

TRIBUNAL ADMINISTRATIF DU QUÉBEC

Section des affaires sociales

En matière d'indemnisation

Date : 4 avril 2014

Référence neutre : 2014 QCTAQ 03715

Dossiers : SAS-M-201300-1207 / SAS-M-210802-1304

Devant les juges administratifs :

DIANE BOUCHARD
SOLANGE TARDY

G... L...

Partie requérante

c.

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC

Partie intimée

DÉCISION

Contextes des recours

Dossier principal 201300-1207 (décision de la SAAQ du 16 juillet 2012)

[1] Concernant le dossier 201300-1207, le requérant conteste une décision rendue le 16 juillet 2012 par la Société de l'assurance automobile du Québec « la SAAQ », qui accepte la révision de la décision initiale sur la base de l'opinion datée du 23 janvier 2012 produite par Mme Marie-Claude Raymond, médecin, professeure adjointe de clinique, département de médecine familiale et de médecine d'urgence, université de Montréal.

[2] La décision initiale est datée du 27 septembre 2011 et concerne le montant de l'indemnité pour séquelles permanentes auquel a droit le requérant en lien avec un accident survenu le 31 août 1984.

[3] Par la révision administrative de juillet 2012, la SAAQ accorde un pourcentage de 5 % pour l'épilepsie post-traumatique sans crise, refuse un pourcentage de 8 % qui avait été rajusté pour une névrose, et reconnaît plutôt un pourcentage total de 45 % en regard d'un syndrome cérébral organique compliqué de réactions névrotiques et de modifications de la personnalité.

[4] Dans l'établissement de ce dernier pourcentage, la SAAQ s'en réfère au barème devant être utilisé pour les accidents antérieurs au 1^{er} janvier 1990, et plus particulièrement, au titre IX-système psychique A) les syndromes cérébraux chroniques « *Parfois, ce syndrome se complique de réactions psychotiques et névrotiques et ces réactions seront incluses dans l'évaluation* »; la SAAQ précise également en D) les troubles de la personnalité « *Si les modifications de la personnalité sont dues à un syndrome cérébral organique, elles doivent être évaluées selon le barème établi pour celui-ci* ».

[5] La décision conclut que le requérant présente un syndrome cérébral chronique compliqué de réactions névrotiques et de modifications de la personnalité et qu'il y a lieu de reconnaître un pourcentage total de 45 % en regard du syndrome cérébral organique.

[6] Dans le cadre de sa demande en révision administrative et appuyé sur l'opinion du Dr Raymond en lien avec l'expertise psychiatrique du Dr Gauthier de mars 2011, le requérant soutenait que la SAAQ devait aussi reconnaître un pourcentage additionnel de

séquelles de 30 % au titre de troubles de la personnalité résultant de problèmes de comportement importants au point d'être emprisonné durant deux ans et huit mois.

[7] Également, il a prétendu à une aggravation de sa condition psychique du fait de la décision en reconsidération de la SAAQ rendue le 17 septembre 2009 qui concluait à son incapacité à exercer un emploi en 1989, et toujours aujourd'hui, selon les séquelles permanentes occasionnées par l'accident et qui rajustait en conséquence l'indemnité pour remplacement de revenu à compter du 31 août 1989.

[8] Selon le requérant, le diagnostic à retenir pour cette aggravation était celui de trouble de l'humeur avec éléments anxieux et dépressifs secondaires à un traumatisme cranio-cérébral.

[9] Il a fait valoir son droit à un pourcentage additionnel de 30 % sous la rubrique spécifique de la névrose en lien avec ce trouble de l'humeur avec éléments anxieux et dépressifs secondaires au traumatisme crânien, nouvellement diagnostiqué à la suite de la décision de septembre 2009.

[10] Dans le cadre de la contestation devant le Tribunal, le procureur du requérant a présenté une réévaluation du dossier faite par le Dr Raymond le 23 décembre 2013.

[11] Dans un premier temps, le Dr Raymond considère comme tout à fait défendable le point de vue adopté par l'agente réviseure de la SAAQ à l'effet de majorer à 45 % le pourcentage attribué en regard du syndrome cérébral chronique, conformément au barème en vigueur pour les accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1990.

[12] Par contre, elle se dit plutôt d'avis que le requérant a bel et bien présenté une aggravation de son état à la suite de la décision de reconsidération rendue le 22 septembre 2009 concernant sa capacité à occuper un emploi, et elle s'en réfère à l'opinion du 16 mai 2011 de M. Guy Vanier, psychologue, ainsi qu'à l'expertise réalisée par le Dr Serge Gauthier, psychiatre, de mars 2011.

[13] Elle ajoute qu'un syndrome cérébral organique compliqué de troubles du comportement et de troubles affectifs, même chronique, peut entraîner quelque vingt années plus tard, une exacerbation sous la forme d'un trouble de l'humeur avec éléments anxieux et dépressifs, tels qu'ils se sont révélés à la suite de la décision de septembre 2009.

[14] En cela, le Dr Raymond se réfère au Groupe II de la section portant sur les névroses, contenue au *Règlement sur certaines indemnités forfaitaires mentionnées à*

*l'article 44 de la Loi sur l'assurance automobile*¹ « le Règlement », qui s'applique aux accidents survenus avant le 1^{er} janvier 1990, pour prétendre, comme elle l'a fait dans son rapport de janvier 2012, que le trouble de l'humeur doit être reconnu comme une nouvelle blessure relative à la décision de reconsidération de septembre 2009.

[15] Selon elle, ceci justifierait un pourcentage additionnel de l'ordre de 30 % au chapitre des névroses, puisque le fonctionnement du requérant, comme décrit par le Dr Gauthier dans son expertise médicale psychiatrique de mars 2011, s'apparente davantage au descriptif correspondant à ce groupe II.

[16] Il découle donc de ces prétentions qu'en outre du pourcentage additionnel de 20 % accordé par la révision administrative au titre du syndrome cérébral chronique compliqué de réactions névrotiques et de modifications de la personnalité, le procureur du requérant plaide qu'un 30 % additionnel aurait dû être accordé sous la rubrique névrose, comme une aggravation de l'état du requérant par suite de la décision de septembre 2009 qui l'a finalement déclaré inapte à l'emploi depuis 1989.

Dossier 210802-1304 (relatif aux intérêts accessoires à l'octroi du 20 % additionnel pour le syndrome cérébral organique dans la décision de la SAAQ du 16 juillet 2012)

[17] En ce qui a trait au dossier relié 210802-1304, relatif au versement des intérêts, le requérant conteste la décision en révision rendue par la SAAQ en date du 19 avril 2013, qui confirme la décision initiale et conclut qu'en ce qui concerne le pourcentage de 5 % en regard de l'épilepsie, la preuve au dossier démontre qu'à la suite de l'expertise du 31 janvier 1986 du Dr Lionel Lemieux, cette séquelle aurait pu être accordée dans la décision du 19 mars 1986 et qu'il y a donc eu retard indu et injustice flagrante.

[18] Pour ce qui concerne le pourcentage de 45 % en regard du syndrome cérébral, la décision conclut qu'il n'y a pas eu injustice flagrante ouvrant droit à des intérêts antérieurement à la décision du 16 juillet 2012, puisque ce pourcentage de séquelles n'a pu être établi que par suite du rapport d'expertise du Dr Raymond de janvier 2012.

[19] Dans le cadre de la contestation devant le Tribunal, le procureur du requérant fait valoir qu'il y a effectivement présence d'une injustice flagrante, laquelle proviendrait du fait que ce n'est qu'en 2009 que la SAAQ a reconnu rétroactivement le requérant inapte à

¹ RLRQ, chapitre A-25, r.11, lequel règlement demeure en vigueur et continue de s'appliquer aux personnes qui ont subi un dommage corporel avant le 1^{er} janvier 1990. (1989, chapitre 15, a.23; 1995, chapitre 55, a.7).

l'emploi depuis 1989, et que cette injustice doit être reconnue sur l'ensemble des séquelles rétroactivement.

[20] Il demande que les intérêts soient ainsi calculés sur le 20 % additionnel à compter du 1^{er} octobre 1991, date de la décision de la SAAQ ayant établi le déficit anatomo-physiologique permanent (DAP) relatif notamment au syndrome cérébral organique.

[21] Sur cette question des intérêts et dans son opinion de 2013, le Dr Raymond est effectivement d'avis que la SAAQ disposait, dès le rapport du Dr Robert Brunet, psychiatre, daté du 16 novembre 1987, de tous les éléments médicaux probants qui lui permettaient d'accorder un pourcentage de séquelles de 45 %, n'eût été l'injustice flagrante créée par la minimisation manifestée par cet expert dans sa conclusion.

[22] Le Dr Raymond prétend que ce pourcentage se situe, à juste titre, à mi-chemin entre le groupe II et le groupe III du Règlement, relatifs à la section portant sur les syndromes cérébraux chroniques, en lien avec la perte d'autonomie significative du requérant, son besoin d'encadrement quasi constant, de même que les difficultés relationnelles qu'il a éprouvées à l'époque et qui venaient interférer avec les processus de réadaptation, tels que documentés par l'expertise psychiatrique du Dr Brunet.

Preuve et prétentions du requérant

[23] Le requérant rend témoignage à l'audience; il est très émotif et pleure beaucoup.

[24] Il explique que l'accident du 31 août 1984 a changé sa vie, qu'il a perdu son identité et qu'il aurait eu besoin de plus de soutien.

[25] Il se frappait souvent et il explique ses maux de tête.

[26] Le requérant témoigne qu'il avait de la difficulté à gérer ses émotions et que son père l'a supporté tant bien que mal pendant plusieurs années et l'aidait à faire ses commissions; à l'époque, il était porté à s'isoler et à rester dans sa coquille.

[27] Il indique qu'il a tenté à plusieurs reprises de se trouver du travail entre 1990 et 2007; il a ainsi réussi à occuper une quinzaine d'emplois, mais il se sentait abandonné et il était souvent absent dû à la fatigue chronique, à de fréquents vomissements, à des migraines ainsi qu'à des épisodes d'agressivité.

[28] Ces situations étaient très difficiles à gérer de sorte que le requérant perdait souvent ses emplois.

[29] Le requérant témoigne avoir fait des vols qualifiés pour être capable de manger et de payer son loyer, crimes pour lesquels il a purgé trois ans de pénitencier.

[30] Il mentionne que la décision de septembre 2009, l'ayant finalement reconnu inapte à occuper un emploi depuis 1989, a eu un impact majeur pour lui en ce qu'il a perdu la valorisation que donne le travail et qu'il n'a plus l'impression d'accomplir des choses dans sa vie.

[31] Sur cet aspect et en plaidoirie, son procureur précise que cela faisait vingt ans que le requérant bûchait pour se trouver des emplois et qu'il a même dû commettre des crimes pour être capable de subvenir à ses besoins, alors que par suite de la décision de septembre 2009, on le déclare finalement inapte à l'emploi depuis 1989 et on lui verse une somme forfaitaire d'environ 150 000 \$ pour tenir lieu de l'indemnité de remplacement de revenu.

[32] C'est pourquoi le requérant prétend que cette décision a constitué une aggravation de l'état du requérant justifiant l'octroi d'un pourcentage additionnel de séquelles de 30 % au titre de la névrose.

Prétentions de la SAAQ

[33] Le procureur de la SAAQ rappelle que la décision du 1^{er} octobre 1991 qui attribuait au requérant un DAP de 25 % au titre du syndrome cérébral organique a été rendue à la suite de l'expertise psychiatrique du Dr Brunet qui l'a vu à plusieurs reprises.

[34] Il rappelle au Tribunal que cette décision n'a jamais été contestée par le requérant et que c'est justement en lien avec l'événement de 2009 que la SAAQ a décidé en juillet 2012 de réajuster à 45 % le pourcentage des séquelles à ce titre à la suite notamment de l'expertise médicale psychiatrique du Dr Gauthier de mars 2011 qui constate une aggravation de l'état du requérant.

[35] Ici, la névrose et le trouble de la personnalité sont inclus et font partie du syndrome cérébral chronique comportant une atteinte cérébrale organique, selon le Règlement applicable aux accidents antérieurs à 1990; c'est d'ailleurs à ce Règlement que s'en réfère le Dr Raymond dans son opinion médicale de janvier 2012.

[36] La révision administrative de la SAAQ a donc tenu compte de l'impact de la décision de septembre 2009 sur le requérant par ce réajustement et qu'il n'y a pas lieu d'ajouter un pourcentage additionnel spécifique à une névrose.

[37] En ce qui a trait aux intérêts, le procureur souligne que l'agent d'indemnisation n'avait aucune raison de remettre en doute le pourcentage initial de DAP établi en 1987 à 25 % par le Dr Brunet, psychiatre indépendant, pour les séquelles permanentes relatives au syndrome cérébral.

[38] Il réitère que le pourcentage a été réajusté à 45 % dans la décision de juillet 2012 à la suite de l'expertise psychiatrique du Dr Gauthier de mars 2011 suivant l'aggravation constatée.

[39] Le procureur de la SAAQ rappelle que le Dr Raymond est médecin généraliste et non psychiatre et que le Règlement peut être sujet à interprétation; à cet égard, le Dr Raymond s'est satisfaite du 25 % initialement accordé pour le syndrome cérébral dans son opinion de 2012 et ce n'est qu'après avoir pris connaissance de la décision de juillet 2012 qu'elle se prononce sur le 45 % attribué dans son opinion médicale de 2013.

[40] En 2013, le Dr Raymond ne revient d'ailleurs pas sur le 30 % qui était réclamé au titre des troubles de la personnalité, mais elle met dorénavant l'accent uniquement sur un 30 % additionnel au titre de la névrose et en lien avec une aggravation de l'état du requérant par suite de la décision de septembre 2009.

[41] Ici, selon le procureur, le requérant a reçu l'indemnité à laquelle il avait droit en lien avec son incapacité reconnue en 2009 et rétroactive à 1989, et nous ne sommes pas en présence d'une rechute postérieure à la fin d'une période d'incapacité.

[42] Puisque l'accident est survenu en 1984, le procureur du requérant plaide que le bon barème (Règlement) a été appliqué dans les circonstances et les recours entrepris doivent être rejetés.

Questions en litige

[43] Le Tribunal doit déterminer dans un premier temps si un DAP additionnel de 30 % au titre de la névrose doit être accordé au requérant en lien avec la décision de 2009 relative à son incapacité à l'emploi.

[44] Dans un deuxième temps, il s'agit de déterminer si les intérêts relatifs au DAP additionnel de 20 % reconnu pour le syndrome cérébral chronique doivent rétroagir au 1^{er} octobre 1991, date de la décision initiale de la SAAQ à ce titre.

Analyse

[45] Sur l'aspect de la névrose, la contestation du requérant doit échouer.

[46] Le réajustement du DAP à 45 % en lien avec le syndrome cérébral chronique a été fait en tenant compte des paramètres du Règlement applicable aux accidents antérieurs à 1990 et en fonction notamment des expertises psychiatriques des Drs Brunet et Gauthier contenues au dossier.

[47] Comme précisé dans la décision de juillet 2012, les éléments névrotiques et de troubles de la personnalité ont compliqué le syndrome cérébral organique et, ce faisant, ils ont été inclus dans l'évaluation de celui-ci conformément au Règlement.

[48] Aux paragraphes introductifs du Règlement, et plus particulièrement, le paragraphe c) relatif aux catégories et groupes de déficits, on peut lire ceci :

(...) L'histoire des séquelles psychiatriques ou psychologiques, le contenu spécifique de l'examen mental et les examens complémentaires permettant habituellement d'arriver à une seule catégorie nosologique. Cependant, les syndromes cérébraux organiques peuvent en particulier s'accompagner, et donc inclure dans leur tableau clinique et leur évaluation, de manifestations psychotiques, névrotiques ou de détérioration de la personnalité. (...)

[49] La section A du Règlement relative aux syndromes cérébraux chroniques prévoit notamment ceci :

(...) Parfois, ce syndrome se complique de réactions psychotiques ou névrotiques et ces réactions seront alors incluses dans l'évaluation. S'il s'agit de psychoses ou de névroses sans atteinte cérébrale organique, elles seront évaluées dans leur catégorie propre.

[50] Au paragraphe b) de cette section A qui définit le groupe II, on peut lire ce qui suit :

Groupe II : Les fonctions cognitives supérieures sont altérées et parfois le sujet y joint des éléments psychotiques ou névrotiques constants ou intermittents, mais récidivants, à un point tel qu'il requiert une surveillance ou des directives pour quelques-unes ou la plupart des activités quotidiennes... 15 à 45% (...)

[51] Dans la section D relative aux troubles de la personnalité, il retrouve l'information suivante :

(...) Si les modifications de la personnalité sont dues à un syndrome cérébral organique, elles doivent être évaluées selon le barème établi par celui-ci. (...)

[52] Le requérant n'a jamais remis en question les expertises psychiatriques démontrant qu'il présentait un syndrome cérébral organique.

[53] En conséquence, et en fonction du Règlement applicable, les manifestations de névroses et de troubles de la personnalité dues à ce syndrome en lien avec le traumatisme crânien subi lors de l'accident de 1984, le cas échéant, devaient être incluses dans le syndrome et évaluées selon le barème établi pour celui-ci, et c'est ce qui a été fait pas la SAAQ en juillet 2012.

[54] Que les éléments névrotiques constituent une aggravation de l'état du requérant, tel que le mentionne le Dr Gauthier dans son expertise de mars 2011, cela ne change en rien la situation, en ce qu'ils sont dus au traumatisme crânien résultant de l'accident.

[55] À cet égard, le Tribunal note qu'à aucun endroit dans son expertise, le Dr Gauthier n'impute une telle aggravation à la décision de la SAAQ de septembre 2009.

[56] Il conclut plutôt que l'évolution du requérant sur le plan personnel et au plan professionnel témoigne de son aggravation au plan psychologique, en conséquence d'une séparation conjugale, d'une incarcération de plusieurs mois et des échecs répétés de tentatives de retour au travail. Il attribue ainsi le DAP à 35 % en lien avec l'accident de 1984 et il identifie comme suit les limitations fonctionnelles éprouvées par le requérant :

(...) une incapacité à effectuer une activité et/ou un travail demandant une concentration ou un effort même limité, une incapacité à maintenir et à entretenir des relations interpersonnelles, ainsi qu'une incapacité à maintenir un contrôle émotionnel approprié, de même qu'une incapacité à tolérer le stress au plan professionnel et au plan relationnel.

[57] Rappelons que le syndrome cérébral chronique a été reconnu dès 1987 par l'expertise psychiatrique du Dr Brunet; dans son rapport, il relate ceci dans ses conclusions :

Sur le plan du diagnostic, cet individu présente un syndrome cérébral chronique ayant laissé des séquelles importantes affectant la plupart des facultés et impliquant des troubles affectifs et des troubles de comportement. (...) Le patient n'est pas autonome et rien n'indique qu'il le deviendra à court ou moyen terme.

En conséquence, je crois qu'il n'est pas capable de reprendre son emploi d'apprenti couvreur et cela a d'ailleurs été confirmé sur le plan neurologique.

Sur le plan des traitements, il apparaît que tout a été tenté pour stabiliser son état et je ne crois pas que d'autres traitements psychiatriques ou psychologiques pourraient améliorer ce syndrome cérébral qui semble en voie de se stabiliser. (...)

Enfin, les séquelles permanentes en relation avec le syndrome cérébral sont importantes et se situent dans le groupe II entre 15 et 45%. L'année dernière, j'avais évalué ces séquelles à 25% et le tableau n'a pas été modifié sensiblement pour apporter à la baisse de ce D.A.P. Je suggère donc de maintenir le D.A.P. à 25%.

[58] Pour ce qui est du calcul des intérêts, le Tribunal fera droit aux prétentions du requérant.

[59] En effet, et tel que le relate le Dr Raymond dans son opinion de décembre 2013, l'expertise psychiatrique du Dr Brunet démontrait déjà la perte d'autonomie significative du requérant, son besoin d'encadrement, de même que les difficultés relationnelles et comportementales éprouvées et qui venaient grandement interférer avec le processus de réadaptation possible.

[60] En conséquence, le Tribunal est d'avis que dès 1987, la SAAQ disposait de tous les éléments médicaux probants pour établir le pourcentage de séquelles permanentes à 45 %.

[61] L'expertise psychiatrique du Dr Gauthier a fait ressortir l'évolution de la condition du requérant qu'il qualifie d'aggravation, mais qui correspond à la même description que celle du Dr Brunet. Cette condition apparaît avoir été sous-évaluée et plus grave que celle initialement constatée par le Dr Brunet en 1987; le pourcentage à 45% aurait dû être établi dès ce moment.

[62] Le Tribunal est d'avis que le Dr Brunet a sous-évalué la condition du requérant en 1987 en établissant le DAP à seulement 25 %.

[63] Aussi, le Tribunal rappelle que la SAAQ a finalement reconnu en 2009 l'état d'incapacité du requérant depuis 1989 et qu'elle a recalculé l'indemnité de remplacement de revenu en conséquence.

[64] La reconnaissance de cette incapacité tardivement sous-entend que la condition du requérant était sous-évaluée en 1989.

[65] Il y a donc eu un retard indu qui équivaut à une situation d'injustice flagrante, justifiant de faire rétroagir le point de départ du calcul des intérêts au 1^{er} octobre 1991 sur le 20 % additionnel de séquelles permanentes accordé.

PAR CES MOTIFS, le Tribunal :

REJETTE le recours dans le dossier principal 201300-1207;

ACCUEILLE le recours dans le dossier accessoire 210802-1304 relatif au calcul des intérêts sur le pourcentage de 20 % additionnel accordé pour le syndrome cérébral organique compliqué de réactions névrotiques et de modifications de la personnalité;

RETOURNE le dossier à la SAAQ afin qu'il soit procédé au calcul des intérêts sur le DAP additionnel de 20 % et ce, à compter du 1^{er} octobre 1991, et au paiement de ces intérêts au requérant.

DIANE BOUCHARD, j.a.t.a.q.

SOLANGE TARDY, j.a.t.a.q.

Slogar
Me Vincent Boulet
Procureur de la partie requérante

Raiche Pineault Touchette
Me Mathieu Decelles
Procureur de la partie intimée et
Mme Cintia Niteka, stagiaire en droit