

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU QUÉBEC

Section des affaires sociales
En matière d'indemnisation

Date : 23 mai 2013

Référence neutre : 2013 QCTAQ 05783

Dossiers : SAS-Q-173415-1104 / SAS-Q-176453-1108

Devant les juges administratifs :

BENOÎT BOISSY
PRESHA BOTTINO

M... L...
Partie requérante

c.

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC
Partie intimée

DÉCISION

[1] La requérante conteste deux décisions rendues en révision par l'intimée, la Société de l'assurance automobile du Québec (la Société).

[2] La première décision contestée, rendue le 24 mars 2011, porte sur deux décisions initiales et :

- Confirme la décision du 8 mars 2010 mettant fin à l'indemnité de remplacement du revenu (IRR) à compter de la date de la décision, puisqu'elle est apte à reprendre son emploi de serveuse à temps plein à partir du 18 novembre 2009;
- Infirme la décision du 2 mars 2011 et accorde le remboursement des frais engagés, soit 50 \$, en vue de l'obtention du rapport médical d'évolution du 15 octobre 2010;
- Retourne le dossier à l'agent d'indemnisation afin qu'une décision soit rendue relativement à la relation causale entre le diagnostic de dépression majeure et l'accident.

[3] La deuxième décision contestée, rendue le 8 juillet 2011, confirme une première décision refusant la relation entre le trouble dépressif majeur et l'accident.

[4] À l'audience, tenue à Gatineau le 27 mars 2013, la requérante est présente, mais non représentée. Pour sa part, la partie intimée est représentée.

Les faits

[5] De la preuve documentaire, le Tribunal retient essentiellement les éléments suivants.

[6] Le 17 mars 2009, le véhicule conduit par la requérante heurte une automobile. À cette époque, la requérante, âgée de 43 ans, avait commencé à travailler, à la même date, à la compagnie A¹ (la compagnie).

¹ Pages 17 et 19.

[7] Les ambulanciers transportent la requérante à la salle d'urgence vers 17 h 30². Elle se plaint de douleurs à la tête, au dos, au bassin et au membre inférieur gauche. Le médecin diagnostique des entorses cervicale et lombaire³ et lui prescrit des anti-inflammatoires, de la physiothérapie, un arrêt du travail d'une semaine et un suivi avec son médecin de famille. Elle quitte l'hôpital quelques heures après son arrivée, soit vers 20 h 40⁴.

[8] Par la suite, la requérante revoit régulièrement docteure Nancy Charland, omniopraticienne. Ainsi, le 26 mars 2009⁵, elle retient des diagnostics d'entorse cervicodorsale gauche et d'ecchymose au sein droit. Par ailleurs, elle indique des antécédents d'entorse lombaire et de dépression majeure. Elle précise que la requérante est inapte au travail en raison de la limitation des mouvements.

[9] Le 16 avril 2009, la Société déclare que la requérante a droit à l'IRR à partir du 24 mars, l'emploi retenu étant celui de serveuse à temps plein.

[10] Selon le physiothérapeute, au mois de juin 2009, la condition de la requérante s'améliore progressivement⁶. Toutefois, au mois de juillet 2009⁷, il y a atteinte d'un plateau thérapeutique et, au mois d'août, on suggère l'arrêt des traitements avec poursuite du programme d'exercices à domicile.

[11] Le 7 août 2009, docteure Charland retient les diagnostics d'entorse cervicale et de douleurs à l'épaule et à la clavicule gauche⁸. Elle précise qu'il y a atteinte d'un plateau avec persistance de limitations fonctionnelles et ajoute que la requérante ne pourra plus occuper son emploi de serveuse.

[12] En octobre 2009, elle se dit triste et présente de l'insomnie en raison des douleurs. Elle doit passer en cour à cause de l'accident et elle ressent la pression de son conjoint puisque c'est sa voiture qui a été accidentée⁹.

[13] L'orthopédiste Jacques Étienne Des Marchais évalue la requérante, à la demande de l'intimée, le 18 novembre 2009. Il mentionne qu'elle n'est plus fonctionnelle non pas à

² Page 23.

³ Page 33.

⁴ Page 29.

⁵ Page 21.

⁶ Page 43.

⁷ Pages 55 et 61.

⁸ Page 63.

⁹ Pièce R-1 en liasse.

cause des problèmes cervicaux ou au tronc, mais en raison de problèmes à l'épaule gauche. Il estime qu'elle ne peut reprendre son emploi de serveuse et recommande une investigation radiologique. Par ailleurs, au regard du cou et du tronc, il conclut que les séquelles permanentes sont sous le seuil minimal d'indemnisation.

[14] Un examen d'imagerie par résonance magnétique, réalisé le 11 décembre 2009, démontre la présence, à l'épaule gauche, de calcifications dans les tendons sous-épineux et sous-scapulaire, ainsi que des éléments de bursite sous-acromio-deltôïdienne.

[15] Par la suite, docteur Des Marchais conclut que la requérante est porteuse d'une condition personnelle indépendante de l'accident, soit une tendinopathie calcifiante à l'épaule gauche et il estime que les séquelles au membre supérieur gauche sont sous le seuil minimal d'indemnisation.

[16] Le 8 mars 2010, la Société rend trois décisions. D'une part, elle cesse le remboursement des traitements de nature orthopédique. D'autre part, elle statue à l'égard de l'indemnité pour perte de qualité de vie, conformément aux recommandations du docteur Des Marchais. Finalement, elle met fin à l'IRR.

[17] Le 31 mars 2010, la requérante ne conteste que la décision relative à la fin de l'IRR.

[18] Le 12 octobre 2010, docteure Charland produit un rapport médical¹⁰. Elle mentionne la persistance de douleur à l'épaule gauche irradiant à la région cervicale. Par ailleurs, elle ajoute :

« Se sent très triste car ne peut plus faire son travail de serveuse, et poqu'elle est déprimée n'est pas apte à aucun travail. »

(transcription conforme)

[19] Elle retient, notamment, un diagnostic de dépression majeure et évalue le fonctionnement de la requérante sur l'échelle d'EGF¹¹ à 60-65. Dans une annexe, docteure Charland précise qu'au mois d'avril 2010 la requérante avait des idées suicidaires avec plans et intentions. Elle l'a, alors, dirigée en psychiatrie. Elle conclut sa note ainsi :

¹⁰ Page 104.

¹¹ EGF : échelle d'évaluation globale du fonctionnement.

« Mme est toujours en dépression majeure active et est toujours inapte à tout travail avec le diagnostic incapacitant de dépression majeure secondaire à des douleurs chroniques de l'épaule gauche et au cou. »

(transcription conforme)

[20] Le psychiatre Walid Darwich évalue la requérante, à la demande du docteur Charland, le 22 octobre 2010. Au niveau des habitudes, docteur Darwich note la consommation d'un gramme par jour de marijuana. Par ailleurs, il note des abus et de la violence pendant son enfance.

[21] À l'axe I, il retient plusieurs diagnostics :

- Dépression majeure d'intensité moyenne à sévère récurrente;
- Dépression causée par ses douleurs chroniques;
- Trouble de l'humeur non spécifique causé par le Cesamet;
- Syndrome de stress post-traumatique.

[22] Le diagnostic à l'axe II est différé. À l'axe IV, soit les stressseurs, docteur Darwich indique les douleurs chroniques, les difficultés financières et le refus de la SAAQ de payer ses prestations.

[23] Par la suite, sa condition psychique semble s'améliorer. Selon les notes du docteur Charland :

- Le 21 février 2011, le moral est mieux et sa fille va accoucher le lendemain¹²;
- Le 27 avril 2011, l'affect est « *super mieux* »¹³;
- Le 29 novembre 2011, le moral est « *super bien* »¹⁴;

¹² Page 15 de R-1 en liasse.

¹³ Page 16 de la pièce R-1 en liasse.

¹⁴ Page 18 de la pièce R-1 en liasse.

- Le 29 mai 2012, la requérante a diminué sa consommation de « *pat* » et son « *moral est au beau fixe* »¹⁵.

[24] Toutefois, le 29 août 2012, elle est découragée, son moral « *est à terre* » et elle veut voir un psychologue¹⁶.

[25] Le 2 mars 2011, la Société refuse le remboursement d'un montant de 50 \$ relatif à la production d'un rapport médical d'évolution. Cette décision est contestée et infirmée en révision. Elle ne fait donc plus l'objet d'un litige.

[26] Le 24 mars 2011, le Service de la révision administrative de la Société rend la première décision contestée. La requérante introduit son recours au Tribunal le 18 avril 2011, d'où une partie du présent litige.

[27] Le 11 avril 2011, la Société refuse la relation causale entre le trouble dépressif majeur et l'accident. Cette décision est contestée et confirmée en révision, le 8 juillet 2011. La requérante introduit son recours au Tribunal, le 25 août 2011, d'où le deuxième litige.

[28] À l'audience, plusieurs documents ont été produits, notamment un rapport de l'orthopédiste Luc Dumont du 30 mars 2011, une liste de médicaments et les notes manuscrites du docteur Charland (pièce R-1 en liasse). De plus, on retrouve des rapports de l'orthopédiste Platon Papadopoulos et du docteur Charland des mois d'août, septembre et octobre 2012 (pièce R-2 en liasse). Finalement, un rapport du psychologue Patrice Pelletier daté du 19 mars 2004 a été produit (pièce R-3).

[29] Par ailleurs, à la demande du Tribunal, divers documents ont été produits après l'audience.

[30] De plus, le Tribunal a entendu deux témoins à l'audience.

Témoignage de madame N. R.

[31] Elle est une très bonne amie de la requérante. Elles se connaissent depuis une dizaine d'années. Pendant une certaine période, elles travaillaient ensemble à la compagnie.

¹⁵ Page 19 de la pièce R-1 en liasse.

¹⁶ Page 20 de la pièce R-1 en liasse.

[32] Avant l'accident, la requérante était pleine d'énergie, elle faisait son travail, de la bicyclette et n'avait aucune difficulté à marcher.

[33] La journée de l'accident, elle avait travaillé avec la requérante.

[34] Pendant tout l'été 2011, elle allait préparer les repas pour la requérante, sa fille et son conjoint. Par la suite, elle a déménagé et ne pouvait plus s'en occuper. Avant l'été 2011, la fille de la requérante l'aidait.

[35] À son avis, la requérante n'avait aucun problème de santé avant l'accident. À sa connaissance, elle n'avait jamais souffert de dépression.

[36] Selon ses souvenirs, la requérante a travaillé de 2004 à 2006 à la compagnie. Par la suite, elle a travaillé à l'épicerie A.

[37] Elle sait que la requérante fume du cannabis.

[38] À sa connaissance, la requérante était suicidaire au printemps 2010. Actuellement, celle-ci n'a pas de suivi en psychologie, mais elle est en attente depuis un an, afin d'obtenir un rendez-vous.

Témoignage de la requérante

[39] Avant l'accident, elle était serveuse.

[40] Maintenant, elle n'est plus capable de faire du vélo, ni du jardinage. Elle s'occupe de ses deux chiens. Si elle prépare les repas, elle est incapable de laver la vaisselle.

[41] La douleur est présente depuis l'accident et, malgré les traitements reçus, elle est inchangée. Elle la ressent au cou et à l'épaule gauche. Son membre supérieur gauche ne lève plus. Elle a l'impression de ne plus avoir de force pour le lever. Elle est droitière, mais elle « fait tout de la main gauche ».

[42] Ce sont les douleurs qui l'amènent à être invalide.

[43] Au mois d'août 2004, elle a fait une dépression lors d'un événement survenu relativement à sa fille. Elle a été traitée à l'aide d'antidépresseur pendant environ un an et demi.

[44] Elle dit que les abus subis dans son enfance sont des « choses du passé ». Au début de l'année 2011, elle a fait une demande à la Direction de l'indemnisation des victimes d'actes criminels (IVAC) qui est à l'étude.

[45] Elle a fait deux tentatives de suicide. La première fois, vers avril 2010, elle voulait faire un « face à face ». Elle avait écrit une lettre. Elle s'est disputée avec les policiers et finalement elle a passé une nuit à l'hôpital et le lendemain elle a rencontré un psychiatre (docteur Séguin).

[46] La deuxième fois, au début de l'année 2011, elle a pris des médicaments, mais sa fille a appelé des secours et les policiers se sont présentés. Elle n'a pas été à l'hôpital cette fois-là.

[47] Son médecin lui a prescrit des antidépresseurs peu de temps après l'accident.

[48] De 1999 à 2003, elle travaille dans un service de garde. Par la suite, elle déménage dans une autre municipalité. De 2004 à avril 2006, elle travaille à la compagnie. Elle cesse, car elle veut prendre un congé. Elle commence chez l'épicerie A en août 2006. Elle est alors superviseure-caissière. Elle est congédiée en septembre 2008.

[49] Actuellement, au niveau psychologique, cela va mieux. Elle n'est plus suicidaire et n'a pas fait d'autres tentatives de suicide. Elle est maintenant grand-mère et cela l'a aidé.

[50] Lorsqu'elle a reçu les décisions du 8 mars 2010, elle n'était pas fâchée. Tout le monde lui disait que la Société payait un an et cessait les indemnités ensuite. Elle n'a pas ressenti de stress financier, malgré l'arrêt de ses prestations. Toutefois, sa condition psychique s'est détériorée au mois d'avril 2010 et l'a amené à faire la première tentative de suicide.

Analyse et décision

[51] Le Tribunal est saisi essentiellement de deux litiges, soit la capacité de la requérante à occuper son emploi de serveuse et la relation causale entre le diagnostic de trouble dépressif majeur et l'accident.

[52] Rappelons, tout d'abord, qu'il revient à la partie requérante de démontrer, par une preuve prépondérante, le bien-fondé de ses prétentions.

[53] D'une part, la requérante n'a pas contesté la décision relativement à l'indemnité pour perte de qualité de vie. Cette décision est donc finale et le Tribunal est lié juridiquement par les séquelles permanentes reconnues par l'intimée et non contestées par la requérante qui apparaissent au tableau suivant :

Unités fonctionnelles	État actuel	État antérieur
Déplacement et maintien de la tête	Sous le seuil minimal d'indemnisation	Normal
Déplacement et maintien du tronc	Sous le seuil minimal d'indemnisation	Normal
Déplacement et maintien du membre supérieur gauche	Sous le seuil minimal d'indemnisation	Normal

[54] D'autre part, la requérante et docteur Charland prétendent que son trouble dépressif est secondaire à sa condition douloureuse à l'épaule gauche et au cou. Cependant, les séquelles permanentes sont sous le seuil minimal d'indemnisation tant au regard du cou qu'au regard de l'épaule.

[55] En outre, selon son témoignage, sa condition douloureuse persiste, et ce, sans aucune amélioration malgré les traitements reçus jusqu'à présent. Or, toujours selon son témoignage, sa condition psychique s'est améliorée. Dans un tel contexte, comment le Tribunal peut-il concilier ces deux éléments, c'est-à-dire, d'une part, que le trouble dépressif soit secondaire à la condition douloureuse et que, d'autre part, la condition psychique se soit améliorée sans aucune amélioration de la condition douloureuse?

[56] Par ailleurs, le Tribunal estime qu'on ne peut passer sous silence que la condition psychique de la requérante s'est détériorée au point d'entraîner une tentative de suicide au mois d'avril 2010, soit quelques semaines après la décision de l'intimée de mettre fin à l'IRR.

[57] Certes, la requérante prétend que les décisions n'ont pas eu de conséquences financières, ni d'influence sur sa condition psychique. Toutefois, l'évaluation psychiatrique du docteur Darwich permet de mettre en doute le témoignage de la requérante à cet égard. En effet, dans son diagnostic multi-axial, docteur Darwich retient, parmi les éléments

stresseurs (axe IV) ayant contribué à la condition psychique de la requérante, des difficultés financières et le refus de la Société de payer ses prestations.

[58] Or, dans une situation comparable, le Tribunal s'exprimait ainsi¹⁷:

« [45] À cet égard, le Tribunal ne peut que faire sienne les propos tenus dans une décision antérieure¹⁸ :

« Les déboires et tracasseries juridiques ou administratifs, reliés à l'indemnisation elle-même, sont considérés par la jurisprudence constante du Tribunal comme étant des dommages indirects.

Même s'il a été reconnu par cette même jurisprudence que les démêlés peuvent occasionner des troubles psychologiques affectant la vie des victimes, ceux-ci ne donnent pas droit à des indemnités. »

(transcription conforme) »

[59] De plus, dans une autre décision¹⁹, le Tribunal écrivait :

« [61] Dans une autre décision (AA-54816), le Tribunal s'exprimait ainsi :

« (...) Cependant, même si un accident peut avoir et a effectivement assez souvent des conséquences psychologiques donnant droit à des indemnités, la Commission ne peut admettre que l'imminence de l'arrêt des prestations tel que prévu par la Loi, entraîne des conséquences psychologiques désastreuses donnant les mêmes droits. Il ne s'agit plus de conséquences, même lointaines de l'accident de moto-cyclette mais des conséquences de l'application de la loi. Il y a rupture du lien de causalité avec l'accident. (...) »

(transcription conforme) »

[60] Dans un tel contexte, le Tribunal conclut que la partie requérante ne s'est pas déchargée de son fardeau de preuve et n'a pas démontré, par une preuve prépondérante, que le trouble dépressif majeur était secondaire à l'accident du mois de mars 2009.

[61] Quant à la capacité de retour au travail, force est de constater que, juridiquement, les séquelles permanentes secondaires à l'accident sont sous le seuil minimal d'indemnisation et n'ont entraîné aucune limitation fonctionnelle.

¹⁷ 2008 QCTAQ-051051.

¹⁸ Voir décision SAS-M-116000-0604 rendue le 21 novembre 2007, voir aussi la décision SAS-Q-092959-0211 rendue le 16 décembre 2003 au même effet.

¹⁹ SAS-Q-092959-0211.

[82] Considérant ces éléments, le Tribunal se doit de conclure que, le 8 mars 2010, les séquelles permanentes reconnues et non contestées de l'accident ne rendaient pas la requérante inapte à occuper son emploi de serveuse.

POUR CES MOTIFS, le Tribunal :

- REJETTE le recours.

BENOÎT BOISSY, j.a.t.a.q.

PRESHA BOTTINO, j.a.t.a.q.

Raiche, Pineault, Touchette
Me Edouard Pretty
Procureur de la partie intimée