

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU QUÉBEC

Section des affaires sociales

En matière d'indemnisation

Date : 19 mai 2009

Référence neutre : 2009 QCTAQ 05522

Dossier : SAS-Q-144011-0801

Devant les juges administratifs :

ALAIN TANGUAY
STELLA PHANEUF

Y... L...

Partie requérante

c.

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC

Partie intimée

DÉCISION

[1] La requérante (Madame) conteste une décision en révision rendue le 17 janvier 2008 par l'intimée, la Société de l'assurance automobile du Québec (Société).

[2] Cette décision confirme :

- une décision du 18 avril 2007 mettant fin au remboursement des traitements de nature orthopédique;
- une décision du 18 avril 2007 mettant fin au versement de l'indemnité de remplacement du revenu (IRR), madame étant jugée apte à reprendre son travail de coiffeuse;
- une décision du 20 avril 2007 refusant de lui verser une indemnité pour perte de qualité de vie pour le motif que les séquelles permanentes en relation avec l'accident se situent sous le seuil minimal d'indemnisation donnant droit à une indemnité, et ce, pour l'unité fonctionnelle : déplacement et maintien du tronc;
- une décision du 25 mai 2007 mettant fin au remboursement des frais d'aide personnelle à domicile à compter du 18 avril 2007.

[3] Par ailleurs, cette même décision en révision :

- infirme une décision du 18 avril 2007 ayant accordé une aide personnelle à domicile de 125 \$ par semaine du 3 février au 9 mars 2007 en statuant que madame n'y avait pas droit;
- infirme une décision du 25 mai 2007 ayant accordé une aide personnelle à domicile de 125 \$ par semaine du 10 mars au 6 avril 2007 en statuant qu'elle n'y avait pas droit.

[4] Au sujet de ces deux dernières décisions, la décision en révision statue également que les montants versés en aide personnelle à domicile pour les périodes visées sont non remboursables en vertu de l'article 83.51 de la *Loi sur l'assurance automobile*¹ (Loi).

[5] Non satisfaite de la décision en révision, madame dépose, par l'entremise de son avocat, une lettre introductive d'un recours au Tribunal administratif du Québec le 31 janvier 2008.

FAITS GÉNÉRAUX À L'ORIGINE DU LITIGE

[6] Le 1^{er} octobre 2005, madame, alors âgée de 40 ans, circule au volant de son automobile sur la route 132 à Carleton. Elle est accompagnée de sa mère et de sa petite fille et porte sa ceinture de sécurité attachée.

[7] Après s'être arrêtée dans une station service pour une vérification, elle reprend la route et, après un couple de kilomètres et alors qu'elle roule à environ 80 km/heure, le capot s'ouvre soudainement et se rabat sur le pare-brise. Madame freine donc brusquement et se range en bordure de la route. Aucune collision et aucune perte de contrôle ne surviennent.

[8] Ce n'est que le 9 octobre suivant que madame sent le besoin de se rendre au Centre hospitalier A, à ville A, où elle est examinée par l'omnipraticien Éric Blais. Celui-ci diagnostique une entorse dorsale et il note une douleur au membre inférieur gauche². Dans sa note de consultation, il écarte expressément un diagnostic d'entorse cervicale³. Il prescrit des traitements de physiothérapie et la prise d'anti-inflammatoires. La période d'incapacité prévue va du 9 au 23 octobre 2005.

[9] Le 23 octobre 2005, madame est examinée par D^r Lynch qui réitère le diagnostic d'entorse dorsale et prescrit la poursuite des traitements de physiothérapie. Il prolonge la période d'incapacité jusqu'au 30 octobre 2005.

[10] Le 30 octobre 2005, elle est examinée par D^{re} Chapados qui diagnostique une cervico-dorsalgie et une lombalgie avec paresthésie du membre inférieur gauche. Elle prolonge la période d'incapacité d'un mois et recommande la reprise des traitements de physiothérapie et une tomodensitométrie lombaire (TDM).

¹ L.R.Q., c. A-25.

² Dossier du Tribunal, p. 7.

³ *Idem*, p. 26.

[11] Cette TDM, effectuée le 11 novembre 2005, ne révèle rien d'anormal au niveau L2-L3 et L3-L4. En L4-L5, on note un « léger bombement discal circonférentiel. Pas de pincement significatif associé. Pas de hernie visible. »

[12] Au niveau de L5-S1, on note une « petite hernie discale fort probable dans le trou de conjugaison L5-S1 du côté gauche. »⁴

[13] Cette TDM donnera lieu à la décision du 12 décembre 2006 niant une relation probable entre la hernie discale L5-S1 et l'accident⁵. Nous y reviendrons.

[14] Le 30 novembre 2005, madame est examinée par D^r Toussaint qui diagnostique une petite hernie discale L5-S1 gauche. Il prescrit des traitements de physiothérapie et il considère madame en invalidité partielle du 30 novembre 2005 au 6 janvier 2006⁶.

[15] Le 6 janvier 2006, un examen en imagerie médicale ne révèle aucune anomalie significative à la colonne dorsale, « tout particulièrement sans lésion traumatique »⁷.

[16] À la demande de la Société, madame est expertisée le 9 mai 2006 par D^r Claude Rouleau, chirurgien orthopédiste.

[17] Le mandat confié à D^r Rouleau est de se prononcer sur les restrictions fonctionnelles chez madame, sur sa capacité à reprendre son travail de coiffeuse, sur le traitement et l'investigation à envisager de même que sur les séquelles permanentes concernant l'unité fonctionnelle : déplacement et maintien du tronc.

[18] Dans son rapport du 9 mai 2006⁸, D^r Rouleau émet certaines restrictions fonctionnelles en relation avec une entorse dorsale et une petite hernie discale L5-S1 gauche :

« • Éviter la posture de travail en flexion-antérieure du tronc de façon prolongée.

⁴ *Idem*, p. 42-43.

⁵ *Idem*, p. 246.

⁶ *Idem*, p. 44.

⁷ *Idem*, p. 55.

⁸ *Idem*, p. 152 à 160.

- *Éviter les mouvements répétitifs de flexion-extension et de flexion-rotation à la colonne dorso-lombaire.*
- *Éviter toutes les manipulations lourdes (poids dépassant 20 livres).*
- *Éviter toutes les chocs répétitifs provoqués par un véhicule à suspension rigide comme la motoneige, le VTT ou le Zodiac.*
- *Éviter la marche pendant des périodes dépassant 30 minutes à la fois.*

Il s'agit de limitations temporaires pour une période de quatre mois qui devra être réévaluée selon l'évolution de sa condition. »⁹

(Transcription conforme)

[19] Au sujet de la capacité à reprendre le travail de coiffeuse, D^r Rouleau considère madame inapte, mais recommande une nouvelle évaluation dans 4 mois.

[20] Au sujet du traitement, il recommande essentiellement une augmentation de l'activité physique. Si au bout de 2 mois la condition demeure inchangée, il recommande une infiltration foraminale gauche au niveau de L5-S1 par D^r Petry.

[21] Enfin, au sujet des séquelles, il détermine une classe de gravité 2 pour le déplacement et le maintien du tronc, mais à être réévaluée dans 4 à 5 mois.

[22] Le 12 septembre 2006, c'est au tour de D^r Simon Mercier, chirurgien orthopédiste, d'examiner madame aux fins d'expertise à la demande de la Société. On demande à D^r Mercier de donner son opinion sur les mêmes aspects que ceux demandés à D^r Rouleau quelques mois plus tôt. Il produit son rapport le 12 septembre 2006¹⁰.

[23] Voici comment s'exprime D^r Mercier au sujet des limitations fonctionnelles :

« [...]

- 1) **État fonctionnel:** *la patiente présente actuellement des limitations fonctionnelles. Elle doit éviter les mouvements de flexion latérale et de rotation, de façon répétitive, comme elle n'a pas encore retrouvé ces*

⁹ *Idem*, p. 157.

¹⁰ *Idem*, p. 237 à 240.

mouvements. Elle doit éviter de se pencher de façon répétitive en flexion antérieure. Elle doit limiter le transport de charges à 20 livres. Elle doit pouvoir prendre des pauses lorsqu'elle est en position debout, c'est-à-dire dix minutes à toutes les heures.

[...] »¹¹

(Transcription conforme)

[24] Tout comme D^r Rouleau, il considère madame inapte à exercer son occupation de coiffeuse, mais pour une période d'au moins 2 mois après les infiltrations que lui aura faites D^r Pétry, celles-ci ayant été recommandées par D^r Rouleau, mais n'ayant pas encore été faites.

[25] En plus des infiltrations, D^r Mercier recommande une résonance magnétique au sujet de la hernie discale L5-S1.

[26] Enfin, tout comme D^r Rouleau, il considère que les séquelles pour le déplacement et le maintien du tronc correspondent à une classe de gravité 2.

[27] La résonance magnétique sera effectuée le 13 octobre 2006 et révélera l'absence de dégénérescence discale et de hernie discale identifiable en L5-S1¹².

[28] Madame est examinée par un autre spécialiste en janvier 2007, soit D^r Danie Saucier, physiatre. Son impression diagnostique est une dorso-lombalgie post-traumatique et une dysfonction sacro-iliaque¹³.

[29] D^r Saucier recommande une résonance magnétique dorso-lombaire avec « une attention particulière au niveau D4-D10 (surtout D7) et au niveau foramens/récessus latéraux en L5-S1 gauche. »¹⁴

[30] Cette résonance magnétique est effectuée le 22 mars 2007. Le résumé du protocole d'imagerie médicale révèle :

« 1. *Légers phénomènes de déshydratation discale de D9-D10 à D11-D12 sans hernie discale démontrée.*

¹¹ *Idem*, p. 240.

¹² *Idem*, p. 223.

¹³ Rapport aux p. 271 à 273 du dossier du Tribunal.

¹⁴ *Idem*, p. 273.

2. *Petit kyste périneural tel que décrit localisé en extraforaminal devant le grill costal postérieur à la hauteur de D7-D8 du côté droit. »¹⁵*
(Transcription conforme)

[31] Les décisions à l'origine de la décision en révision contestée ont été rendues, on le sait, en avril et mai 2007.

[32] C'est donc avant de rendre sa décision en révision que la Société mandate D^r Théodore Nault, chirurgien orthopédiste, afin d'expertiser madame. Tout comme dans le cas des D^{rs} Rouleau et Mercier, le mandat qui lui est confié est de donner son opinion sur les limitations ou restrictions fonctionnelles de madame, particulièrement son aptitude à exercer son métier de coiffeuse, sur le traitement ou l'investigation à suivre, et, enfin, sur les séquelles relatives à l'unité fonctionnelle : déplacement et maintien du tronc.

[33] D^r Nault produit son rapport le 18 septembre 2007¹⁶ et un rapport complémentaire le 4 novembre 2007¹⁷ sur lesquels nous reviendrons dans l'étude des différents volets de la contestation de madame.

[34] Pour l'instant, il convient de reproduire le résumé que fait le D^r Nault de son examen objectif :

« Il s'agit donc d'une requérante âgée de 42 ans qui aurait subi une entorse dorsale lors d'une manœuvre de freinage rapide au moment où le capot de son véhicule se serait détaché. Il n'y a pas eu de collision. Suite à cette manœuvre, Madame a présenté donc des douleurs dorsales, même des douleurs lombosciatalgiques et des douleurs cervicales. Après une investigation adéquate, aucune anomalie n'a été décelée au niveau cervicale ni dorsale. Une hernie discale L5-S1 a été décelée au niveau lombaire, mais cette hernie a été refusée comme étant en relation avec son accident d'automobile.

Elle a été traitée de façon adéquate, par physiothérapie et également des infiltrations pour son problème sciatalgique. Malgré les traitements, Madame [la requérante] persiste à présenter des symptômes subjectifs considérés comme modérés à sévères selon la patiente et ces symptômes l'empêchent de reprendre son travail de coiffeuse. Deux expertises en orthopédie ont mentionné que Madame [la requérante] était dans l'impossibilité de reprendre son travail de coiffeuse.

¹⁵ *Idem*, p. 275.

¹⁶ Rapport reproduit aux p. 331 à 350 du dossier du Tribunal.

¹⁷ Voir p. 352-353 du dossier du Tribunal.

Madame a été l'objet de filature et a été filmée à son insu, et cette filature semble démontrer que Madame est apte à s'occuper de son enfant de quatre ans qu'elle transporte dans ses bras et qu'elle doit poser dans un siège d'enfant à bout de bras sans difficulté

À l'examen objectif de ce jour, nous n'avons pu mettre en évidence aucune atteinte objectivable à part une légère limitation de la rotation droite de sa colonne cervicale de 5 degrés, et une légère limitation de la flexion antérieure de son rachis lombaire de 15 degrés. Les douleurs palpatoires ont été observées à la palpation de la région inter-scapulaire et également au niveau de la sacro-iliaque gauche. »¹⁸
(Transcription conforme)

[35] Lors de son témoignage à l'audience, madame relate qu'elle exerce le métier de coiffeuse depuis 1984 à son compte. Avant son accident, elle travaillait 40 heures par semaine¹⁹.

[36] Elle a cessé de travailler à la suite de son accident. Elle a tenté un retour au travail à temps partiel en janvier 2006, mais sans succès.

[37] C'est après la décision du 18 avril 2007 ayant mis fin à son IRR qu'elle a repris le travail à raison de 10-12 heures par semaine, du mardi au vendredi.

[38] Elle dit ne pouvoir faire des journées complètes et ne pourrait prendre plus de clientes.

[39] Elle éprouve de la difficulté à lever les bras et à faire des mouvements de torsion.

[40] Elle reçoit des traitements de physiothérapie toutes les deux semaines. Elle produit, sous la cote R-1, une lettre du 12 février 2009 mentionnant simplement que madame est suivie en physiothérapie à l'hôpital A depuis juin 2007. « La fréquence varie selon l'évolution de la patiente. »

[41] Pour ce qui est de ses activités domestiques, elle dit avoir de la difficulté à laver la douche et à passer l'aspirateur. Son conjoint doit l'aider.

[42] Lorsqu'elle marche trop longtemps, elle a mal au bas du dos.

¹⁸ Dossier du Tribunal, p. 344.

¹⁹ Dans sa demande d'indemnité, elle a écrit 30 heures/semaine (p. 15).

[43] Madame a fait l'objet d'une filature en décembre 2006 et en janvier 2007. Le CD-R produit sous la cote I-1 a été visionné en audience. D'une durée d'à peine quelques minutes, il permet de voir madame installer sa petite fille sur le siège arrière d'une automobile en la soulevant pour l'installer dans son siège d'enfant.

[44] L'avocat de madame a admis, lors de l'audience, l'identité de sa cliente sur le vidéo.

[45] La Société a également produit sous la cote I-2 le rapport écrit de l'agence de détectives qui a procédé à la filature.

[46] La Société a voulu produire une lettre de dénonciation concernant madame. L'avocat de celle-ci s'est objecté à la production de cette lettre faute de pouvoir contre-interroger son auteur. Le dépôt sous la cote I-3 de cette lettre a été permis, sous réserve de l'objection dont il convient de disposer immédiatement.

[47] Cette objection doit être accueillie. En effet, la lettre I-3 relate des faits dont l'auteur semble avoir été témoin. En l'absence de ce témoin, l'avocat de madame n'est pas en mesure de le contre-interroger et de vérifier la véracité de ce qui y est allégué.

[48] L'article 11, alinéa 2, de la *Loi sur la justice administrative*²⁰ permet au Tribunal de suivre les règles ordinaires de la preuve en matière civile.

[49] En cette matière, la règle est qu'un témoignage, pour faire preuve, doit être fait dans une déposition à l'instance²¹. Même si la preuve par ouï-dire est souvent admise devant un tribunal administratif, elle doit présenter un caractère de fiabilité, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

[50] Le contenu de la pièce I-3 ne sera donc pas considéré comme prouvé. Seule la réception de ce document par la Société le sera.

²⁰ L.R.Q., c. J-3.

²¹ C.c.Q., art. 2843.

L'INDEMNITÉ POUR PERTE DE QUALITÉ DE VIE

[51] Sur cet aspect de la contestation, l'avocat de madame a demandé en début d'audience qu'une décision soit rendue sur dossier. Il n'a, par conséquent, présenté aucune preuve nouvelle, aucune contre-expertise et aucune argumentation spécifique.

[52] Il convient d'abord de rappeler que la Société a, le 17 novembre 2005, rendu une décision par laquelle elle refusait de reconnaître une relation probable entre une entorse cervicale et une entorse lombaire et l'accident du 1^{er} octobre 2005²².

[53] Cette décision n'ayant pas été contestée, elle doit être considérée comme finale.

[54] Plus tard, soit le 12 décembre 2006, la Société a rendu une décision par laquelle elle refusait de reconnaître une relation probable entre la hernie discale L5-S1 mentionnée par D^r Toussaint dans son rapport du 30 novembre 2005 et ses rapports subséquents et l'accident²³.

[55] La résonance magnétique du 13 octobre 2006, on l'a vu, n'avait révélé « aucun signe de dégénérescence ni hernie discale identifiable, en particulier à L5-S1. »

[56] Cette décision n'ayant pas été contestée, elle doit également être considérée comme finale.

[57] Ainsi, la seule blessure reconnue par la Société en relation avec l'accident est une entorse dorsale avec signes musculo-squelettiques²⁴.

[58] Au niveau des séquelles, D^r Nault détermine, dans son rapport du 18 septembre 2007, une classe de gravité 1 pour l'unité fonctionnelle déplacement et maintien du tronc, et ce, en raison d'une perte de flexion du rachis dorsolombaire de 15 degrés.

[59] Dans son rapport complémentaire du 4 novembre 2007, D^r Nault précise que la perte de flexion a été mesurée au niveau de la colonne lombaire et non au niveau de la colonne dorsale.

²² Dossier du Tribunal, p. 39.

²³ *Idem*, p. 246.

²⁴ Voir décision en révision, p. 355 et rapport de D^r Nault, p. 345.

[60] Aucune blessure au niveau lombaire ayant été reconnue en relation avec l'accident par la Société, celle-ci a maintenu une classe de gravité sous le seuil minimal pour le déplacement et maintien du tronc.

[61] Le Tribunal considère bien fondée la décision de la Société sur cet aspect de la contestation puisqu'elle repose sur une interprétation correcte des faits du dossier et sur une opinion non contredite d'un expert.

LE REMBOURSEMENT DES TRAITEMENTS DE PHYSIOTHÉRAPIE APRÈS LE 18 AVRIL 2007

[62] Lors de son témoignage à l'audience, madame a parlé des traitements de physiothérapie qu'elle reçoit au Centre hospitalier A.

[63] En plus de la lettre R-1 dont il a été question précédemment, madame a produit une liasse de reçus de frais de stationnement, tous postérieurs à avril 2007. Elle n'a, cependant, produit aucune facture relative aux soins prodigués.

[64] C'est l'article 83.2, paragraphe 1, de la Loi qui est pertinent en cette matière. Il prescrit :

83.2. *Une victime a droit, dans les cas et aux conditions prescrits par règlement et dans la mesure où ils ne sont pas déjà couverts par un régime de sécurité sociale, au remboursement des frais qu'elle engage en raison de l'accident:*

1° pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux;

[...]

[65] Le règlement auquel réfère cette disposition est le *Règlement sur le remboursement de certains frais*²⁵ (Règlement). Est ici pertinent son article 7, paragraphe 1 :

7. *Sous réserve des articles 8 à 14, les frais engagés pour recevoir des soins médicaux ou paramédicaux sont remboursables dans les cas suivants:*

²⁵ c. A-25, r. 9.2.

1° lorsque les soins sont requis médicalement et qu'ils sont dispensés au Québec par un médecin, un dentiste ou un optométriste ou, sur ordonnance d'un médecin, par d'autres professionnels régis par le Code des professions (L.R.Q., c. C-26);

[...]

[66] Ainsi, en plus de devoir être prescrits par ordonnance d'un médecin, les traitements recherchés doivent être requis médicalement. Il va de soi qu'ils doivent en plus être relatifs à des blessures dont la relation avec l'accident a été reconnue par la Société.

[67] Or, la preuve ne démontre pas précisément pour quelle blessure en relation avec l'accident de tels traitements seraient requis. On sait que madame dit souffrir au niveau cervical et lombaire. Aucune blessure à ces niveaux n'a cependant été reconnue par la Société.

[68] Même D^r Rouleau, dans son rapport du 9 mai 2006, ne recommandait pas de tels traitements.

[69] Quant à D^r Nault, il se montre d'avis qu'aucun traitement supplémentaire ne serait de nature à amener une guérison chez madame.

[70] Madame a donc failli à son obligation de démontrer qu'elle répond aux conditions prescrites par la Loi et le Règlement pour réclamer des soins de physiothérapie et les frais y afférents. Cet aspect de la décision en révision sera donc confirmé.

LES FRAIS D'AIDE PERSONNELLE À DOMICILE

[71] On se rappellera que la décision du 25 mai 2007 a mis fin au remboursement des frais d'aide personnelle à domicile à compter du 18 avril 2007.

[72] Plusieurs décisions de la Société ont statué sur les besoins d'aide personnelle de madame. Celle-ci s'est vue octroyer un montant de 122 \$ par semaine pour différentes périodes s'échelonnant du 6 juin 2006 au 6 avril 2007.

[73] Avant même qu'une première décision lui octroyant pareille aide ne soit rendue, voici comment s'exprimait D^r Rouleau dans son rapport du 9 mai 2006 au sujet de l'accomplissement des activités domestiques par madame :

« À la maison, elle demeure avec son conjoint et sa fille de deux ans et demi. Elle peut voir à la majorité de ses activités, sauf soulever sa fille pour le bain (25 à 30 livres) et faire le lavage des planchers. Elle peut préparer les repas, faire la vaisselle et le nettoyage après les repas. Elle peut nettoyer la salle de bain, passer la balayeuse et faire l'épicerie, mais pour de plus courtes périodes à la fois et en transportant des sacs plus petits. »²⁶ (Transcription conforme)

[74] Le 19 juin 2006, madame remplissait une évaluation de ses besoins en aide personnelle²⁷. Elle y mentionnait sa difficulté à laver la douche, à embarquer sa fille dans le bain et à laver le plancher.

[75] Dans son rapport du 18 septembre 2007, D^r Nault motive comme suit son opinion sur les besoins de madame en matière d'aide personnelle :

« CONSIDÉRANT que le diagnostic d'entorse dorsal seul a été retenu par la SAAQ;

CONSIDÉRANT que Madame [la requérante] a été l'objet d'une investigation qui a été tout à fait négative pour la colonne dorsale;

CONSIDÉRANT que les symptômes de Madame [la requérante] sont subjectifs;

CONSIDÉRANT que l'examen objectif de ce jour n'a révélé aucune atteinte fonctionnelle;

CONSIDÉRANT que lors de l'accident d'automobile il n'y a eu aucune collision et que par conséquent, les symptômes subjectifs dépassent nettement les trouvailles objectives;

Nous sommes d'avis que Madame [la requérante] ne présente actuellement aucune limitation ni restriction fonctionnelle en relation avec cet accident d'automobile. Par conséquent, nous ne pouvons justifier de l'aide à domicile pour ses AVQ et ses AVD.

[...] »²⁸

(Transcription conforme)

²⁶ Dossier du Tribunal, p. 154.

²⁷ *Idem*, p. 165-166.

²⁸ *Idem*, p. 345-346.

[76] Le vidéo de filature du mois de décembre 2006 démontre sans l'ombre d'un doute que madame est capable de soulever sa fille pour l'embarquer dans le bain en avril 2007. Quant aux autres activités, D' Nault ne mentionne aucune limitation ou restriction.

[77] Non seulement la décision en révision a-t-elle confirmé la décision du 25 mai 2007 mettant fin à l'aide personnelle à compter du 18 avril 2007, mais elle statuait également que les deux décisions en vertu desquelles madame a pu toucher de l'aide personnelle entre le 3 février 2007 et le 6 avril 2007 n'avaient pas lieu d'être.

[78] La décision en révision prend appui sur les articles 2, 3 et 4 du Règlement.

[79] L'avocat de madame n'a soumis aucune preuve ni aucune argumentation à l'encontre de cet aspect de la décision en révision.

[80] Puisqu'elle semble conforme aux faits du dossier et à l'opinion non contredite de l'expert Nault, cet aspect de la décision en révision sera confirmé.

LA FIN DE L'INDEMNITÉ DE REMPLACEMENT DU REVENU

[81] Au moment de son accident, madame était propriétaire d'un salon de coiffure, ce qui lui rapportait un revenu brut de 10 000 \$ par année et qui pouvait varier selon les années²⁹. Elle travaillait 30 heures par semaine selon ce qu'elle écrivait.

[82] Le 12 décembre 2005, la Société rend une première décision en matière d'IRR. Une IRR de 515,41 \$ tous les 14 jours lui est accordée pour la période du 8 octobre au 30 novembre 2005. Le revenu brut ayant servi de base au calcul de cette indemnité est de 15 851 \$ par année, selon la grille des catégories d'emploi d'un travailleur autonome (coiffeuse) à laquelle réfèrent les articles 15, paragraphe 2, de la Loi et l'article 7 du *Règlement sur la détermination des revenus et des emplois et sur le versement de l'indemnité visée à l'article 83.30 de la Loi*³⁰.

[83] Ce revenu de 15 851 \$ a été retenu en raison du fait qu'il était plus élevé que celui que madame tirait de son travail (10 000 \$). En conséquence, madame obtenait une IRR supérieure aux revenus qu'elle pouvait tirer de son travail de coiffeuse.

²⁹ Annexe à la demande d'indemnité, p. 15.

³⁰ c. A-25, r. 4.2.

[84] Comme elle l'a relaté à l'audience, elle a repris son travail après réception de la décision du 18 avril 2007 mettant fin à son IRR. Elle ne travaille que de 10 à 12 heures par semaine, se disant incapable d'en faire plus.

[85] Lorsqu'il a pratiqué son expertise, D^r Nault était bien au courant du fait que la Société avait considéré comme n'étant pas en relation avec l'accident, les entorses cervicale et lombaire et la hernie L5-S1.

[86] D^r Nault se montre d'avis qu'en raison de l'absence de limitation fonctionnelle observée, madame est en mesure d'exercer son métier de coiffeuse³¹.

[87] Dans son rapport complémentaire du 4 novembre 2007, D^r Nault, qui a pu prendre connaissance du vidéo de filature, précise que celui-ci ne démontre pas la capacité de madame à exercer son métier de coiffeuse.

[88] C'est d'ailleurs ce que le Tribunal a pu observer lui-même lors du visionnement.

[89] Ainsi, la preuve ne démontre pas que madame était capable d'exercer son métier de coiffeuse à temps plein le 18 avril 2007. La prépondérance de preuve est plutôt à l'effet qu'elle ne pouvait l'exercer qu'à temps partiel³².

[90] La situation n'est plus la même, sur le plan de la preuve, lorsque D^r Nault produit son expertise le 18 septembre 2007.

[91] La décision en révision sera donc modifiée pour tenir compte du fait que la capacité de madame à exercer son métier de coiffeuse à temps plein n'a été démontrée qu'en septembre 2007.

[92] POUR CES MOTIFS, le Tribunal :

- ACCUEILLE partiellement le recours de la requérante.

³¹ Dossier du Tribunal, p. 346.

³² Voir rapport médical de D^r Carignan, p. 310 du dossier.

- ORDONNE à l'intimée de reprendre le versement de l'indemnité de remplacement du revenu à compter du 18 avril 2007 jusqu'au 18 septembre 2007, sous réserve de l'application de l'article 56 de la *Loi sur l'assurance automobile*.
- CONFIRME la décision en révision du 17 janvier 2008 quant au reste.

ALAIN TANGUAY, j.a.t.a.q.

STELLA PHANEUF, j.a.t.a.q.

Me Jérôme Carrier
Procureur de la partie requérante

Dussault, Mayrand Avocats
Me Marie-Dominique Bélanger
Procureure de la partie intimée