B. on July 13 or 14, 2020.

[19] In its letter dated April 14, 2021, the Commission informed Ms. Ferron that her application had been denied since the evidence on the record did not meet all the eligibility criteria for traumatic mental stress injuries because, although she had suffered an injury, she had not been exposed to actual or threatened death, serious injury, or sexual violence, nor had she suffered a traumatic event.

[20] On April 21, 2021, Ms. Ferron sent a letter to the Commission stating that she had felt in mortal danger during the July 13 or 14, 2020 incident in the Pedopsychiatry Unit, where she was physically assaulted by T.B., a patient with a previous history of hospitalizations in the unit. This child could become aggressive and agitated and pose a threat to himself. She explained that she was used to being slapped by patients, but that this was the only time she had been physically injured while working in the Pedopsychiatry Unit. She describes the incident as follows:

[TRANSLATION]

[...] Alone, locked in a unit. TB assaulted me for 5-10 minutes. I was alone. He kicked me, squeezed my wrists (trapped), tried to climb on top of me. [...]

[...]

[...] the child became very agitated and aggressive in an unpredictable manner, that is, suddenly and unexpectedly, he no longer made eye contact. It happened very quickly, suddenly, and he became dissociated from reality (common symptoms in a child who has experienced trauma). **He had a blank look, his eyes were glazed over, his jaw was clenched, his skin was red, he was sweating. He started to growl like a dog, trying to climb on top of me and squeezing both my arms (i.e., my wrists). That's when I got really scared, I froze, it became cloudy and blurry in front of me, I froze completely on the spot, I was**

petrified by the fear of dying, and the child continued to kick me and climb and block my wrists, I felt I was in mortal danger, because I'd never seen TB like that, he was in a fit of rage, tried to hit me, kicked me, his limbs flailing... [Emphasis by Ms. Ferron.]

[21] Ms. Ferron did not complete an application for workers' compensation benefits, nor did she submit any report to her employer about this incident. However, on July 31, 2020, she did send an e-mail to her manager reporting the incident as follows:

[TRANSLATION]

I just wanted to tell you that I was hurt on the right wrist by T.B. the day he ran away, and when we had to use restraints for the first time (discussed with [a resource nurse]). I think he was discharged 2 days later. I had pain and swelling for a good 2 weeks. A yellow bruise remains. First injury in 3 years of psychiatry. They had said that T.B would be admitted alone in Pedo, but they (emergency) forced another person to be admitted. T.B likes attention. So, he became doubly agitated. Dr. Dru changed a lot of his medication at Emergency, on Monday. Dr. [F.N.] put him back on the medication he wanted, as Dr. [F.N.] was following him. So, there were a lot of changes in the medication in a brief period of time. [A registered nurse] was called in to help me in Pedo, because T.B. needed 1 on 1. Just to let you know. I know you suggest that I fill out an accident report. But I was absent afterwards. I just wanted to let you know that T.B. still needs 1 on 1. My arm is ok no more pain now. Just to inform you. MF.

[22] Ms. Ferron says she attached to the e-mail a photo of the yellowish bruise that was still visible on her wrist. The photo is not part of the record. Ms. Ferron was alone in the Pedopsychiatry Unit at the time of the incident, which, in her estimation, lasted between five and ten minutes. There is therefore no witness to the incident. The Commission wanted to investigate the circumstances of the incident, including the nature of the assault committed by T.B., to determine whether Ms. Ferron had suffered an acute reaction to a traumatic event and whether the assault had exposed her to a threat of death or serious injury or whether the assault, by its nature, involved a risk of death or serious injury. Ms. Ferron stated that a member of staff, whom she was unable to name, was the

first to come to her aid and help her restrain the patient. According to the evidence on the record, the first person could not be identified and only Ms. Ferron was able to testify as to the injury to her wrist and the state in which she and patient T.B. were at the time of the incident or immediately thereafter. Ms. Ferron said that restraints were then placed on the young patient, and she stayed with him, then completed her shift, accompanied by another member of staff.

[23] According to a note entered in the event log on July 19, 2021, a manager of the Pedopsychiatry Unit, who did not hold that position at the time of the July 13, 2020, incident, stated that she had tried to inquire about the July 13 incident, but that she found no one who had witnessed the incident or the injury suffered by Ms. Ferron. However, saying she knew T.B., she described him as being [TRANSLATION] “quite small.” While admitting that he has a reputation for aggression, she found him incapable of causing death or severe injury. She acknowledged that staff members in the Pedopsychiatry Unit were at risk of being hit and shouted at by patients on a daily basis but was of the opinion that these interactions did not expose staff to threats of death or severe injury.

[24] These comments are consistent with what Ms. Ferron said in the letter dated February 1, 2021, she sent to her employer under the subject “Important additions, clarifications regarding the official complaint of harassment based on my title and sex against Dr. [F.N.] sent on 6 November 2020 [...]” In the letter, Ms. Ferron describes what was happening in the Pedopsychiatry Unit as follows:

[TRANSLATION]

As far as the TB case is concerned, in my role as a child psychiatric nurse, I was used to being slapped. Our unit managed the children that were the most unpredictable and at risk of aggression, otherwise they were admitted to pediatrics. I was used to working in a chaotic and violent environment. I think that at the time I was minimizing the situation with TB in terms of being personally injured. But the injury lasted at least two weeks: swelling, pain,

bruising. And even then, I was much more concerned about the child's condition and safety than my own condition.

[25] With regard to the circumstances of the incident, Ms. Ferron stated that, despite her training and experience, she had had difficulty managing T.B., that the child would tell her that he could not calm down and that he had [TRANSLATION] "injured her right arm when [she] tried to restrain him using CPI techniques." She explained that she had [TRANSLATION] "a code button on [her] to use in crisis situations," but that, as she was using both hands to try to control the child, she shouted for help. A staff member arrived after a few minutes.

[26] She describes this incident as [TRANSLATION] "a triggering event that worsened the situation" she was experiencing at work and states that T.B.'s case [TRANSLATION] "was problematic in terms of [her] professional relationship with Dr. [F.N.]" and that, [TRANSLATION] "[d]uring that period, the bullying [she] perceived from Dr. [F.N.] was at its height" (emphasis added).

[27] According to Ms. Ferron, her family doctor put her on leave following the incident with T.B. However, the record contains no medical documentation relating to the July 13, 2020, incident or recommending leave following such incident. That information might have assisted in determining the date of the doctor's appointment, the date she went on leave as a result of the incident, the duration and reason for the leave, and could have shed light on the injury suffered by Ms. Ferron during the incident. As previously mentioned, in her application for benefits relating to the harassment, Ms. Ferron indicated that she had taken a week off from June 24, 2020, then from July 23, 2020, to August 16, 2020, because of her problems with Dr. F.N. Before the Appeals Tribunal, Dr. Levesque testified that Ms. Ferron's family doctor had authorized this sick leave [TRANSLATION] "because of the stress, because of what she was experiencing at work and her inability to function in the way she had always functioned." Following the sick leave she took in August 2020, Ms. Ferron returned to the Pedopsychiatry Unit, where she worked until the event of November 1, 2020, described above.

[28] The Commission agreed to reconsider its decision to take into consideration additional documents and information received from Ms. Ferron. On July 19, 2021, a Compensation Officer informed Ms. Ferron that she was confirming the decision of April 14, 2021, as she considered that there was no evidence of a traumatic event.

[29] At the request of Ms. Ferron, the Commission's Decision Review Office reviewed the case. The Review Office issued its decision on January 27, 2022. The record contained, *inter alia*, several letters from Ms. Ferron explaining her situation, as well as four reports from Dr. Levesque, two reports from Dr. Dru, a report from Dr. Melançon, and Dr. Wade's notes. The Decision Review Specialist upheld the Commission's decisions of April 14 and July 19, 2021, on the ground that [TRANSLATION] "the evidence of the events of harassment and the TB assault does not show that [Ms. Ferron has] experienced a traumatic event within the meaning of the *Act*, under s. 7(1) of the *Act* and Policy 21-103 Conditions for Entitlement –Traumatic Mental Stress (Release 5)."

[30] Ms. Ferron appealed from the decision of the Review Office to the Appeals Tribunal.

[31] Before the Appeals Tribunal, on July 12, 2022, Dr. Levesque made the connection between the alleged harassment committed by Dr. F.N. and the attack by T.B., which she described as [TRANSLATION] "the straw that broke the camel's back." In her opinion, the events that Ms. Ferron was experiencing in the workplace [TRANSLATION] "could be qualified as traumatic events" for Ms. Ferron. I believe it is useful to reproduce the following excerpts from Dr. Levesque's testimony:

[TRANSLATION]

I submitted a first report, the initial report, I've taken the note, I think it's dated March 3, 2021. I admit that in that report, I talked about her relationship with Dr. [F.N.] and all the instability and insecurity in the Department, but we also talked about the cases: the children, the violence, the

anger, the moments of aggression to which she was subjected. To my mind, it was an accumulation of events that she had experienced that forced her into the situation in which she found herself. [...]

[...]

When I did the assessment, it's true that I didn't mention TB because, for me it, was an event, an important incident, because I really believe that it was the straw that broke the camel's back, that started the series of sick leaves. She had a context where her insecurity and her inability to do her job, she appeared to me to be very vulnerable and she had also shown me all sorts of documents which told me that she was taking steps with her employer, her manager, to explain the unsafe practices, where she felt unsafe in certain situations, so all the events or factors that she was experiencing at the time, combined with the TB assault, this really suggested a diagnosis of post-traumatic stress.

So, it's just kind of how I presented it, and I admit that in my first report, I spoke a lot about the atmosphere, and the abuse of power by one of the psychiatrists, but it was a critical factor because it had really increased her vulnerability, which was already quite high, but with the TB event, it came to a critical point. That's when the diagnosis was made.

[...]

The events were events that were actually happening in the workplace and that would have led to, or at any rate, could be qualified as traumatic events for her. (Emphasis added.)

[32] Several times in writing and before us during arguments, Ms. Ferron stated that she suffered a traumatic event during the July 13, 2020, incident, as she felt in mortal danger when T.B. assaulted her. There is no dispute that Ms. Ferron had an acute reaction to the e-mail she received from Dr. F.N. on November 1, 2020, and to the July 13, 2020, incident, and that, for her, the July 13 incident constitutes a traumatic event. However, in her April 21, 2021, letter to the Commission, Ms. Ferron acknowledged that the situation she was experiencing at work with Dr. F.N. had made

her vulnerable. This is what she wrote: [TRANSLATION] “It is certain that this had an effect on my psychological reaction to the physical assault I suffered” on July 13, 2020.

III. Grounds of appeal

[33] In her Notice of Appeal, Ms. Ferron submits that the Appeals Tribunal erred:

- a. [...] by failing to apply the framework set out by the New Brunswick Court of Appeal for cases involving workers’ compensation applicants suffering from PTSD;
- b. by making a material finding of fact based on a palpable and overriding error as to whether the assault by an aggressive client on July 13, 2020, was aggravating and constituted an attack that could lead to a traumatic event;
- c. by making a material finding of fact based on a palpable and overriding error as to whether the record disclosed that the traumatic event suffered did not fall outside the normal experience that a person may face this type of assault in the context of his or her employment;
- d. by making a material finding of fact based on a palpable and overriding error as to whether the frequency and level of aggressiveness of the attacks experienced daily in the course of her employment can contribute to PTSD.

IV. Standards of review

[34] Section 21(12) of the *WHSCC Act* confers the right to appeal from decisions of the Appeals Tribunal to this Court on matters involving any question as to its jurisdiction or any question of law. In light of the changes to administrative law made by the Supreme Court in *Canada (Minister of Citizenship and Immigration) v. Vavilov*, 2019 SCC 65, [2019] 4 S.C.R. 653, the standards of review applicable in appeals from

decisions of the Appeals Tribunal are those set out by Richard, C.J. in *Longphee v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission*, 2020 NBCA 45, [2020] N.B.J. No. 157 (QL):

[...] Decisions of the Appeals Tribunal that raise questions of law or jurisdiction must be reviewed in the Court of Appeal on the correctness standard; whereas decisions that raise questions of fact, or questions of mixed law and fact where no question of law is readily extricable, will be reviewed on the palpable and overriding standard in order to determine whether the decision was made “upon the real merits of the case.” [para. 18]

[35] Ms. Ferron is appealing from the decision of the Appeals Tribunal on grounds that raise both questions of law and questions of fact. The first ground of appeal concerns the interpretation and application of a Commission policy that is binding on the Appeals Tribunal. This is a question of law, to which the correctness standard applies (see *Workplace Health, Safety and Compensation Commission v. Ferguson*, 2021 NBCA 57, [2021] N.B.J. No. 319 (QL), at para. 11; *Workplace Health, Safety and Compensation Commission v. Boudreau et al.*, 2021 NBCA 41, [2021] N.B.J. No. 224 (QL), at para. 17). The other three grounds raise questions of fact. Ms. Ferron challenges certain findings of fact made by the Appeals Tribunal; these questions must be reviewed on the palpable and overriding standard.

V. Analysis

[36] The statutory definition of the term “accident” is set out at s. 1 of the *Act*, which expressly excludes “the disablement of mental stress or a disablement caused by mental stress, other than as an acute reaction to a traumatic event”. This exception requires the applicant to show that his or her disablement is attributable to an “acute reaction to a traumatic event.” Unless it is the result of an acute reaction to a traumatic event, a disablement caused by mental stress is therefore not compensable. The Legislature has not defined the term “traumatic event” in the *Act*. Consequently, it was up

to the Commission to define it in its policies, which it did by adopting Policy 21-103, which establishes the framework for assessing claims of this type.

[37] In *Sauvageau*, this Court considered Releases 004 and 5 of Policy 21-103. Chief Justice Richard and Quigg, J.A., who wrote the reasons for the Court, gave the following explanation of Release 5:

The policy that sets out the conditions for entitlement for mental stress claims is known as Policy 21-103. It has gone through various iterations over the years. In its current form, the Policy (Release 5) notes that workers' compensation claims for mental stress are excluded from the definition of accident unless the disablement caused by mental stress is the result of an acute reaction to a traumatic event that arose out of and in the course of the worker's employment. The Policy goes on to state that "[f]or workers diagnosed with PTSD by a qualifying psychologist or psychiatrist, WorkSafeNB does not need to assess whether there was a traumatic event, as the occurrence of a traumatic event is inherent to the PTSD diagnosis." However, the Policy adds that "[i]n determining whether the event and the exposure to an event is traumatic, WorkSafe uses the most recent *American Psychiatric and Statistical Manual of Mental Disorders*." The combined effect of these statements, viewed through the prism of this Court's jurisprudence, is that, if a person receives the diagnosis of PTSD on account of meeting the diagnostic criteria set out in the *DSM*, there is then no need to assess the traumatic event through the objective standard elaborated in *D.W.* It does not mean, however, that the opinion of a psychologist or psychiatrist that one suffers from PTSD should be accepted if it is shown or is apparent that the *DSM*'s diagnostic criteria are not met. In other words, it is not sufficient for a mental health professional to have said that a claimant suffers from PTSD if it is apparent that the individual does not meet the *DSM* criteria for PTSD. If this occurs, the precipitous event must be assessed on application of the objective test described in *D.W.* in determining whether it qualifies as traumatic for compensation purposes. [para. 8]

[38] Ms. Sauvageau worked as a part-time sales associate in a liquor store. She filed a claim with the Commission for mental stress related to incidents of psychological harassment in the workplace. A psychologist made a diagnosis of PTSD. The Court described Ms. Sauvageau's case as follows:

Ms. Sauvageau alleged various incidents in the workplace, occurring over time, which she regarded as harassment. None were physical or sexual in nature. The one that precipitated her claim for compensation occurred on January 15, 2018, after she returned to her workplace after having been off work on account of stress since September 25, 2017. The incident began when she noticed that her work shoes had been moved. The assistant manager and another employee denied having moved them, but Ms. Sauvageau later discovered otherwise. This incident is said to have been the triggering event for her claim for mental stress. [para. 11]

[39] The Commission denied Ms. Sauvageau's claim on the basis that her condition did not meet the definition of accident. The Appeals Tribunal found otherwise. This Court allowed the appeal and restored the Commission's decision on the ground that the Appeals Tribunal had erred in law by: "(1) relying on a diagnosis of PTSD that clearly did not meet the diagnostic criteria set out in the most current version of the DSM; and (2) in concluding that, on application of the objective test elaborated in *D.W.*, the precipitous event was a traumatic one." (para. 14).

[40] In its analysis, the Court considered mental stress claims in light of three decisions in which it "considered the 'acute reaction to a traumatic event' exception to the mental stress exclusion found in the definition of 'accident' in the *WC Act*": *D.W., Hébert v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission et al.*, 2017 NBCA 43, [2017] N.B.J. No. 243 (QL), and *Perry v. Workplace Health, Safety and Compensation Commission et al.*, 2018 NBCA 80, [2018] N.B.J. No. 291 (QL). While noting that these decisions were rendered before the amendments to the *WHSCC Act* making the policies of the Commission binding on the Appeals Tribunal and must be read with caution as they apply either to an earlier edition of the *DSM* or to dated versions of

the Commission's policies, the Court indicated that they remain relevant for assessing mental stress claims and summarized the applicable analytical framework as follows:

In the end, the analytical framework for assessing mental stress claims, derived from *D.W., Hébert* and *Perry*, can be summarized as follows:

1. Claims for the disablement of mental stress or disablement caused by mental stress are presumptively not compensable;
2. The presumption is rebutted when it is shown that the disablement results from an acute reaction to a traumatic event;
3. The traumatic event component of the exception is met when one or the other of the following occurs:
 - a. A licen[s]ed psychologist or psychiatrist diagnoses a worker with PTSD using the diagnostic criteria of the latest *DSM* regarding a triggering event (or a series of events each of which qualifies as traumatic) **and** the diagnosis is accepted by the Commission or the Appeals Tribunal, as the case may be; **or**
 - b. Where there is no diagnosis of PTSD or the diagnosis is not accepted by the decision-maker, the precipitous event is one that the reasonable person would regard as traumatic (out of the usual, expected or ordinary) because it is the type of occurrence that could realistically result in an employee being unable to continue with his or her employment;
4. The event (or series of traumatic events if PTSD results) arose out of and in the course of the worker's employment;

5. The event (or series of events if PTSD results) caused an acute reaction disabling the worker from being able to function at work.

Note that this framework may not fully apply to emergency response workers who benefit from s. 7.1 of the *WC Act*. [Emphasis in bold is from *Sauvageau* and underlining is mine; para. 61]

[41] The Court concluded that both Release 004 and Release 5 of Policy 21-103 effectively apply the framework set out in *D.W., Hébert* and *Perry*.

[42] Ms. Ferron argues that, given that she has been diagnosed with PTSD by a psychologist and two psychiatrists, the Appeals Tribunal did not have to determine whether there had been an objectively traumatic event, since the existence of a traumatic event is inherent in a diagnosis of PTSD. This argument runs counter to the analytical framework summarized in *Sauvageau*, where the Court specified that, to be exempted from the requirement of an objectively traumatic triggering event, the Appeals Tribunal must also accept the diagnosis. This was not the case here. The Appeals Tribunal therefore had to determine whether there had been an objectively traumatic event. Ms. Ferron does not accept the Appeals Tribunal's findings of fact that the record did not show that she had been exposed to threatened death or that the event of July 13 constituted an objectively traumatic event.

[43] Ms. Ferron argues that the incident with the young patient on July 13, 2020, has been a traumatic event for her, because she felt in mortal danger. She also maintains that a traumatic event must be assessed on the basis of what is traumatic from her own perspective and not on the basis of what a reasonable person would consider traumatic. Mental health professionals confirmed that she had perceived that she was in mortal or intense danger and that the event had been traumatic for her.

[44] However, in *Sauvageau*, the Court, relying on *D.W.*, reiterated that the event must be objectively traumatic and that what is or is not a traumatic event must be

measured objectively. In *D.W.*, Robertson, J.A. had justified the use of an objective test as follows:

In my view, the test for assessing whether an event is traumatic must be an objective one. If it were a purely subjective test or even a modified objective test, the most innocuous of management decisions could support a claim for psychological injury. It would not be difficult for the skilled advocate to turn a case of “chronic” or “gradual onset” stress into a claim of psychological injury by focusing on a single incident; the one that broke the camel’s back, so to speak. [...] [para. 51]

[45] Robertson, J.A. went on to say that, when it is necessary to measure the traumatic event by the objective standard, the question that arises is as follows:

[...] The question properly formulated is whether the reasonable person would regard the precipitous event as a traumatic one (out of the usual, expected or ordinary) because it is the type of occurrence that could realistically result in an employee being unable to continue with his or her employment. [para. 51]

[46] Since the event must be traumatic on an objective basis, the “thin skull” principle does not apply. The reasonable person standard must be applied without reference, for example, to the fears and concerns of the applicant or his or her personal vulnerability. As Robertson, J.A. stated, “[a]n employee with a pre-existing emotional or psychological condition may react differently to a precipitous event than an employee who is not so burdened.” (*D.W.*, at para. 47).

VI. Conclusion

[47] The Appeals Tribunal’s authority is broad; it is not limited to reviewing the Commission’s decision for errors: *Golding v. WorkSafeNB et al.*, 2019 NBCA 40, [2019] N.B.J. No. 121 (QL), para. 64. Under s. 21(9) of the *WHSCC Act*, the Appeals Tribunal must consider all of the evidence presented in order to make a decision based on

the real merits and justice of the particular case and must apply the Commission's applicable policies, provided they are constitutional and consistent with the relevant statutes: *Workers' Compensation Appeals Tribunal v. Province of New Brunswick and Workplace Health, Safety and Compensation Commission*, 2019 NBCA 77, [2020] N.B.J. No. 20 (QL).

[48] In this case, the Appeals Tribunal properly applied the analytical framework summarized in *Sauvageau* to reach its conclusion. It determined that Ms. Ferron's diagnosis of PTSD did not meet the criteria set out in the *DSM-5* because the facts did not show that she had been exposed to actual or threatened death, severe injury, or sexual violence. Having concluded that the diagnosis of PTSD made by mental health professionals with regard to Ms. Ferron was not based on exposure of the type required, the Appeals Tribunal did not accept the diagnosis. It therefore assessed the events of July 13, 2020, and November 1, 2020, by applying the objective test defined in *D.W.* and determined that these events could not be qualified as traumatic for compensation purposes. Applying the objective test to the facts of the case, it concluded that they were not occurrences that could realistically result in an employee being unable to continue with his or her employment.

[49] Ms. Ferron has not shown that her case falls within the exception to the general rule. Consequently, her disablement caused by mental stress is not compensable given that, under the *Act*, her illness is excluded from the definition of "accident."

[50] I am of the view that the Appeals Tribunal decided this case on its merits, in accordance with the applicable statutes and policy, based on the guidance of this Court, and that its decision is unassailable based on the facts of the case. I discern no error that warrants appellate intervention.

VII. Disposition

[51] For these reasons, I would dismiss the appeal. As there is no good reason to depart from the usual practice of this Court with respect to appeals to which the Commission is a party, I would award no costs.