

RDUS

Revue de DROIT
UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

- Titre :** L'APPRÉCIATION DU LIEN DE CAUSALITÉ ENTRE LE PRÉJUDICE CORPOREL ET LE FAIT ACCIDENTEL DANS LE CADRE DE LA « LOI SUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE »
- Auteur(s) :** Robert TÉTRAULT
- Revue :** *RDUS*, 1998-1999, volume 29, numéro 1-2
- Pages :** 245-319
- ISSN :** 0317-9656
- Éditeur :** Université de Sherbrooke. Faculté de droit.
- URI :** <http://hdl.handle.net/11143/12731>
- DOI :** <https://doi.org/10.17118/11143/12731>

Page vide laissée intentionnellement.

**L'APPRÉCIATION DU LIEN DE CAUSALITÉ
ENTRE LE PRÉJUDICE CORPOREL
ET LE FAIT ACCIDENTEL DANS LE CADRE
DE LA LOI SUR L'ASSURANCE AUTOMOBILE**

par Robert TÉTRAULT*

Au Québec, les tribunaux de droit commun interprètent de façon large et libérale la Loi sur l'assurance automobile lorsqu'il s'agit de déterminer ce qu'est un accident au sens de la Loi, soit tout événement au cours duquel un dommage est causé par une automobile. Les problèmes de causalité se posent également lorsqu'il s'agit d'établir subséquemment le lien entre un préjudice corporel et l'accident. Cet aspect est du ressort exclusif du tribunal administratif. Or, on constate qu'en matière de causalité, la Division de l'assurance automobile de la Commission des affaires sociales a suivi une démarche d'interprétation stricte qui se démarque de celle des tribunaux de droit commun.

Comment le tribunal administratif apprécie-t-il le lien de causalité entre le préjudice corporel et l'accident dans le contexte de la Loi sur l'assurance automobile? La Commission des affaires sociales, et le Tribunal administratif du Québec qui lui succède, en sont-ils venus à appliquer des normes scientifiques de causalité au contact des médecins experts qui soumettent leurs avis? Ces normes viennent-elles en conflit avec les normes juridiques applicables dans le cadre d'une loi remédiatrice à caractère social? Cet article rend compte de la jurisprudence de la Commission des affaires sociales et présente des éléments d'analyse susceptibles d'apporter des éléments de réponse à ces questions.

*. Professeur à la Faculté de droit de l'Université de Sherbrooke.

In determining whether an accident falls within the ambit of the Quebec Automobile Insurance Act no-fault scheme, superior courts tend to adopt a very liberal approach in determining what actually constitutes «any event in which damage is caused by an automobile». There are other issues of causation which must be resolved in establishing whether an accident was indeed the cause of bodily injury. This aspect falls normally within the exclusive competence of the Tribunal administratif du Québec, which recently replaced the Commission des affaires sociales, an administrative tribunal which tended to evaluate causation according to stricter criteria than the courts of general jurisdiction.

How can this be explained? Indeed, what are the standards of causation applied by the administrative tribunal? To what extent are these standards inspired by the scientific community whose evidence is relied upon by the tribunal? Are these standards appropriate in the context of a remedial law that seeks to indemnify personal injury on a no-fault basis? This paper reviews decisions by the Commission des affaires sociales, emphasizing those elements of analysis which may provide answers to these interrogations.

SOMMAIRE

Introduction	249
I. Les paramètres issus de la jurisprudence de la Commission des affaires sociales	252
A. Les paramètres généraux : lien <i>sui generis</i> ou normes inspirées du droit commun?	254
B. Deux paramètres spécifiques : la rupture du lien de causalité et l'incidence d'une condition personnelle préexistante	266
II. L'influence des normes scientifiques dans l'appréciation du lien de causalité	274
A. Objectivation des lésions et critères d'imputabilité médicale	275
B. Normes juridiques ou normes scientifiques? L'affaire <i>Martelli</i> et ses suites	297
Conclusion	317

Introduction

Les questions de causalité sont cruciales pour l'application de régimes d'indemnisation tels que celui établi par la *Loi sur l'assurance automobile* [ci-après «la Loi»]. Dans le contexte particulier de ce régime, on peut distinguer deux types de situation où elles se posent : en premier lieu lorsqu'il s'agit de déterminer si l'accident relève de la *Loi sur l'assurance automobile* et, en second lieu, lorsqu'il s'agit de déterminer si les malaises, les séquelles ou le décès sont effectivement attribuables à l'accident d'automobile. Il appert que les exigences en matière de lien de causalité diffèrent sensiblement dans l'un et l'autre cas.

La Société de l'assurance automobile doit décider si la personne qui lui soumet une réclamation est une victime au sens de la Loi. Cette question se pose également au juge de la Cour supérieure du Québec dans un recours en dommages corporels où une automobile a pu jouer un rôle quelconque. Le défendeur fait généralement valoir que la poursuite doit être rejetée en invoquant l'article 83.57 de la Loi et le tribunal doit disposer de ce moyen de non-recevabilité. Plusieurs décisions de la Cour supérieure du Québec sur ces questions ont été portées en appel. La Cour d'appel du Québec a donc été appelée à préciser le sens de l'expression «dommage causé par une automobile».

À l'occasion de l'affaire *Productions Pram Inc. c. Lemay*,¹ la Cour d'appel du Québec a confirmé la tendance jurisprudentielle à l'effet d'interpréter la *Loi sur l'assurance automobile* de façon large et libérale. En analysant ce dossier, le juge Baudouin a formulé trois «règles fondamentales» à propos du lien de causalité requis pour établir si tel ou tel accident ressort bien de l'application de la loi :

«La première est que le lien de causalité requis par la loi est un lien *sui generis* et qu'il est vain, pour le qualifier, de s'enfermer dans les constructions doctrinales traditionnelles de la *causa causans*, *causa proxima*, causalité adéquate, causalité immédiate ou équivalence des conditions. Ces théories sont d'un grand secours en droit commun

1. *Productions Pram Inc. c. Lemay*, [1992] R.J.Q. 1738 (C.A.) [ci-après «Productions Pram Inc.»].

notamment lorsqu'il s'agit, pour le juge, d'évaluer le rapport causal entre la faute et le dommage. Elles ne le sont pas ici.[...]

La seconde est qu'on ne peut divorcer la détermination du type de causalité qui doit s'appliquer à l'espèce, des buts poursuivis par la loi qui, rappelons-le, est une loi remédialrice et à caractère social.

La troisième est qu'il est important de retourner au texte même. Celui-ci mentionne non seulement le dommage causé par une automobile [ce qui pourrait laisser supposer l'exigence d'un rôle actif de celle-ci], mais aussi par son chargement et "par son usage".»²

Cette invitation à interpréter la *Loi sur l'assurance automobile* de façon large et libérale a par la suite mené à des résultats parfois surprenants,³ mais la tendance semble bien ancrée.⁴

Qu'en est-il de l'appréciation du lien de causalité dans le second type de situation décrit plus haut? La victime d'une entorse cervicale qui déclare ressentir des malaises persistants plusieurs mois après l'accident bénéficiera-t-elle d'une interprétation large et libérale de la loi dans la détermination des critères de causalité? Se verra-t-elle opposer les «constructions doctrinales traditionnelles» issues du droit commun en matière de lien de causalité entre

2. *Ibid.* aux pp. 1742-1743.

3. Voir *Landry c. Benoît*, [1993] R.J.Q. 1081 (C.S.), (1993) R.R.A. 468 (C.S.) : où la Cour supérieure avait conclu qu'un bandit qui s'enfuit au volant de son véhicule devient une victime au sens de la *Loi sur l'assurance automobile* s'il est atteint accidentellement par une balle de revolver tirée d'une auto-patrouille par un policier qui l'a pris en chasse; cette conclusion avait été reprise par la suite par un autre juge de la Cour supérieure après que rétractation du premier jugement ait été obtenue par la SAAQ : [1997] R.R.A. 99 (C.S.). La Cour d'appel a toutefois accueilli l'appel formé par la Société de l'assurance automobile; le dommage subi n'a aucun rapport avec l'usage de l'automobile : *SAAQ et Landry c. Benoît* (25 janvier 1999), Montréal 500-09-003499-969 (C.A.). Voir également *Roy-Dubois c. Restaurants McDonald's* (22 avril 1997), Montréal 500-05-016841-965 (C.S.) : où une cliente des Restaurants McDonald's a été ébouillantée par un café chaud qui lui était remis alors qu'elle se présentait au guichet de service au volant à bord de son véhicule alors immobilisé. La Cour a jugé que les blessures découlaient de l'usage du véhicule automobile.

4. En ce sens : T. Rousseau-Houle, «Le régime québécois d'assurance-automobile, vingt ans après.» (1998) 39 *Les Cahiers de droit* 213 aux pp. 219-223.

faute et dommage? Le lien de causalité accident / blessure / séquelle est-il *sui generis* dans le cadre de l'application de la *Loi sur l'assurance automobile*?

Ces questions sont rarement portées à l'attention des tribunaux supérieurs puisqu'elles relèvent de la juridiction du tribunal administratif spécialisé, en l'occurrence la Section des affaires sociales du Tribunal administratif du Québec qui a pris le relais de la division Assurance-automobile de la Commission des affaires sociales en avril 1998.⁵ Ce n'est qu'à l'occasion d'une demande de révision judiciaire que la Cour supérieure ou que la Cour d'appel du Québec seront amenées à examiner cet aspect. Et dans ce contexte, les tribunaux supérieurs font preuve d'une grande retenue.

Pour rendre compte de l'appréciation du lien de causalité entre le préjudice corporel et le fait accidentel dans le cadre de la *Loi sur l'assurance automobile*, il faut donc se référer pour l'essentiel aux décisions du tribunal administratif, et plus spécifiquement aux décisions de la Commission des affaires sociales, puisqu'au moment d'écrire ces lignes, la Section des affaires sociales du Tribunal administratif du Québec n'avait rendu que quelques décisions. Nous constaterons que l'élaboration de paramètres généraux quant à l'appréciation du lien de causalité dans le contexte d'un régime d'indemnisation sans égard à la faute est une entreprise ardue. Nous verrons par ailleurs que la Commission a élaboré certains paramètres spécifiques en matière de rupture du lien de causalité et en matière de condition personnelle préexistante.

D'autre part, des critiques ont été adressés à la Commission des affaires sociales à l'effet qu'elle appliquait des normes scientifiques, plutôt que des normes juridiques dans l'appréciation du lien de causalité. Pour en discuter, nous décrirons certaines approches suivies par la Commission, approches qui témoigneraient de l'influence que peuvent exercer les médecins experts et autres scientifiques auxquels la Commission a fait appel pour l'éclairer. Nous traiterons donc de l'objectivation des lésions et de l'application de certains «critères d'imputabilité médicale». Nous discuterons ensuite de la décision de

5. *Loi sur la justice administrative*, L.Q. 1996, c. 54, art. 28, et *Loi sur l'application de la Loi sur la justice administrative*, L.Q. 1997, c. 43, art. 833.

la Cour supérieure du Québec dans l'affaire *Martelli*,⁶ où les critiques évoquées plus haut étaient au coeur du litige.

D'ici à ce que les tribunaux supérieurs, et plus spécifiquement la Cour d'appel du Québec, acceptent de traiter des ces questions au fond, nous espérons que cette analyse permettra au lecteur d'être situé quant aux positions du tribunal administratif spécialisé sur cet aspect important du régime québécois d'assurance-automobile.

I. Les paramètres issus de la jurisprudence de la Commission des affaires sociales

La question de la relation entre le fait accidentel et le préjudice subi, bien que fréquemment abordée dans le cadre des décisions de la Commission des affaires sociales, Division de l'assurance-automobile, n'a pas souvent fait l'objet de discussion quant à ses caractéristiques générales. Au fil des décisions, certains paramètres spécifiques ont vu le jour, mais il est difficile de cerner un cadre conceptuel qui servirait de guide aux adjudicateurs dans l'appréciation du lien de causalité. On note cependant qu'ils s'inspirent de la doctrine et de la jurisprudence en matière de responsabilité de droit commun basée sur la faute. Nous analyserons certaines décisions où la Commission s'est interrogée sur la nature du lien de causalité dans le contexte d'un régime d'indemnisation sans égard à la faute, puis nous présenterons quelques paramètres plus spécifiques qui ont semblé guider la Commission dans l'appréciation du lien de causalité.

Avant d'entreprendre l'analyse des décisions, il y a lieu de rappeler ce que nous dit le texte de la Loi. Aux fins du titre deuxième portant sur l'indemnisation du dommage corporel, l'article 2 de la *Loi sur l'assurance automobile* définit l'expression «dommage corporel» en ces termes : «tout dommage physique ou psychique d'une victime y compris le décès, *qui lui est causé dans un accident*, ainsi que les dommages aux vêtements que porte la

6. *Martelli c. Société de l'assurance automobile du Québec* (31 août 1995), Montréal 500-05-007230-921, J.E. 95-1803 (C.S.); requêtes en prolongation de délai accueillies : (30 mai 1996) Montréal 500-09-001483-957 et 500-09-001493-956 (C.A).

victime;». La définition de «victime» à l'article 6 renvoie au concept de «dommage corporel».

Par la suite, le texte de loi comporte d'autres expressions lorsqu'il s'agit d'attribuer les indemnités prévues. L'expression «en raison de l'accident» est la plus fréquente. Elle est employée de façon systématique en matière de remplacement du revenu où la formulation type se lit : «[la victime] a droit à une indemnité de remplacement du revenu si, en raison [de cet *ou* de l'] accident, elle est incapable [...]» d'exercer son emploi, ou de poursuivre ses études, etc.⁷ La même expression est utilisée pour les indemnités de décès⁸ et le remboursement de frais de garde ou de frais d'aide personnelle.⁹

La disposition générale en matière de réadaptation, l'article 83.7, énonce que des mesures nécessaires peuvent être prises «pour contribuer à la réadaptation d'une victime, pour atténuer ou faire disparaître toute incapacité résultant d'un dommage corporel...», ce qui renvoie à la définition de l'article 2. Par contre, l'article 73 qui concerne l'indemnité pour dommage non pécuniaire emploie une expression différente. Le premier membre de phrase se lit : «La victime qui subit une atteinte permanente à son intégrité physique ou psychique *à la suite d'un accident* a droit...».

Les expressions «causé dans un accident» et «en raison de l'accident» indiquent sans équivoque la nécessité d'un lien de cause à effet entre l'accident et le préjudice. L'expression «à la suite de» pourrait se prêter à une interprétation où il suffit que l'atteinte à l'intégrité soit chronologiquement postérieure au fait accidentel pour donner droit à l'indemnité, sans qu'il soit nécessaire d'établir de lien causal. Or, lue dans le contexte général du titre II de la loi, l'expression employée à l'article 73 ne peut se restreindre au seul enchaînement chronologique. D'ailleurs, le dictionnaire Robert énonce que l'expression «à la suite de» indique plus spécialement un lien de causalité.¹⁰

7. *Loi sur l'assurance automobile*, L.R.Q., c. A-25, art. 14, 16, 17, 19, 24, 26, 28, 29.1, 32-33, 35, 36.1, 38-39, 42, 46-47, 50.

8. *Ibid.*, art. 62.

9. *Ibid.*, art. 79, 80, 83, 83.2.

10. P. Robert et A. Rey, *Dictionnaire alphabétique et analogique de la langue française*, 2^e éd., Paris, Le Robert, 1989, vol. 9 à la p. 18.

En conséquence, le texte de la *Loi sur l'assurance automobile* énonce sans équivoque qu'il est nécessaire d'établir un lien de causalité entre le préjudice et le fait accidentel pour bénéficier des indemnités prévues au titre II de la loi. Par ailleurs, il y a lieu de préciser que le texte de loi n'emploie pas de qualificatif pour particulariser ce lien de causalité. On ne trouve pas d'expressions telles que «causé *directement*» ou «causé *immédiatement*». Ceci dit, examinons comment la Commission des affaires sociales a traité du lien de causalité entre le préjudice et le fait accidentel dans le contexte de la *Loi sur l'assurance automobile*.

A. Les paramètres généraux : lien *sui generis* ou normes inspirées du droit commun?

Une première décision de la Commission à laquelle on réfère lorsqu'on débat de la nature du lien de causalité dans un régime d'indemnisation sans égard à la faute a été rendue en matière d'accident du travail, sous le régime de la *Loi sur les accidents du travail*, qui a précédé la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*. Dans cette affaire,¹¹ la Commission devait déterminer si un arrêt de travail en 1978 pouvait être relié à un accident survenu en 1965. Pour nier la relation, on invoquait que les malaises cervicaux à l'origine de l'arrêt de travail étaient attribuables à un accident subséquent survenu alors que le travailleur était traité en physiothérapie. Un bris d'équipement avait provoqué un mouvement brusque causant une cervicalgie. On alléguait que l'accident ne s'étant pas produit par le fait ou à l'occasion du travail, il n'y avait pas lieu d'attribuer les indemnités prévues par la loi.

La Commission a abordé la nature du lien de causalité requis en ces termes :

«Le régime d'indemnisation qui est prévu à la *Loi sur les accidents du travail* comporte des conditions d'ouverture au droit à des indemnités qui peuvent être différentes de celles retrouvées en matière de responsabilité civile délictuelle ou quasi délictuelle. Qu'il suffise de mentionner la notion de faute qui est présente à l'article 1053 du *Code*

11. *Accidents du travail* - 3, [1984] C.A.S. 10 (AT-52211) [ci-après «Accidents du travail - 3»].

civil et à laquelle on a substitué une notion de risque professionnel en matière d'accidents du travail.

La nécessité d'une relation entre la blessure, la maladie ou le décès et l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail est cependant également présente dans le régime statutaire puisque ce sont les séquelles de l'accident qui donnent lieu à indemnisation et non ce qui lui est étranger.

L'accident dont fut victime l'intimé le 25 octobre 1965 a-t-il entraîné la cervicalgie qui l'aurait rendu incapable de travailler en juin 1978?

La réponse à cette question n'est pas facile, car admettre la nécessité d'une relation est une chose mais en définir la nature en est une toute autre. Les tribunaux civils ont d'ailleurs été appelés à le faire dans le contexte de l'article 1053 et on peut constater, à la lecture de leurs décisions, qu'ils l'ont fait à la lumière des différentes situations qui leur furent soumises tentant de dégager certains principes de faits souvent complexes et ténus. La démarche en ce qui concerne la relation avec l'accident exigée en matière d'accidents du travail n'est sans doute pas différente quoiqu'il importe de tenir compte de certaines particularités du régime statutaire.

Il est en fait nécessaire de scruter les circonstances de chacun des cas procédant à une analyse qui en est détaillée. La question posée demeure souvent : en l'espèce, faut-il rompre ou maintenir la relation avec l'accident.

Dans le présent cas, la Commission en vient à la conclusion qu'il y a rupture de cette relation parce que l'événement qui a mené à l'apparition des malaises cervicaux constitue à lui seul un nouveau fait accidentel qui est en lui-même à l'origine de tout ce qui a suivi.»¹²

Tout en soulignant qu'il importait de tenir compte de certaines particularités du régime statutaire, la Commission n'a pas précisé quelles étaient ces particularités et quelles conséquences ont devait en tirer au titre de l'appréciation du lien de causalité. On mentionne que la notion de faute a été

12. *Ibid.* à la p. 11.

remplacée par la notion de risque professionnel, mais on ne s'interroge pas sur la portée de cette substitution.

En matière d'assurance-automobile, la Commission a eu recours au concept de «dommage direct» pour distinguer ce qui est attribuable à l'accident et ce qui lui est étranger. L'expression a été employée une première fois dans une décision¹³ que nous identifierons comme «le cas des aspirines». Dans cette affaire, un jeune garçon de six ans avait subi un traumatisme crânien sévère dans un accident d'automobile. Les séquelles neurologiques de l'accident ont eu pour conséquence que la victime a régressé à l'âge mental d'un enfant d'un an et demi qui porte à sa bouche tout ce qu'il trouve sur son passage. Pendant un moment où la surveillance constante dont il était l'objet s'était relâchée, il a avalé le contenu d'une bouteille pleine de comprimés d'aspirine qui était à sa portée. Il est décédé d'intoxication médicamenteuse aiguë. Il y a lieu de préciser que le décès est survenu près d'un an et demi après l'accident d'automobile, alors que l'enfant avait quitté l'hôpital et habitait chez ses parents. Bien que le pédiatre et le psychologue qui soignaient l'enfant reliaient directement le décès à l'accident d'automobile, le Bureau de révision de la Régie de l'assurance automobile confirmait le refus d'indemniser en ces termes :

«[...] il serait allé plutôt loin que d'admettre une relation accident d'automobile-décès en raison du seul fait, en définitive, que l'accident a provoqué un régression mentale chez la victime et, à ce compte, il faudrait relier une foule de dommages futurs qu'aurait pu subir cette jeune victime si elle avait vécu plusieurs années encore pour le motif que de tels dommages auraient été susceptibles d'avoir été la conséquence d'un état mental inférieur à l'âge réel de la victime;»¹⁴

Appelée à décider s'il s'agissait d'un décès «résultant d'un accident» aux termes de l'article 36 de la loi tel qu'il était rédigé à l'époque, la Commission a confirmé le refus prononcé par le Bureau de révision étant d'avis que le décès ne résultait pas directement de l'accident d'automobile, «puisqu

13. *Assurance-automobile - 12*, [1984] C.A.S. 674 (AA-10524) [ci-après «A-A-12 (1984)»].

14. *Ibid.* à la p. 675.

des facteurs extérieurs à l'accident lui-même sont venus participer à la causalité du décès». ¹⁵

Dans cette décision, la Commission introduit le critère du «dommage direct» sur la seule base de sa lecture de l'article 36. Aucune source jurisprudentielle ou doctrinale n'est citée. Néanmoins, cette exigence d'un lien «direct» entre l'accident et le préjudice a été réaffirmée par la suite dans la décision *Assurance-automobile - 23*, ¹⁶ que nous désignerons comme le «cas de la camisole de force».

Cette décision allait devenir, pour ainsi dire, un «arrêt de principe» pour les Commissaires. ¹⁷ Dans cette affaire, un accidenté de la route avait subi un traumatisme crânien très sévère qui avait laissé des séquelles neurologiques importantes. Son état s'était graduellement détérioré et il était devenu si agité qu'on a jugé qu'il était médicalement nécessaire de le vêtir en permanence d'un gilet de contention. Un matin, on a constaté qu'une des courroies de sa camisole de force s'était enroulée autour de son cou et qu'il était décédé par strangulation. S'agissait-il du «décès d'une victime résultant d'un accident [d'automobile]», aux termes de l'article 36?

La Commission a soulevé le problème de la qualification du lien de causalité dans un régime sans égard à la faute, pour ensuite reprendre à son compte le critère du lien «direct» élaboré dans l'affaire des aspirines :

«Bien que le régime d'indemnisation prévu par cette loi ait totalement supprimé la notion de faute, du moins quant aux dommages corporels, on comprend toutefois que la nécessité d'établir une relation entre une blessure ou un décès et un accident d'automobile reste tout aussi présente puisque, en définitive, seules les séquelles attribuables à cet accident sont indemnisables et non ce qui pourrait lui être étranger.

15. *Ibid.* à la p. 676.

16. [1987] C.A.S. 515 (AA-52618) [ci-après «A-A-23 (1987)»].

17. Nous employons l'expression, tout en sachant que la règle du *stare decisis* ne s'applique pas en matière de décisions de tribunaux administratifs.

Il s'ensuit donc, comme le soulignait la Commission dans l'arrêt plus haut cité, que cette relation doit d'abord être directe et ne pas être rompue, par la suite, dans son lien de causalité par un événement totalement extérieur à l'accident.

À première vue, cette règle paraît fort simple, mais toute la difficulté surgit lorsque, comme en l'instance, il s'agit de déterminer l'existence ou non du caractère «direct» de ce lien de causalité.»¹⁸

Pour déterminer l'existence ou non du caractère «direct» du lien de causalité, la Commission puise à différentes sources. Elle réfère en premier lieu à la décision *Accidents du travail - 3*, dont nous avons fait état précédemment.¹⁹ Or, on doit souligner que dans cette décision *Accidents du travail - 3*, la Commission n'emploie nulle part des expressions telles que «dommage direct», «lien direct», «lien indirect» ou autre du même ordre. Elle discute de l'existence ou non du lien de causalité et se contente de conclure que l'arrêt de travail survenu à la suite du bris d'équipement lors d'un traitement de physiothérapie ne s'est pas produit par le fait ou à l'occasion du travail, et n'est pas relié à l'accident de travail antérieur.

La Commission s'est ensuite tournée vers la doctrine et la jurisprudence en droit commun de la responsabilité. Elle cite le professeur Baudouin, puis le juge Mayrand pour souligner l'empirisme de l'entreprise : «[il s'agit] de découvrir si, dans les circonstances de chaque espèce, le fait fautif a joué un rôle prépondérant sur la survenance du préjudice».²⁰ La Commission remplace «fait fautif» par «accident d'automobile» pour ensuite conclure qu'en l'espèce, l'accident d'automobile «[avait] joué un rôle suffisamment prépondérant dans la survenance du décès de [la victime]».²¹ Le décès étant survenu plus de deux ans après l'accident d'automobile, la Commission a dû justifier sa conclusion en regard de la décision rendue dans le «cas des aspirines». La Commission fait valoir que dans le cas de la strangulation, l'état de la victime n'avait pas atteint

18. A-A-23 (1987), *supra* note 16 à la p. 518.

19. *Accidents du travail - 3*, *supra* note 11.

20. Le juge Mayrand, dans *J.E. Construction Inc. c. General Motors du Canada Ltée*, [1985] C.A. 275 aux pp. 278-279, cité dans A-A-23 (1987), *supra* note 16 à la p. 518.

21. A-A-23 (1987), *ibid.* à la p. 519.

un plateau de stabilité et que sa situation n'avait pas cessé de se détériorer. Le décès est survenu alors que la victime était soumise à des traitements médicaux ininterrompus depuis l'accident et nécessités par les seules séquelles de cet accident. Dans le «cas des aspirines», les séquelles neurologiques s'étaient déjà stabilisées plusieurs mois avant l'accident.²² La Commission a alors introduit le facteur «consolidation» qui devait servir par la suite²³ : les séquelles, décès ou inconvénients qui surviennent avant que l'état de santé se soit stabilisé seront considérés reliés à l'accident, ceux qui surviennent après la «consolidation» ne le seront pas. Selon ce critère, on doit considérer que l'accident d'automobile qui a laissé des séquelles importantes qui rendent la victime très vulnérable à certains dangers auxquels elle aurait échappé en temps normal, que cet accident d'automobile donc, ne joue plus un rôle prépondérant si le risque se concrétise après que les lésions se soient consolidées. On a peine à saisir le fondement de la distinction. Bien sûr, elle permet à la Commission de conclure à l'existence du lien de causalité dans l'affaire de la camisole de force, sans renier sa décision dans l'affaire des aspirines. Elle s'inspire également des faits de deux arrêts de la Cour suprême du Canada²⁴ où le lien entre un accident qui a mené la victime à l'hôpital et les blessures qu'il y a subi en cours de traitement a été reconnu. Il demeure que les commissaires qui ont introduit le critère de la «consolidation» ne pouvaient se fonder sur un texte de loi.

La décision de la Commission des affaires sociales dans l'affaire de la camisole de force a été attaquée en évocation à la Cour supérieure par la Régie de l'assurance automobile.²⁵ Les procureurs de la Régie ont fait valoir que la

22. *Ibid.*

23. Voir *Assurance-automobile - 10*, [1990] C.A.S. 207 (AA-55034) [ci-après «A-A-10 (1990)»] : chute suite à des étourdissements, accident d'automobile survenu 9 ans auparavant ayant laissé des séquelles neurologiques - lésions consolidées, pas de relation; *Assurance- automobile - 30*, [1994] C.A.S. 621 [ci-après «A-A-30 (1994)»] : chute en béquilles trois mois après l'accident, pas consolidé, relation; *Assurance-automobile - 35*, [1994] C.A.S. 635 [ci-après «A-A-35 (1994)»] : Épicondylite au bras gauche en forçant de la main pour ouvrir la porte de l'immeuble - victime paralysée du côté droit à la suite d'un accident survenu 13 ans auparavant - membre supérieur gauche très sollicité - lésions consolidées, pas de relation.

24. *Chartier c. Laramée*, [1969] R.C.S. 771 et *Marks c. Commercial Travelers Mutual Accident Association*, [1956] 4 D.L.R. 113.

25. *Régie de l'assurance automobile du Québec c. Commission des affaires sociales*, [1988] R.J.Q. 1020 (C.S.).

Commission avait erré en droit en refusant de considérer que l'hôpital était responsable du décès en raison d'une obligation de résultat qui lui incomberait du fait de l'emploi d'un gilet de contention . Cette responsabilité et la négligence dont aurait fait preuve l'hôpital en ne surveillant pas adéquatement le patient se trouveraient à rompre le lien de causalité entre le décès et l'accident d'automobile. La Régie ne mettait pas en cause les principes énoncés par la Commission quant au lien de causalité, mais en contestait l'application dans ce cas particulier. Le juge Gonthier a rejeté la requête en évocation pour le motif que les requérants n'avaient pas démontré que la Commission avait commis une erreur déraisonnable justifiant l'intervention du tribunal. En *obiter*, il ajoute ce qui suit concernant l'article 36 de la *Loi sur l'assurance automobile* :

«Il est à noter qu'il suffisait, pour faire droit à la réclamation, que le lien de causalité entre l'accident et le décès n'ait pas été rompu par la faute ou négligence d'un tiers, non pas que le décès ait résulté du seul accident. L'article 36 de la *Loi sur l'assurance automobile*, contrairement à la disposition du contrat d'assurance en litige devant la Cour suprême dans *Marks c. Commercial Travelers Mutual Accident Association*, n'exige pas que le décès soit causé uniquement et exclusivement par l'accident.»²⁶

En discutant de la nature du lien de causalité dans ce contexte, le juge Gonthier mesure ses propos. Il accepte qu'il y ait rupture du lien lorsque le dommage subséquent est attribuable à la faute d'un tiers, mais il ne reprend pas à son compte la «théorie du lien direct» élaborée par la Commission. Il déclare tout au plus que la Régie ne lui a pas démontré qu'une erreur déraisonnable a été commise en l'espèce : «La requérante n'a fait voir aucune erreur de la part de la Commission en ce qui touche les principes eux-mêmes et ses moyens visent essentiellement l'application qui en a été faite comme nous l'avons vu.»²⁷ Bien entendu, la Régie n'avait pas intérêt à contester la théorie du «lien direct». Néanmoins, la Commission des affaires sociales interprétera ce refus d'intervenir comme une caution de sa théorie du «lien direct», assortie du critère de la «consolidation». Elle l'appliquera par la suite en la présentant

26. *Ibid.* aux pp. 1026-1027.

27. *Ibid.*

comme allant de soi. Ainsi, dans l'affaire *Assurance-automobile - 10*,²⁸ une victime cherchait à relier une chute survenue en 1988 à un accident d'automobile de 1979 qui lui avait laissé de graves séquelles orthopédiques et neurologiques. Pour la Commission, il n'y avait pas de doute que les étourdissements à l'origine de la chute résultaient des séquelles de l'accident de 1979. Néanmoins, la Commission refusa de reconnaître la relation en invoquant l'absence de lien direct et le fait de la consolidation. S'appuyant sur sa décision dans l'affaire de la camisole de force «attaquée sans succès en évocation», la Commission conclut :

«Les lésions causées par son accident d'automobile étaient consolidées. La fracture de sa cheville gauche résulte de sa chute sur la chaussée et, même si cette chute a probablement été le résultat d'un étourdissement et d'une dérobade de ses jambes, eux-mêmes séquelles de son accident d'automobile, il demeure qu'il s'agit là d'un événement nouveau, d'un nouvel accident et que le dommage qui en a résulté ne peut être rattaché que de façon indirecte à l'accident d'automobile. *Et, dans l'état actuel de la législation en matière d'accident d'automobile, un tel dommage ne peut être indemnisé sous l'empire du régime statutaire* [nos italiques].»²⁹

Dans une autre affaire du même genre, la Commission a confirmé un refus de rembourser le coût d'achat de médicaments réclamés en 1993 par une personne paralysée du côté droit à la suite d'un accident d'automobile survenu en 1979. Ces médicaments avaient été prescrits pour soulager des malaises causés par une épicondylite au bras gauche survenue alors qu'elle faisait un effort inhabituel pour ouvrir une porte dont le ressort avait été renforcé. À regret, la Commission a conclu en ces termes :

«Bien que fort consciente de la situation difficile vécue par l'appelante en décembre 1992 et sympathique aux explications fournies par cette dernière, qui voit un lien entre les problèmes alors rencontrés et l'accident, la Commission doit toutefois reconnaître qu'il s'agit d'un dommage indirect par rapport audit accident. Or, en accord avec les décisions des tribunaux supérieurs, la Commission s'est toujours

28. A-A-10 (1990), *supra* note 23.

29. *Ibid.* à la p. 211.

refusée à reconnaître qu'un dommage de ce type, à savoir un dommage indirect, puisse donner ouverture à une indemnisation.»³⁰

Par de curieux détours, cette théorie du «lien direct» élaborée pour suppléer au silence du législateur et empruntée en partie à la jurisprudence et à la doctrine de droit commun de la responsabilité devient donc une doctrine dictée «par l'état actuel de la législation» et entérinée «par les décisions des tribunaux supérieurs».³¹

À l'occasion, la Commission des affaires sociales invoque le caractère indemnitaire de la *Loi sur l'assurance automobile* à l'appui d'une interprétation libérale de ses dispositions en matière d'attribution des prestations. Ainsi, dans l'affaire *Assurance-automobile - 27*,³² la Commission était saisie d'une demande de prolongation de la période d'indemnité de remplacement du revenu où elle devait déterminer si l'accident avait pu aggraver un condition personnelle préexistante d'arthrose, condition totalement asymptomatique avant l'accident. La Commission a conclu en faveur de l'appelant en appliquant la théorie dite du «crâne fragile». Pour justifier cette approche, la Commission s'est référée à la doctrine et à la jurisprudence de droit commun,³³ et à une décision de la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles qui mettait l'emphase sur le caractère indemnitaire de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*.³⁴ La Commission établit un parallèle entre cette loi et la *Loi sur l'assurance automobile* et en tire des conclusions quant à l'interprétation de cette dernière :

30. A-A-35 (1994), *supra* note 23 à la p. 636.

31. En parallèle, la Commission «met à jour» ses références à la doctrine en matière de responsabilité de droit commun en citant J.-L. Baudouin, *La responsabilité civile délictuelle*, Cowansville, Yvon Blais, 1985 : où on précise que le dommage «doit avoir été la conséquence logique, directe et immédiate de la faute». Dans cette affaire *Assurance-automobile - 25*, [1989] C.A.S. 787 à la p. 788 [ci-après «A-A-25 (1989)»] : on substitue «accident» à «faute» et la Commission conclut «[qu'elle] ne croit pas que cette qualité de lien causal entre l'accident et certains des dommages réclamés ici existe.»

32. *Assurance-automobile - 27*, [1989] C.A.S. 797 (AA-54496) [ci-après «A-A-27 (1989)»].

33. *Ibid.* aux pp 806-807.

34. *Ibid.* à la p. 808.

«La *Loi sur l'assurance automobile* est également une loi d'indemnisation, dont l'article 4 exclut aussi, de plein droit, tout recours devant un cour de justice par une victime d'un dommage corporel causé par une automobile dans le but d'obtenir réparation. Les dispositions de cet article limitent cette réparation aux seules indemnités prévues par cette loi.

Or, le premier alinéa de l'article 19 qu'il s'agit ici d'appliquer se lit comme suit :

19. La victime qui, lors de l'accident, exerçait habituellement un emploi à temps plein a droit à l'indemnité de remplacement du revenu si, *à la suite de l'accident, elle devient incapable d'exercer cet emploi.* [En italiques dans le texte de la décision.]

Compte tenu de ces dispositions dont celles particulières de l'article 19 qui, de surcroît, doivent s'interpréter libéralement, la règle de la «*Thin Skull Rule*» doit donc également recevoir application en la matière.»³⁵

Cet appel en faveur d'une interprétation large et libérale des dispositions en matière d'attribution des prestations semble cependant un phénomène isolé. Même lorsque la Commission réfère à ce principe d'interprétation, elle en limite la portée en invoquant la théorie du «lien direct», comme en fait foi cet extrait d'une décision récente où il était question de transfusions sanguines qui auraient causé l'hépatite C :

«Par ailleurs, il est vrai que la *Loi sur l'assurance automobile* du Québec est une loi remédiate et qu'elle doit être interprétée d'une manière large et libérale. Cependant, cette règle n'oblige pas l'organisme payeur, en l'occurrence l'intimée, à indemniser tous les dommages indirects découlant d'un accident d'automobile. La règle devient alors vite absurde puisqu'une multitude de dommages peuvent par ricochet découler d'un accident. Ils n'ont pas été manifestement

35. *Ibid.*

envisagés par la législateur. Seuls les dommages directs subis par un accidenté sont indemnisables par l'intimée.»³⁶

En fait, les principes énoncés en 1992 par le juge Baudouin dans l'affaire *Productions Pram inc. c. Lemay*³⁷ ne semblent pas avoir retenu l'attention de la Commission des affaires sociales pour ce qui est du lien de causalité entre le préjudice corporel et un accident d'automobile. La Commission y réfère toutefois dans un important dossier en matière d'indemnisation de personnes victimes d'immunisation. Dans l'affaire *Services de santé et services sociaux - 13*,³⁸ les parents d'une enfant décédée demandaient d'être indemnisés en vertu de la section III.1 de la *Loi sur la protection de la santé publique*.³⁹ Il alléguait que le décès avait été causé par l'inoculation du vaccin DCT. Dans cette décision très élaborée, la Commission s'est d'abord penchée sur les principes applicables en matière de lien de causalité dans le cadre de cette loi d'indemnisation sans égard à la faute. En premier lieu, la Commission note que la loi n'établit pas de présomption particulière en la matière. Elle passe ensuite en revue les règles applicables au lien de causalité avec faute en citant notamment les affaires *Lafferrière c. Lawson*⁴⁰ et *Snell c. Farret*⁴¹ en Cour suprême du Canada.⁴² La Commission souligne toutefois qu'elle doit analyser le lien de causalité dans le contexte particulier d'une loi à caractère social et indemnitaire, qui requiert une interprétation large et libérale.⁴³

En ce qui concerne le lien de causalité, la Commission cite les «trois règles fondamentales» énoncées par le juge Baudouin dans l'affaire *Pram* pour conclure ainsi :

-
36. *Assurance-automobile - 100*, [1997] C.A.S. 643 à la p. 646 (AA-63055, AA-63982, AA-63502, AA-63503 et AA-64041). Cette décision s'appuie également sur une série de décisions récentes, non rapportées, où on insiste sur le caractère direct des dommages pour qu'ils soient indemnisables.
37. *Productions Pram inc.*, *supra* note 1.
38. [1994] C.A.S. 737, (SS-50695) [ci-après «SSSS-13»].
39. L.R.Q., c. P-35.
40. [1991] 1 R.C.S. 541 [ci-après «*Lafferrière*»].
41. [1990] 2 R.C.S. 311 [ci-après «*Snell*»].
42. Voir *infra* notes 164-166 et texte correspondant où les principes énoncés par la Cour suprême dans ces arrêts sont présentés et discutés.
43. SSSS-13, *supra* note 38 à la p. 750.

«Le lien de causalité, en ce qui concerne la section III.1 de la *Loi sur la protection de la santé publique*, sera établi par une relation logique et plausible entre le vaccin et les dommages neurologiques constatés.

Toute la preuve sera analysée : les faits mis en preuve par les témoins ordinaires [parents, etc.], les témoins experts et les rapports sur lesquels ils s'appuient ou commentent, et enfin les dossiers médicaux et hospitaliers.

Les règles applicables en matière de responsabilité avec faute ne sont pas pour autant mises de côté. En effet, la prépondérance des probabilités, les présomptions de faits, la différence entre le subséquent et le conséquent, l'occasion par rapport à la cause et le fardeau de preuve continuent à s'appliquer, mais en tenant compte d'un lien de causalité qui n'a pas à rencontrer les critères plus stricts de la causalité adéquate.

Cette façon de procéder et d'apprécier la preuve s'explique par le caractère indemnitaire de cette loi sociale qu'est la *Loi sur la protection de la santé publique*. Ce qu'on veut, c'est indemniser les personnes victimes des conséquences d'un vaccin parce que le simple fait de vacciner la population ou une partie de la population a eu un effet bénéfique par rapport à une absence complète de vaccination.»⁴⁴

Les conclusions de la Commission en ce qui concerne le lien de causalité dans le contexte de la section III.1 de *Loi sur la protection de la santé publique* paraissent tout à fait valables en ce qui concerne le lien entre le préjudice corporel et l'accident d'automobile dans le cadre de la *Loi sur l'assurance automobile*. D'autant plus que la décision de la Cour d'appel citée à l'appui de ces conclusions quant à l'interprétation de la *Loi sur la protection de la santé publique* a été rendue dans le contexte de la *Loi sur l'assurance automobile*.

44. *Ibid.* à la p. 751.

B. Deux paramètres spécifiques : la rupture du lien de causalité et l'incidence d'une condition personnelle préexistante

Au-delà de ces considérations générales, la Commission des affaires sociales a été plus particulièrement appelée à se prononcer quant à l'existence d'un lien de causalité dans certains types de situations. On note en premier lieu les cas où on s'interroge quant à une possible rupture du lien de causalité. Il y a également les situations où on a constaté chez la victime une «condition personnelle préexistante», selon l'expression consacrée. Nous aborderons successivement ces deux types de situation.

Nous avons eu l'occasion de souligner que la Commission des affaires sociales considère qu'il y a une première forme de rupture du lien de causalité lorsque le dommage survient après que les lésions directement attribuables à l'accident ont été consolidées et ce, même si on admet que les séquelles de l'accident ont joué un rôle prépondérant dans la survenance de ce dommage.⁴⁵ Par ailleurs, en décrivant la genèse du critère de la consolidation, nous avons souligné que son fondement législatif était pour le moins précaire, et que l'importance attribuée au caractère direct ou non de la relation entre le dommage et l'accident découle d'un emprunt pour le moins discutable à la doctrine du droit commun de la responsabilité avec faute.

Pour ce qui est du rôle joué par un événement «totalement extérieur» à l'accident, la Commission des affaires sociales a conclu à une rupture du lien de causalité en présence de la faute d'un tiers, en raison d'une faute de la victime ou en raison de circonstances fortuites qu'elle considère sans lien avec l'accident. L'exemple d'une faute d'un tiers nous est fourni par «le cas des aspirines»,⁴⁶ où on a considéré que le décès d'un enfant affligé d'un retard mental suite à un accident d'automobile était attribuable à un manque de surveillance momentanée des parents et à la présence d'une bouteille d'aspirines laissée à sa portée.

45. Voir A-A-10 (1990), *supra* note 23 et les autres décisions mentionnées à la note 23.

46. A-A-12 (1984), *supra* note 13.

Pour ce qui est d'une rupture du lien de causalité attribuable à la faute de la victime, on relève une première décision⁴⁷ où un réclamant devenu quadriplégique à la suite d'un accident d'automobile s'est vu refuser le paiement de frais occasionnés par la réparation de ses dents. La victime alléguait que durant son hospitalisation, le personnel ne lui brossait pas les dents. En fait, la preuve a révélé que le manque d'hygiène était antérieur à l'accident et que les séquelles de l'accident n'avait jamais empêché que des soins dentaires soient prodigués. Dans cette affaire, on a également évoqué l'absence de lien «direct» pour nier la relation. Dans une autre décision,⁴⁸ une victime cherchait à établir un lien entre l'accident d'automobile et des blessures au dos reliées à l'utilisation de son fauteuil roulant. Les blessures ont été causées en raison de l'usure excessive du dossier du fauteuil roulant, usure que la victime a avoué avoir constatée elle-même. La Commission a estimé qu'il revenait à la victime de prendre les mesures d'entretien qui s'imposent et de voir à ce que la Société intimée assume les frais de réparation. Dans le contexte, la Commission a jugé que les blessures au dos n'étaient pas reliées à l'accident. En regard de ce qui précède, il y a lieu de souligner que l'article 83. 29 de la *Loi sur l'assurance automobile* prévoit que la Société de l'assurance automobile peut refuser une indemnité, en réduire le montant, en suspendre ou en cesser le paiement lorsque la victime pose des gestes qui entravent les soins médicaux recommandés, ou s'adonne à une pratique qui empêche ou retarde sa guérison.

La rupture du lien de causalité découlant de la faute d'un tiers ou de la faute de la victime nous amène à nous interroger quant à la portée de l'article 5 de la loi. On y lit : «Les indemnités accordées par la Société de l'assurance automobile du Québec en vertu du présent titre le sont sans égard à la responsabilité de quiconque». Ce principe clé de la loi serait-il limité aux événements qui surviennent à l'instant même où l'accident d'automobile s'est produit? Le texte de l'article 5 ne comporte pas une telle restriction et la jurisprudence le Commission des affaires sociales est à l'effet d'indemniser la victime pour des blessures qui surviennent en cours de période de «consolidation», fussent-elles attribuables au comportement de la victime comme nous l'avons vu dans l'affaire de la «camisole de force». Hormis les cas

47. A-A-25 (1989), *supra* note 31.

48. Commission des affaires sociales, AA-16123, le 13 septembre 1994, Dr Isabelle Towner et Me Camille Brassard.

qui relèvent de l'article 83.29, il y aurait lieu d'éviter le recours au concept de faute pour justifier un refus d'indemniser. Ainsi, dans le cas des problèmes d'hygiène dentaire mentionné plus haut, il aurait suffi d'invoquer que ces dommages n'étaient d'aucune façon reliés à l'accident d'automobile. On ne peut cependant pas tenir le même discours pour ce qui est du cas des «aspirines», où le lien entre le décès et les séquelles découlant de l'accident était manifeste. La Commission a refusé d'indemniser la victime en invoquant la responsabilité des parents, ce qui est contraire à l'un des principes fondamentaux de la *Loi sur l'assurance automobile*.

Quant aux blessures attribuables à des événements ou des circonstances fortuites, on en compte divers exemples. Ainsi, le père d'une personne décédée dans un accident d'automobile avait subi un accident cérébro-vasculaire lors d'une cérémonie soulignant le premier anniversaire du décès de sa fille. Le réclamant associait son accident cérébro-vasculaire à l'émotion intense éprouvée lors de la cérémonie commémorative, et donc à l'accident qui a causé le décès de sa fille. La Commission a refusé la réclamation car elle ne voyait pas de lien direct entre l'accident d'automobile et le dommage subi.⁴⁹

Dans une autre affaire,⁵⁰ la Commission était appelée à déterminer si des douleurs lombaires apparues 20 jours après l'accident pouvaient être reliées à celui-ci. On avait d'abord constaté une entorse cervicale et une légère commotion cérébrale. La victime demandait une prolongation de la période d'incapacité et le remboursement de frais de physiothérapie. Parmi les considérations qui ont amené le rejet de l'appel, la Commission a invoqué l'hypothèse que les traitements de physiothérapie prodigués à la suite de l'accident soient à l'origine des problèmes de dos.⁵¹ C'est à l'occasion d'un traitement que les douleurs s'étaient manifestées une première fois. En rejetant l'appel, la Commission n'a pas cherché à déterminer s'il y avait consolidation au moment de l'apparition des douleurs lombaires. En soulignant le rôle qu'a pu jouer les traitements de physiothérapie dans la rupture du lien de causalité, la Commission s'est écartée de sa position dans l'affaire de la «camisole de

49. *Assurance-automobile - 4*, [1995] C.A.S. 230 (AA-59066). La Commission note également que la victime présentait une condition personnelle.

50. *Assurance-automobile - 10*, [1991] C.A.S. 212 (AA-55485) [ci-après «A-A-10 (1991)»].

51. *Ibid.* à la p. 224.

force»,⁵² où le lien de causalité entre le décès et l'accident d'automobile, avait été reconnu malgré que le décès par strangulation soit survenu plusieurs mois après l'accident et qu'il ait résulté principalement du port d'un gilet de contention prescrit par un médecin.⁵³ Enfin, la Commission des affaires sociales considère également qu'il y a rupture du lien de causalité lorsque les problèmes psychologiques du réclamant sont reliées à un état de frustration et d'irritabilité en réaction à une décision défavorable de l'administration quant à son droit aux prestations ou quant à leur durée. On estime qu'il s'agit non pas d'un élément qui découle de l'accident, mais plutôt d'une situation qui résulte de l'application de la loi.⁵⁴

En marge de cette analyse des situations de rupture du lien de causalité, il y a lieu de mentionner qu'une décision de la Société de l'assurance automobile à l'effet qu'elle reconnaît le lien de causalité entre l'accident et les blessures dans le contexte de l'attribution d'un des types d'indemnité prévus au titre II de la Loi, lie également la Société lorsqu'il s'agit de déterminer le droit aux autres types d'indemnité pour préjudice corporel. Ainsi, en accordant une indemnité de remplacement du revenu, la Société se trouve à conclure que les blessures qui rendent le réclamant incapable de travailler sont attribuables à l'accident. La Société ne peut par la suite remettre en cause ses conclusions quant au le lien de causalité lorsqu'il s'agit d'attribuer des indemnités forfaitaires pour les séquelles de ces blessures.⁵⁵ Il est vrai que la Société peut rendre une nouvelle décision s'il se produit un changement de situation qui

52. A-A-23 (1987), *supra* note 16. Dans une décision subséquente, A-A-30 (1994), *supra* note 23, la Commission réaffirmait sa position dans l'affaire de la camisole de force, en reconnaissant qu'une fracture du poignet survenue lors d'une chute en béquilles était reliée à l'accident d'automobile, puisque l'usage des béquilles découlait d'une fracture du péroné subie lors de l'accident d'automobile. La Commission souligne qu'au moment où la fracture du poignet est survenue, la blessure à la jambe n'était pas consolidée.

53. Mentionnons que l'article 31 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (L.R.Q., c. A-3.001) précise qu'une blessure ou une maladie qui survient par le fait ou à l'occasion des soins qu'un travailleur reçoit pour une lésion professionnelle est également considérée comme une lésion professionnelle.

54. Voir *Assurance-automobile - 16*, [1995] C.A.S. 300 [ci-après «A-A-16 (1995)»] : laquelle réfère à la décision de la Commission dans le dossier AA-54816, Me Claude Bauvais et Dr François Brunet, le 23 avril 1990; voir également *Assurance-automobile - 91*, [1997] C.A.S. 591 (AA-16657 et AA-18449) [ci-après «A-A-91 (1997)»].

55. *Assurance-automobile - 9*, [1992] C.A.S. 210 (AA-14372).

affecte le droit à une indemnité,⁵⁶ et qu'elle peut reconsidérer une de ses décisions qui aurait été rendue avant que soit connu un fait essentiel, ou autre motif analogue.⁵⁷ Cependant, il faut se situer dans le cadre précis de ces dispositions, sous peine de voir la nouvelle décision annulée.⁵⁸ En ce sens, on ne saurait parler de changement de situation ou d'erreur quant à un fait essentiel lorsqu'on produit une nouvelle expertise qui exprime une opinion différente à propos de faits déjà connus.⁵⁹ Par contre, on acceptera de reconsidérer une décision si on découvre une lésion jusque-là passée inaperçue, à l'aide d'une technique peu ou pas disponible au moment où la décision initiale a été rendue.⁶⁰

Outre les cas de rupture du lien de causalité, la Commission a fréquemment eu à débattre de l'incidence d'une «condition personnelle préexistante» sur ce lien. Lorsque la preuve révèle qu'une victime souffrait déjà d'une maladie ou d'une incapacité avant l'accident, doit-on refuser sa réclamation? Par exemple, la Société de l'assurance automobile peut-elle mettre fin à l'indemnité de remplacement du revenu d'une victime lorsque certaines caractéristiques personnelles font que sa période d'incapacité se prolonge au-delà de la période considérée normale en regard des blessures subies lors de l'accident?

En principe, un état pathologique préexistant ne constitue pas une fin de non-recevoir à une réclamation.⁶¹ La Société de l'assurance automobile doit ainsi indemniser une victime déjà handicapée dans la mesure où il est établi par prépondérance de preuve que l'accident a aggravé sa situation. Dans l'affaire

56. *Loi sur l'assurance automobile*, supra note 7, art. 83.44

57. *Ibid.*, art. 83.44.1

58. *Assurance-automobile* - 29, [1994] C.A.S. 613 (AA-15963 et AA-16001).

59. *Assurance-automobile* - 2, [1992] C.A.S. 174 (AA-56628) [ci-après «A-A-2 (1992)»].

60. *Assurance-automobile* - 20, [1993] C.A.S. 211 (AA-57897).

61. Énoncé par le juge Bisson de la Cour d'appel (dans le contexte de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, supra note 53, dans *Chaput c. Montréal (S.T.C.U.M.)*, [1992] R.J.Q. 1774 (C.A.) à la p. 1786) ce principe est reconnu d'emblée par la Commission des affaires sociales, voir *Assurance-automobile* - 65, [1997] C.A.S.190 à la p. 202 [ci-après «A-A-65 (1997)»]. Rappelons toutefois que l'article 44 de la *Loi sur l'assurance automobile*, supra note 7 précise qu'une victime n'a pas droit à une indemnité de remplacement du revenu si, au moment de l'accident, elle était incapable d'exercer quelque emploi.

Assurance-automobile - 24,⁶² la Commission des affaires sociale commente et confirme une décision antérieure dans ce même dossier, où elle reconnaît qu'un stress post-traumatique sévère a aggravé une condition de fibromyalgie clairement diagnostiquée avant l'accident.⁶³ Dans une autre affaire,⁶⁴ la Commission a reconnu qu'un accident d'automobile causant une déchirure ligamentaire au genou droit était également à l'origine de problèmes à la cheville droite. Ces problèmes étaient reliés à une déformation congénitale, mais une intervention chirurgicale pratiquée alors que la victime était enfant en avait neutralisé les effets. L'intervention au genou droit à la suite de l'accident d'automobile a eu pour effet de modifier le mécanisme de la marche et a entraîné l'apparition de douleurs à la cheville. On a dû pratiquer une seconde opération au genou et ses conséquences quant aux indemnités ont été reliées à l'accident d'automobile. Encore faut-il qu'il s'agisse d'une aggravation. Une victime d'accident d'automobile qui souffrait antérieurement de douleurs lombaires consécutives à un accident du travail ne saurait être indemnisée du fait que ses douleurs persistent après l'accident d'automobile.⁶⁵

De même, on ne peut pas opposer à la victime des facteurs personnels qui la rendent plus vulnérable aux conséquences d'un traumatisme. La Société de l'assurance automobile doit prendre la victime comme elle est. Ce principe, issu du droit commun de la responsabilité, est connu sous le nom de *Thin skull rule* ou «théorie du crâne fragile». Dans la quatrième édition de son ouvrage *La responsabilité civile*, Jean-Louis Baudouin rappelle que ce principe «veut simplement dire que l'auteur du dommage assume les risques inhérents à la qualité et à la personnalité de sa victime».⁶⁶

62. [1995] C.A.S. 734 (particulièrement dans les dossiers AA-14337 et AA-14338) [ci-après «A-A-24 (1995)»].

63. *Ibid.* à la p. 750; voir également *Assurance-automobile - 95*, [1997] C.A.S. 618, (AA-63280) : où un traumatisme à la mâchoire a aggravé un problème de malocclusion, lequel était toutefois totalement asymptotique avant l'accident.

64. *Assurance-automobile - 16*, [1990] C.A.S. 230.

65. Commission des affaires sociales, AA-60299, le 18 octobre 1995, Dr Gratton-Amyot et Me Fournier.

66. J.-L. Baudouin, *La responsabilité civile*, 4^e éd., Cowansville, Yvon Blais, 1994 à la p. 157 au n^o 233.

Dans l'affaire *Assurance-automobile - 27*,⁶⁷ la victime avait subi une fracture qualifiée de minime à une vertèbre et d'autres fractures aux deux chevilles. La fracture de la vertèbre était consolidée trois mois après l'accident, mais des maux de dos persistants rendaient la victime incapable de reprendre ses activités. Les examens radiologiques ont révélé qu'avant l'accident, la victime était atteinte d'une dégénérescence discale importante qui affectait différents niveaux de la colonne. Il a cependant été clairement établi que cette importante condition personnelle d'arthrose était totalement asymptomatique avant l'accident. Cette victime dans la cinquantaine n'avait jamais manqué une seule journée de travail en raison de malaises au dos bien qu'elle ait travaillé dur manuellement toute sa vie.

La Commission des affaires sociales a reconnu la relation entre l'accident et les problèmes de dos en soulignant que «le traumatisme qu'il a alors subi au dos a aussi et surtout rendu symptomatique une condition arthrosique importante qui, jusque-là, n'était que radiologiquement constatable».⁶⁸

À l'appui de ses conclusions, la Commission a invoqué la *Thin skull rule* en référant à la jurisprudence de droit commun et à une décision de la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles.⁶⁹ La Commission souligne «[qu'elle] l'a d'ailleurs implicitement intégrée à sa jurisprudence à maintes reprises, même si elle ne s'y référait pas toujours précisément».⁷⁰ Ainsi, on peut considérer que la Commission des affaires sociales applique implicitement la *Thin skull rule* lorsqu'elle établit un lien de causalité entre un accident et les conséquences de blessures en apparence bénignes, conséquences

67. A-A-27 (1989), *supra* note 32.

68. *Ibid.* aux pp. 805-806.

69. *Hétu c. Brasserie Molson*, [1988] C.A.L.P. 266.

70. A-A-27 (1989), *supra* note 32 à la p. 807. À quelques reprises par la suite, la Commission a été appelée spécifiquement à débattre de l'application de la *Thin skull rule*. Parmi les décisions rapportées, mentionnons *Assurance-automobile - 39*, [1990] C.A.S. 790 (AA-13568) [ci-après «A-A-39 (1990)»]; *Assurance-automobile - 20*, [1996] C.A.S. 291 (AA-59046); *Assurance-automobile - 39*, [1996] C.A.S. 715 (AA-59742) [ci-après «A-A-39 (1996)»]; A-A-65 (1997), *supra* note 61.

qui s'avèrent plus graves que celles prévisibles en temps normal, du fait d'une condition préexistante jusque-là demeurée asymptomatique.⁷¹

Cependant, pour que la *Thin skull rule* s'applique, la Commission des affaires sociales précise dans une décision récente⁷² qu'il faut au préalable établir par prépondérance de preuve que l'accident a causé l'atteinte dont les effets sont amplifiés par la fragilité particulière du sujet :

«Quant à la règle du "crâne fragile", ou "thin skull rule", la Commission a toujours implicitement ou expressément reconnu cette règle dans ses décisions pour ce qui est de l'indemnisation du dommage résultant d'un accident d'automobile mais, pour statuer sur le droit à l'indemnisation du dommage corporel, la Commission doit évaluer préalablement si la victime a démontré un lien de causalité entre l'incapacité résultant des blessures subies et l'accident, condition préalable à l'indemnisation.»⁷³

Et la Commission d'ajouter plus loin :

«Selon la doctrine et la jurisprudence, cette règle de la "thin skull rule" ne permet pas d'inférer un automatisme quant à l'existence d'un lien de causalité avec l'accident. Il ne suffit pas d'invoquer une condition personnelle préexistante asymptomatique pour qu'un lien de causalité avec l'accident soit établi. Chaque cas doit être jugé selon les circonstances qui lui sont propres [...]»⁷⁴

La Commission des affaires sociales puise donc à nouveau dans les concepts du droit commun de la responsabilité pour traiter cette fois-ci de l'incidence des conditions personnelles préexistantes sur le droit aux indemnités ou sur le quantum. Une victime particulièrement éprouvée du fait de ses caractéristiques personnelles a droit à des indemnités qui refléteront l'importance du préjudice effectivement subi, en autant qu'elle a au préalable

71. Voir notamment : *Assurance-automobile - 24*, [1992] C.A.S. 604, (AA-56950) [ci-après «A-A-24 (1992)»].

72. A-A-39 (1996), *supra* note 70.

73. *Ibid.* à la p. 722.

74. *Ibid.*

établi par prépondérance de preuve le lien de causalité entre l'accident et ses blessures.

II. L'influence des normes scientifiques dans l'appréciation du lien de causalité

En analysant le lien de causalité entre l'accident et le dommage, la Commission des affaires sociales a adopté une approche rigoureuse qui lui a attiré occasionnellement des critiques à l'effet qu'elle appliquerait des normes scientifiques plutôt que des normes juridiques :

«Le requérant soumet que le tribunal ne s'est pas prononcé sur le lien de causalité juridique entre l'accident d'automobile et le dommage subi. De plus, pour établir ce lien de causalité, le tribunal doit appliquer les règles de droit civil en matière de preuve plutôt que de retenir la preuve médicale et scientifique du lien entre l'accident et le dommage. Il s'agit d'établir la causalité juridique et non la causalité médicale.»⁷⁵

Ces reproches se sont faits plus insistants depuis l'affaire *Martelli*,⁷⁶ une décision de la Cour supérieure où le juge Tellier a accueilli une requête en révision judiciaire d'une décision de la Commission des affaires sociales, car il est d'avis que cette décision comporte des erreurs manifestement déraisonnables quant à l'interprétation de la notion de dommages corporels au sens de la *Loi sur l'assurance automobile* et quant à l'application des règles de preuve en matière de lien de causalité. Nous nous pencherons sur l'affaire *Martelli* et ses suites⁷⁷ mais auparavant, il nous apparaît utile de présenter quelques éléments qui permettent d'illustrer ce que serait cette approche «scientifique» en matière de lien de causalité. Cette approche se caractérise d'une part par des exigences assez strictes quant à «l'objectivation» des lésions et d'autre part, par l'application d'une série de critères d'imputabilité médicale. En décrivant ces éléments, nous indiquerons dans quelle mesure la jurisprudence de la Commission des affaires sociales tend à s'y référer. Ces tensions entre normes

75. Tiré de A-A-39 (1996), *supra* note 70 à la p. 718.

76. *Martelli c. Société de l'assurance automobile du Québec*, *supra*, note 6.

77. Voir ci-dessous section B.

juridiques et normes scientifiques se sont révélées de façon plus marquée à l'occasion de décisions où des victimes souffrant de fibromyalgie cherchaient à établir que le traumatisme qu'elles ont subi lors d'un accident est à l'origine de ce syndrome douloureux chronique. Nous nous y arrêterons avant de procéder à l'analyse de la décision du juge Tellier dans l'affaire *Martelli*.

A. Objectivation des lésions et critères d'imputabilité médicale

Il incombe au réclamant d'établir son droit aux prestations par une preuve prépondérante de l'existence d'un lien de causalité. En confirmant la décision portée devant elle ou en rendant la décision qui, selon elle, devait être rendue en premier lieu, la Commission des affaires sociales acceptait tout moyen de preuve qu'elle jugeait approprié et elle ne se considérait pas liée par quelque expertise que ce soit.⁷⁸ Cependant, la jurisprudence de la Commission exige généralement que le lien de causalité soit établi à partir de constats objectifs, obtenus au moyens de méthodes éprouvées. Ces constats objectifs proviennent des examens médicaux et des expertises médicales menés selon les règles de l'art. Dans l'optique de la Commission des affaires sociales, le témoignage de la victime ne suffit pas à lui seul pour établir son droit. Les décisions de la Commission comportent fréquemment un rappel de ces exigences. Ainsi, dans une décision rendue en 1988 :

«La Commission ne met pas en doute la parole de l'appelant lorsque celui-ci allègue que la position assise lui est inconfortable pour travailler. Néanmoins, elle lui rappelle que, pour décider en faveur de son allégation, il ne lui suffit pas de son témoignage, si crédible soit-il; encore faut-il, comme la Commission a l'habitude de l'exiger, établir à l'aide d'une preuve médicale objective prépondérante non seulement que les problèmes allégués l'empêchent d'occuper tout emploi, même en position assise, mais qu'en plus, ils ont été causés par le fait accidentel dont il est fait appel.»⁷⁹

78. *Loi sur la Commission des affaires sociales*, L.R.Q., c. C-34 et *Loi sur l'assurance automobile*, art. 83.42. Ainsi, le réclamant ne s'est pas déchargé de son fardeau de preuve du fait qu'il a produit une expertise qui soit la seule portant sur l'objet propre du litige : *Assurance-automobile - 107*, [1997] C.A.S. 670 (AA-17954), plus particulièrement à la p. 674.

79. *Assurance-automobile - 36*, [1988] C.A.S. 864 (AA-52531) à la p. 869.

Encore récemment, la Commission réitérait ses exigences quant à l'objectivation de la douleur :

«Quant aux arguments du requérant concernant le fait que le tribunal a mis en doute l'existence même de la douleur, la Commission fait siens les arguments soumis à ce propos par l'intimée dans sa plaidoirie écrite.

En effet, dans son argumentation, l'intimée fait ressortir, à juste titre, que la simple expression d'une douleur par une victime d'accident d'automobile ne suffit pas à déclencher le paiement d'indemnités. Il faut que cette douleur soit objectivée médicalement. C'est du moins en ce sens que s'exprime la jurisprudence de la Commission :

Les simples allégations de douleur de la part d'une accidentée ne peuvent donner lieu à des paiements en remplacement du revenu. [...] Les facteurs qui peuvent entraîner une douleur chronique sont nombreux, autant psychologiques que physiques. [...] Même si la possibilité de l'existence d'un syndrome douloureux chronique existe, la jurisprudence de la Commission a toujours indiqué que les plaintes subjectives d'un individu doivent être objectivées par un examen clinique radiologique, électrodiagnostic ou nucléaire. (*sic*) [Assurance-automobile, AA-56392].

Le requérant fait une interprétation lorsqu'il affirme que la Commission met en doute l'existence de la douleur, alors que la Commission a plutôt affirmé dans sa décision que cette douleur n'était pas médicalement objectivée, ce qui peut semer un doute quant à la relation entre l'accident et la douleur.»⁸⁰

80. A-A-39 (1996), *supra* note 70 à la p. 721; au même effet : *Assurance-automobile* - 25, [1996] C.A.S. 308, (AA-61037); voir également *Duguay c. Commission des affaires sociales* (9 novembre 1992), Québec 200-05-000366-911, J.E. 92-1779 (C.A.) confirmant la décision de la Cour supérieure (J.E. 91-886).

Une autre expression de cette exigence quant à l'objectivation des lésions prend la forme d'un refus d'accorder le bénéfice du doute au réclamant :

«C'est à l'appelant qu'incombe le fardeau d'établir, selon la règle de prépondérance, le bien-fondé de son appel. Après étude de toute la preuve soumise, la Commission estime qu'il ne s'est pas déchargé de ce fardeau.

Le témoignage du docteur S... L..., neurologue et expert de l'appelant, vient délimiter le litige. Ce médecin a bien insisté lors de son témoignage que devant les deux hypothèses, l'une traumatique, l'autre virale, en l'absence de toute preuve permettant d'établir un diagnostic précis, il donne à l'appelant le bénéfice du doute.

Or, selon la loi, l'appelant doit présenter une preuve prépondérante.»⁸¹

La recherche d'éléments objectifs pour établir la preuve de la lésion a amené la Commission des affaires sociales à mettre en doute la valeur probante des diagnostics de dérangement intervertébral mineur [ci-après D.I.M.]. Dans l'affaire *Assurance-automobile - 17*,⁸² la Commission relevait deux difficultés posées par ce diagnostic. D'une part, comme ce diagnostic s'effectue par des manipulations qui sollicitent des points douloureux, la subjectivité de l'examiné et de l'examineur entre en jeu. D'autre part, le diagnostic de D.I.M. ne permettrait pas de localiser de façon précise une lésion particulière, ce qui rend difficile la preuve de la relation.⁸³

Par ailleurs, la Commission doit prendre garde de se laisser entraîner à appliquer des normes d'objectivation qui tendent vers l'absolu. Ainsi, dans l'affaire *Assurance-automobile - 24*,⁸⁴ le médecin à l'emploi de la Société de l'assurance automobile faisait valoir qu'en matière de lésion à la région cervicale, «la limitation *seule* des mouvements de la tête et du cou ne peut être obtenue (*sic*), dorénavant, comme un signe clinique objectif en l'absence

81. *Assurance-automobile - 39*, [1995] C.A.S. 815 (AA-60604).

82. *Assurance-automobile - 17*, [1992] C.A.S. 552 (AA-14676) [ci-après «A-A-17 (1992)»].

83. *Ibid.* aux pp 558-559.

84. Voir A-A-24 (1992), *supra* note 71.

d'autres paramètres cliniques objectifs d'organicité». ⁸⁵ D'autres experts avaient constaté une raideur cervicale chez la réclamante et notaient des spasmes musculaires sévères. La Commission s'est exprimé quant à ce qu'elle considérait un degré d'objectivité acceptable en ces termes :

«La Commission ne partage pas l'opinion du Dr H... En effet, à la lumière des commentaires du Dr H... la Commission est en droit de se demander combien de signes cliniques objectifs faut-il observer avant d'atteindre le niveau d'objectivité requis? Et, dans le cas spécifique d'une entorse cervicale, quels sont précisément les autres paramètres cliniques objectifs d'organicité dont il aurait fallu tenir compte? La Commission doit veiller à ce que les critères d'objectivité d'une lésion soient exigeants, mais elle doit interpréter ses propres exigences à l'intérieur des limites du raisonnable, en tenant compte de la nature de la lésion et de ses manifestations cliniques habituelles.»⁸⁶

Dans le même ordre d'idées, la Commission doit prendre en compte tous les éléments de preuve pertinents. Elle ne doit pas s'en tenir qu'aux constats des médecins et experts. Le témoignage des proches de la victime quant à son incapacité peut compléter une preuve médicale moins étayée.⁸⁷

Enfin, la Commission doit demeurer maître des débats et ne pas laisser une des parties définir trop étroitement les questions qui doivent être examinées. Ainsi, dans l'affaire *Assurance-automobile - 9*,⁸⁸ une victime avait subi un traumatisme crânien à la suite duquel elle a éprouvé une série de problèmes neuro-psychiatriques. Elle se plaignait notamment d'avoir de la difficulté à demeurer éveillée. Pour évaluer l'incapacité de la victime à exercer un emploi, la Société de l'assurance automobile et le Bureau de révision par la suite, avaient limité le litige à la seule relation entre le problème d'hypersomnie et l'accident. La Commission a plutôt entrepris d'analyser la situation en regard de l'ensemble du tableau clinique neuropsychiatrique, tel que décrit par les nombreuses expertises produites et par le témoignage de la victime elle-même.

85. *Ibid.* à la p. 611.

86. *Ibid.* aux pp. 611-612.

87. *Assurance-automobile - 15*, [1995] C.A.S. 294 (AA-16122)

88. [1995] C.A.S. 263 (AA-60153)

Les précisions que nous venons d'apporter quant aux exigences de la Commission pour ce qui est d'objectiver les lésions dans une première étape de l'analyse du lien de causalité font écho à la rigueur observée dans la recherche d'un lien «direct» décrite dans la section précédente. La Commission adopte une approche rigoureuse, influencée par l'apport des scientifiques que sont les médecins experts, pour ce qui est d'apprécier la valeur probante des constats factuels de nature médicale.

Dans le contexte de la relation entre l'accident et les blessures, l'approche scientifique se caractérise aussi par l'application d'une série de paramètres, appelés critères d'imputabilité médicale. Selon le *Guide de l'expert* publié par la Société de l'assurance automobile, ces critères d'imputabilité ont été élaborés dans les années vingt par des experts médicaux français.⁸⁹ Le Service de l'expertise-conseil médical de la Société de l'assurance automobile a adopté ces critères comme grille d'analyse pour établir le lien de causalité au plan médical et elle invite les experts qu'elle recrute à s'y référer.⁹⁰ On remarque à la lecture de certains rapports d'expertise produits à la demande de la Société et retranscrits dans des décisions de la Commission des affaires sociales que la question de la relation leur est posée directement. À titre d'exemple : «À la suite de l'accident d'automobile du 89-04-19, existe-t-il une relation probable entre cet accident et la lombalgie? Motivez votre réponse en vous référant aux critères d'imputabilité reconnus et en vous appuyant sur des faits et des données objectives.»⁹¹

Les critères d'imputabilité tels que décrits dans le *Guide de l'expertise* sont au nombre de huit : (1) Nature des blessures initiales, (2) Condition préexistante, (3) Histoire naturelle de la maladie ou de la blessure, (4) Réalité ou intensité du traumatisme, (5) Mécanisme de production de la blessure, (6)

89. Voir C. Rousseau, « Différence entre l'imputabilité médicale et causalité juridique : le lien de causalité » (1991) 17 *Revue française du dommage corporel* aux pp.115-118 citée dans le *Guide de l'expert* préparé par le Service de l'expertise conseil médical de Société de l'assurance automobile, édition à feuilles mobiles, 1994, au chapitre 7. Voir également R. Barrot et N. Nicourt, *Le lien de causalité*, Paris, Masson, 1986, à la p. 26.

90. Le Service de l'expertise-conseil médical de la SAAQ apprécie la qualité des expertises qui lui sont fournies en tenant compte notamment du fait que ces critères ont été passés en revue par l'expert.

91. A-A-17 (1992), *supra* note 82 à la p. 555.

Délai d'apparition, (7) Continuité évolutive, et (8) Concordance de siège impact / blessure / séquelle. Le critère (3), l'histoire naturelle de la maladie ou de la blessure, est le pivot de cette grille d'analyse; les autres critères s'y rapportent d'une manière ou d'une autre. Chacun des critères doit être passé en revue par l'expert, mais la conclusion quant à l'existence ou non d'un lien de causalité découle d'une appréciation de l'ensemble :

«[...] lors de l'analyse médico-légale pour un cas précis, il est nécessaire de les appliquer simultanément et de les confronter entre eux, de façon à obtenir une vision globale de la situation et déterminer selon la valeur probante de chaque critère la probabilité ou non du lien de causalité [souligné dans le texte].»⁹²

Cette grille d'analyse n'a pas d'assise juridique, mais une décision rapportée de la Commission des affaires sociales y réfère explicitement. Dans l'affaire *Assurance-automobile - 10*,⁹³ la vice-présidente de la Commission était appelée à trancher dans un dossier où l'opinion de l'assesseur médical et l'opinion du membre s'opposaient. À l'invitation de la vice-présidente, les parties ont produit des commentaires. Le procureur de la Société de l'assurance automobile a présenté des commentaires qui comportent une analyse du dossier en regard des critères d'imputabilité médicale.⁹⁴ La liste des critères auxquels réfèrent les commentaires du procureur correspond en substance à la liste des critères employés par le Service de l'expertise-conseil médical de la Société. La vice-présidente a retenu l'approche proposée par le procureur de la Société. Elle entérine le recours aux critères d'imputabilité médicale et justifie cette approche en citant un extrait d'une décision de la Commission :

«La relation doit être expliquée et on doit faire référence à certains critères classiques d'imputabilité tels la réalité et l'intensité du traumatisme, la concordance de siège entre le traumatisme et les symptômes allégués, le délai entre l'événement initial et l'apparition

92. *Guide de l'expert*, supra note 89 à la p. 7.2.

93. A-A-10 (1991), supra note 50.

94. *Ibid.* aux pp. 221-223.

de troubles, la continuité évolutive, la certitude du diagnostic actuel et, finalement, la vraisemblance du diagnostic étiologique.»⁹⁵

Il est plus fréquent de relever des décisions qui réfèrent à l'un ou l'autre des critères énumérés, sans que la Commission cherche à les appliquer comme faisant partie d'un ensemble. Nous présenterons chacun des huit critères d'imputabilité médicale dans l'ordre indiqué plus haut, en référant à certaines décisions de la Commission où celle-ci s'est trouvée à les appliquer explicitement ou implicitement. Nous pourrions ainsi illustrer l'application des critères et donner une certaine indication de l'attention que leur porte la Commission des affaires sociales.

Pour ce qui est du premier critère d'imputabilité, l'expert médical prendra connaissance des données contemporaines à l'accident qui décrivent la nature des blessures initiales. Il cherchera dans le dossier médical des indications quant à l'état de la victime dans la période qui a suivi immédiatement l'accident. Il se référera au diagnostic initial ou à défaut, aux symptômes rapportés. Il s'agira notamment de vérifier si les signes caractéristiques d'une maladie ou d'un trouble qui devraient s'être manifestés peu après l'accident ont été effectivement observés.

Ainsi, on mettra en doute la relation entre une lombalgie et l'accident si la victime ne s'est pas plaint de maux de dos dans les suites immédiates de celui-ci et que le diagnostic initial se limite à «un whiplash et une commotion cérébrale légère».⁹⁶ De même, on refusera de conclure à la survenance d'une commotion cérébrale lorsque le médecin à la salle d'urgence inscrit qu'il n'y a pas eu perte de conscience, qu'on n'a pas constaté d'amnésie et que la victime a pu fournir son consentement à l'opération et à l'anesthésie générale pratiquées dans les heures qui ont suivi l'accident.⁹⁷

95. *Assurance-automobile*, (AA-55452), le 17 septembre 1990, par Me Labrosse et le Dr Gauthier, reproduit à la p. 225 de la décision A-A-10 (1991), *ibid.*

96. A-A-10 (1991), *ibid.*

97. *Assurance-automobile - 10*, [1996] C.A.S. 229 (AA-57830, AA-59039, AA-61527) [ci-après «A-A-10 (1996)»].

Par ailleurs, la mention au dossier qu'on a procédé, le jour de l'accident, à des examens radiologiques de la colonne dorso-lombaire permettront de croire qu'on soupçonnait l'existence de traumatisme à ce niveau, cet élément venant étayer la relation qu'on cherche à établir entre l'accident et des douleurs vertébrales.⁹⁸ Parfois, le témoignage d'un parent de la victime quant à l'état de celle-ci peu après l'accident permettra de préciser différents symptômes qui établissent que les problèmes de santé ont débuté immédiatement après l'accident et qu'il y a eu détérioration par la suite.⁹⁹

On accorde beaucoup d'importance à la documentation contemporaine à l'accident pour corroborer des hypothèses formulées par la suite.¹⁰⁰ La Commission se montrera très critique à l'endroit d'experts médicaux qui fondent leurs conclusions sur des prémisses que les données consignées au moment de l'accident ne permettent pas de retenir.¹⁰¹ On réalise par ailleurs que l'application de ce critère met en cause la qualité et la suffisance des informations consignées au dossier médical par les médecins qui interviennent en premier lieu. Une omission ou des imprécisions peuvent porter sérieusement à conséquence. À ce titre, on peut craindre qu'un médecin surchargé de travail dans un contexte d'urgence se consacre en priorité à prodiguer des soins plutôt qu'à consigner des notes très détaillées au dossier. De même, il peut se produire que les données contemporaines à l'accident ne fassent pas état de symptômes passés sous silence en raison d'une douleur plus vive qui se trouverait à en masquer une autre.¹⁰² Quoiqu'il en soit, ce critère retient l'attention et influence l'application de plusieurs autres, qu'il s'agisse de l'histoire naturelle de la blessure, du délai d'apparition ou de l'intensité du traumatisme.

En second lieu, l'expert cherchera à déterminer l'état de santé de la victime avant l'accident afin d'identifier les conditions préexistantes qui pourraient avoir une incidence sur la relation. L'étude du dossier médical antérieur et l'histoire de cas ou anamnèse fourniront les renseignements utiles.

98. *Assurance-automobile - 49*, [1996] C.A.S. 754 (AA-61645) [ci-après «A-A-49 (1996)»].
99. *Assurance-automobile - 3*, [1992] C.A.S. 179 (AA-56735) [ci-après «A-A-3 (1992)»].
100. Par exemple, *Assurance-automobile - 112*, [1997] C.A.S. 707, (AA-62379 et AA-62380) [ci-après «A-A-112 (1997)»].
101. Voir notamment A-A-10 (1996), *supra* note 97 à la p. 249.
102. Voir A-A-10 (1991), *supra* note 50 à la p. 218 : où l'hypothèse est évoquée.

Nous avons eu l'occasion d'indiquer l'importance qu'accorde la jurisprudence de la Commission des affaires sociales à cet élément.¹⁰³ Dans certains cas, on constatera que l'accident a aggravé ou a rendu symptomatique une condition personnelle jusque-là asymptomatique et la relation sera reconnue.¹⁰⁴ Dans d'autres, on jugera que la victime aurait développé la maladie indépendamment de l'accident et qu'il n'y a donc pas lieu de reconnaître la relation.¹⁰⁵

L'histoire naturelle de la maladie est mentionnée en troisième lieu dans la liste des critères d'imputabilité, mais il s'agit du critère autour duquel gravitent tous les autres. L'expert doit déterminer si l'apparition de la blessure et son évolution par la suite sont conformes à «l'histoire naturelle» de ce type de maladie ou de blessure telle qu'établie en regard de l'état actuel des connaissances reconnues par la communauté scientifique et médicale. Le normal se présume; dans ce cas-ci le normal «scientifiquement établi» se présume. Les décisions de la Commission des affaires sociales réfèrent à ce qui est «médicalement reconnu».¹⁰⁶ La Commission s'en tient aux théories éprouvées pour écarter les autres : «La Commission ne peut suivre le docteur L... dans son raisonnement qui soutient une hypothèse traumatique dont l'évolution est pour le moins anormale et qui serait le premier cas dans la littérature».¹⁰⁷

Cette approche prudente, pour ne pas dire conformiste, se manifeste parfois à l'égard de certains types de diagnostics. Ainsi, les réserves qu'exprime la Commission à l'égard du diagnostic de dérangement intervertébral mineur, réserves dont nous avons fait état précédemment,¹⁰⁸ sont également liées au fait que le mécanisme réel physiopathologique du D.I.M. n'est pas connu, de l'aveu même des auteurs qui l'ont décrit et analysé.¹⁰⁹ On note également que la

103. Voir ci-dessus section I.B.

104. Par exemple dans l'affaire *Assurance-automobile - 42*, [1996] C.A.S. 733 (AA-61609) [ci-après «A-A-42 (1996)»].

105. Voir A-A-39 (1990), *supra* note 70.

106. Voir A-A-10 (1996), *supra* note 97 à la p. 248; au même effet : A-A-17 (1992), *supra* note 82 à la p. 553.

107. *Assurance-automobile - 40*, [1995] C.A.S. 818 (AA-59324) à la p. 818 [ci-après «A-A-40 (1995)»].

108. Voir A-A-17 (1992), *supra*, note 82.

109. *Ibid.* aux pp 558-559; voir également la décision A-A-112 (1997), *supra* note 100 : où la Commission ne retient pas un diagnostic de syndrome de Barré-Liéou qui serait causé par atteinte du système nerveux sympathique au pourtour des artères vertébrales.

Commission rejette parfois certains diagnostics posés sur la base de méthodes controversées. Ainsi, la Commission s'est montrée réticente à prendre en compte les résultats d'un examen par discographie.¹¹⁰

Dans l'affaire *Assurance-automobile - 18*,¹¹¹ la Commission écarte l'opinion de l'expert de l'appelante qui établissait une relation entre l'accident et des problèmes de vertiges éprouvés par celle-ci en les rattachant au syndrome de Kümmell-Verneuil :

«La valeur des tests pratiqués par le Dr J... est contredite par le Dr DD... et surtout la base scientifique moderne de la théorie du Dr J... a été complètement réfutée et de façon non-équivoque tel qu'il appert dans la décision *Assurance-automobile* (AA-54697 et AA-55787, le 15 novembre 1991, par Me Brisson et Dr Leblanc). La théorie selon laquelle les fibres proprioceptives afférentes venant de la colonne cervicale peuvent affecter l'équilibre n'est absolument pas vérifiée scientifiquement.»¹¹²

La Commission des affaires sociales veille à ce que ses décisions soient fondées sur des théories scientifiques éprouvées; son approche répond ainsi à une des principales exigences de l'application du critère de «l'histoire naturelle de la maladie ou de la blessure». Toutefois, lorsque plusieurs théories circulent sans qu'aucune puisse prétendre s'imposer, la Commission s'abstiendra de prendre parti et «toute spécialisée qu'elle soit, de se comporter comme une école de médecine».¹¹³

Par ailleurs, la Commission accepte parfois de conclure à l'existence d'un lien de causalité dans certains cas atypiques. Ainsi, dans l'affaire *Assurance-automobile - 24*,¹¹⁴ elle a accepté de reconnaître qu'une entorse cervicale avait pu laisser des séquelles dont la gravité excédait la norme généralement reconnue, compte tenu que le traumatisme accidentel avait été peu

110. A-A-40 (1995), *supra* note 107; voir cependant *Assurance-automobile - 38*, [1995] C.A.S. 810.
111. *Assurance-automobile - 18*, [1992] C.A.S. 561 (AA- 56015).
112. *Ibid.* à la p. 570.
113. *Assurance-automobile - 96*, [1997] C.A.S. 622 (AA-63045) à la p. 627.
114. Voir A-A-24 (1992), *supra* note 71.

sévère. Appliquant la théorie du «crâne fragile», la Commission commente la position des experts de la Société de l'assurance automobile en ces termes :

«[...], la Commission écarte les opinions exprimées par les Drs B... et E..., non pas tant en raison de l'in vraisemblance de leur conclusion, mais principalement en raison de leur refus de prendre en considération certaines caractéristiques spécifiques à ce dossier, en l'occurrence la persistance au-delà d'une période «normale», de séquelles objectives d'atteinte cervicale. En effet, les médecins experts n'étaient pas appelés à émettre une opinion sur un dossier générique d'entorse cervicale, mais bien sur le dossier d'une appelante possédant des caractéristiques biologiques qui lui sont personnelles.»¹¹⁵

Dans l'affaire *Assurance-automobile - 3*,¹¹⁶ on a reconnu la relation entre l'accident et des troubles neuro-psychologiques dans un dossier où un comité d'experts de la Société avait conclu que l'évolution de l'état de la victime n'était absolument pas caractéristique de l'évolution des traumatisés crâniens, compte tenu de la disproportion existant entre les blessures initiales et les séquelles.¹¹⁷ La Commission a plutôt retenu le témoignage des experts de l'appelant qui soutenaient que le type de lésion et sa localisation importaient davantage que la sévérité initiale apparente du traumatisme. La Commission a noté que ces experts avaient l'avantage de faire partie de l'équipe traitante «ce qui, dans la jurisprudence de la Commission, a toujours été considéré comme un facteur important».¹¹⁸ Un des témoins experts de l'appelant a d'ailleurs souligné la rareté du cas en indiquant qu'un des neuropsychologues consultés l'avait présenté lors d'un congrès scientifique.¹¹⁹

Enfin, dans l'affaire *Assurance-automobile - 1*,¹²⁰ l'appelant avait subi une lacération qui a causé une hernie musculaire à la jambe gauche. Cette blessure lui causait des douleurs que les experts consultés, orthopédistes et neurologues, n'arrivaient pas à expliquer ou à traiter. Après un certain temps,

115. *Ibid.* à la p. 612.

116. Voir A-A-3 (1992), *supra* note 99.

117. *Ibid.* à la p. 186.

118. *Ibid.* à la p. 192.

119. *Ibid.* à la p. 190.

120. *Assurance-automobile - 1*, [1992] C.A.S. 167 (AA-55960).

la Société a mis fin à ses prestations de remplacement du revenu, alors que l'appelant se déclarait toujours incapable de reprendre son travail. Après quelques hésitations, un chirurgien plasticien a entrepris un procédé chirurgical pratiqué plus rarement et qui s'est avéré un succès. La Commission a été amené à conclure à l'existence des douleurs et à l'existence du lien avec l'accident :

«[...]la Commission estime que les experts de l'intimée, en décrétant que l'appelant était apte au travail en juillet 1988, se sont trompés dans l'évaluation de son cas.

En effet, sans reprendre de façon détaillée la preuve médicale exhaustive antérieurement citée, la Commission observe que les différents orthopédistes qui ont examiné l'appelant ont soit minimisé la douleur de l'appelant en fonction du volume réduit de la hernie, ou en raison de la symptomatologie «atypique» présentée par l'appelant, soit abdiqué devant toute autre forme de traitement que le traitement classique [fermeture de la paroi] en raison de la petitesse négligeable à leurs yeux de l'orifice herniaire et de l'absence de tissu local de reconstruction.

[...]

Étant donné que, à la suite de l'intervention chirurgicale du 27 juin 1990, l'appelant fut rapidement et complètement guéri de ses problèmes à la jambe gauche, la Commission n'a d'autre choix que de faire sienne l'opinion du Dr AA... qui voit une relation directe entre les problèmes dont l'appelant a souffert à ce niveau et les lésions causées par l'accident, et ce, durant toute la période qui a précédé l'intervention.»¹²¹

Le critère suivant, réalité et intensité du traumatisme, pose comme prémisses que la gravité des blessures est habituellement proportionnelle à la sévérité du choc subi. Ce critère relie un aspect de l'histoire naturelle de la blessure ou de la maladie, et la nature des blessures initiales, le premier critère que nous avons décrit. Les décisions que nous venons de mentionner dans le contexte de l'histoire naturelle de la maladie permettent d'illustrer l'importance

121. *Ibid.* aux pp 172-173.

accordée à la réalité et à l'intensité du traumatisme. En présence d'un choc en apparence bénin, la Commission sera réticente à reconnaître la relation entre le fait accidentel et des malaises qui tendent à se prolonger au-delà de la période «normale» d'incapacité.¹²² Il en est de même quant à la gravité des séquelles.

L'expert cherchera ensuite des éléments qui lui permettront de retrouver le mécanisme de production de la blessure. Il s'agit d'une autre application particulière de l'histoire naturelle de la blessure. Ainsi, une lésion squelettique reliée à l'exécution de mouvements répétitifs ne peut, à moins d'explications motivées, être attribuée à un accident isolé. Cependant, une sur-utilisation compensatoire des membres supérieurs peut découler de l'usage de béquilles.¹²³ Dans certains cas, les exigences sont plus poussées. Dans l'affaire *Assurance-automobile - 18* (1990),¹²⁴ il s'agissait d'établir la relation entre un accident et l'hydrocéphalie dont souffrait la victime. Voici un extrait du compte rendu du témoignage de l'expert neurologue :

«[...] le Dr A... décrit les mécanismes possibles comme étant une interférence avec la circulation cérébro-vasculaire de la région sous-ventriculaire, une hémorragie sous-arachnoïdienne non détectée par la tomодensitométrie ou encore une action directe de nature traumatique, mais il ajoute que, dans ce cas, on ne saurait identifier avec précision aucun de ces mécanismes.»¹²⁵

Le délai d'apparition est un critère qui est également relié à l'histoire naturelle de la maladie ou de la blessure. Selon le type de blessure ou de maladie, on s'attend à ce que les manifestations cliniques soient immédiates ou décalées. Lorsque les malaises ou les douleurs se manifestent de façon tardive, on met en doute leur relation avec le fait accidentel. On évoque parfois l'hypothèse d'un traumatisme survenu après l'accident, ce qui constitue une rupture du lien de causalité pour autant qu'on accepte la théorie du lien «direct».

122. Voir notamment *A-A-16* (1995), *supra* note 54 à la p. 312.

123. Voir également *Assurance-automobile - 30*, [1990] C.A.S. 507 (AA-54391 et AA-55500) : où l'immobilisation prolongée d'un genou a engendré des problèmes à la cheville.

124. *Assurance-automobile - 18*, [1990] C.A.S. 465 (AA-54084).

125. *Ibid.* à la p. 468.

Les cas où le délai d'apparition pose problème sont assez fréquents.¹²⁶ Par contre, ce critère joue en faveur du réclamant lorsqu'on constate l'absence de délai dans l'apparition des manifestations cliniques.¹²⁷ Soulignons que l'application de ce critère dépend lui aussi de la qualité des examens pratiqués et des informations consignées au dossier peu après que l'accident se soit produit.

La continuité évolutive est un autre facteur lié à la chronologie des événements en regard de l'histoire naturelle de la blessure ou de la maladie. Un suivi médical permet-il d'expliquer la nature et l'importance des problèmes actuels par une évolution, sans interruption, des blessures notées initialement? Un suivi médical bien documenté permet d'étayer des conclusions quant à l'existence d'un lien de causalité.¹²⁸ Un silence médical de plusieurs mois laissera entrevoir une possible rupture du lien de causalité ou tout simplement l'absence de lien.¹²⁹ Parfois le silence médical sera expliqué de façon satisfaisante, comme dans l'affaire *Assurance-automobile - 49*,¹³⁰ où la victime d'un traumatisme crânien sévère présentait des problèmes de comportement importants qui l'ont amené à fuguer de l'hôpital où il était soigné, quelques jours seulement après avoir subi son opération.

Le dernier critère d'imputabilité amène l'expert à vérifier s'il y a concordance entre le site de l'impact, celui de la blessure et éventuellement, celui de la séquelle. Ainsi, on s'explique mal qu'un choc au niveau de la

126. Voir notamment A-A-10 (1991), *supra* note 50 : douleurs lombaires apparues 5 semaines après l'accident et diagnostic de défilé thoracique posé 4 mois après l'accident; *Assurance-automobile-12*, [1995] C.A.S. 277 (AA-15114 et AA-15115) : lésion cervicale apparue plusieurs mois après l'accident; *Assurance-automobile-25*, [1996] C.A.S. 308 (AA-61037) [ci-après «A-A-25 (1996)»] : tendinite - diagnostic posé 3 ans après l'accident - hernie musculaire au biceps droit - diagnostic posé 5 mois après l'accident - pas de constatations contemporaines à l'accident; A-A-91 (1997), *supra* note 54.

127. Voir A-A-42 (1996), *supra* note 104; A-A-24 (1992), *supra* note 71.

128. À titre d'illustration, voir *Assurance-automobile - 15*, [1992] C.A.S. 541 : déchirure ligamentaire à l'épaule droite, «parfaite congruité de cette histoire clinique». Voir également *Assurance-automobile - 73*, [1997] C.A.S. 245 (AA-17836) : décollement rétinien, étourdissements, troubles rapportés de façon constante, continuité évolutive prévisible.

129. À titre d'illustration : A-A-25 (1996), *supra* note 126; voir également A-A-40 (1995), *supra* note 107.

130. Voir A-A-49 (1996), *supra* note 98, particulièrement à la p. 756.

colonne cervicale se traduit par des douleurs à la région lombaire.¹³¹ Par contre, on comprend qu'un traumatisme crânien puisse produire des effets ailleurs. La seule concordance de site n'est pas concluante en soi; on n'a qu'à penser aux lésions cancéreuses. Dans l'affaire *Assurance-automobile - 2* (1992),¹³² la victime avait été blessée au cou et à l'épaule gauche lors d'un accident survenu en 1984. Cinq ans plus tard, elle subissait une intervention chirurgicale au même site anatomique pour soulager des douleurs persistantes. La Commission a considéré que les problèmes qui avaient nécessité cette intervention constituaient une rechute de l'accident de 1984. Elle a toutefois pris soin d'apporter la précision qui suit : «Il ne suffit pas, en effet, que l'intervention soit au même site anatomique pour que l'on conclue automatiquement qu'elle est reliée à l'accident».¹³³

Cette revue des critères d'imputabilité médicale permet de constater qu'ils retiennent l'attention de la Commission des affaires sociales; plus rarement dans leur ensemble, mais très fréquemment de façon morcelée. On note également l'importance que revêt l'histoire naturelle de la maladie ou de la blessure, comme critère en soi ou dans ses applications particulières que sont le délai d'apparition, le mécanisme de production de la blessure, ou la continuité évolutive. L'application de ces critères d'imputabilité médicale par la Commission des affaires sociales illustre l'influence qu'exercent les paramètres scientifiques dans l'appréciation du lien de causalité entre les blessures et le fait accidentel.

L'approche «scientifique» que nous venons de décrire s'est manifestée à l'occasion de décisions concernant des victimes atteintes d'un syndrome appelé fibromyalgie. Parfois désigné sous le nom de fibromyosite, ce syndrome se caractérise par des douleurs musculaires multiples, accompagnées de maux de tête, de fatigue et de troubles de sommeil. Ces victimes étaient généralement bien portantes avant l'accident et ont développé le syndrome par la suite; à défaut d'explication satisfaisante, elles estiment que l'accident d'automobile en est la cause.

131. A-A-10 (1991), *supra* note 50, plus particulièrement à la p. 224.

132. Voir A-A-2 (1992), *supra* note 59.

133. *Ibid.* à la p. 178.

La Commission des affaires sociales a été saisie d'un certain nombre de cas de fibromyalgie. Ces cas posent deux types de problèmes. En premier lieu, comme le syndrome se manifeste principalement sous forme de douleurs, il est difficile d'établir un diagnostic sur la base d'éléments objectifs. En second lieu, même si on accepte le diagnostic, il reste à établir son origine traumatique. Si le diagnostic de fibromyalgie en lui-même acquiert graduellement une certaine reconnaissance de la part de la Commission, nous verrons qu'il en est autrement de sa relation avec l'accident d'automobile. Nous verrons également dans quelle mesure les critères d'imputabilité médicale ont pu guider la Commission dans son analyse de ces problèmes.

La première difficulté pour les victimes atteintes de fibromyalgie est de faire la preuve du diagnostic. Nous avons vu que la seule expression d'une douleur ne suffit généralement pas pour établir le droit aux indemnités; il faut que les douleurs soient objectivées médicalement.¹³⁴ Or, comme l'indiquait le médecin expert d'un appelant : «Comme il s'agit de fibromyalgie, il ne faut pas s'étonner que les examens physiques soient pratiquement normaux, de même que les bilans de laboratoires. En effet, c'est de l'essence même de cette pathologie d'être pauvre sur le plan des signes objectifs».¹³⁵

Au début des années 90, cette absence de signes objectifs amenait la Commission à exprimer de sérieuses réserves quant à ce type de diagnostic. Un extrait de la décision *Assurance-automobile - I* (1993) est assez révélateur de la perception de la Commission à cette époque :

«Tenant compte donc de toutes ces considérations [*absence de signes objectifs, cause inconnue, etc.*], la Commission, tout comme le bureau de révision et le docteur L...C..., psychiatre, estime que la fibromyosite est une entité controversée, à causes multiples, où le facteur traumatique n'est pas spécifique, entité qui, selon la littérature médicale disponible, n'a pas reçu encore aujourd'hui l'assentiment général de la communauté scientifique.

134. Voir au début de cette section II.A.

135. Le Dr N..., dont le témoignage est résumé dans l'affaire A-A-65 (1997), *supra* note 61 à la p. 200.

C'est pourquoi la Commission, en conformité avec sa jurisprudence constante, tient à rappeler l'opinion énoncée par le docteur Georges Reinhardt dans le dossier Assurance-automobile¹³⁶ qu'elle a retenu et qui se lit comme suit :

[...]

J'ai peine à me convaincre de l'existence d'une telle entité non seulement parce qu'elle n'est pas objectivée par l'auteur mais ,je dirais même éliminée considérant tous les examens normaux. D'ailleurs, ce terme de fibrosite et ses synonymes sont contestés par plusieurs auteurs. Aussi je crois pertinent d'annexer à cette note un article pour illustrer ma pensée, article publié dans "The Western Journal of Medecine" :

It seems apparent that traumatic fibromyositis should be regarded as one of the many medical myths making up the folklore of trauma [nos italiques] and therefore should be discarded as a serious clinical diagnosis.»¹³⁷

Par la suite, les progrès de la science médicale ont permis de mieux connaître le syndrome et d'en proposer une description comportant des éléments qui peuvent être constatés lors d'un examen clinique :

«Comme l'écrit la Dre Monique Camerlain dans la revue *Le Clinicien* de juillet 1995, la fibromyalgie se définit comme une maladie ou syndrome multifactoriels, caractérisée par la présence de douleurs musculaires aux 4 quadrants du corps depuis plus de trois mois et

136. *Assurance-automobile*, AA-55292, le 2 janvier 1990, par Me Joly-Ryan et Dr Therrien.
137. *Assurance-automobile - I*, [1993] C.A.S. 137 (AA-13818, AA-14534 et AA-14535) aux pp 144-145 [ci-après «A-A-1 (1993)»]; Les mêmes perceptions s'exprimaient en termes un peu moins tranchants dans une décision rendue à la même époque : voir *Assurance-automobile*, AA-58528, le 9 juillet 1993, par Me Cloutier et le Dr Laliberté, extrait reproduit dans *Assurance-automobile - 6*, [1995] C.A.S. 233 (AA-59061) à la p. 236 [ci-après «A-A-6 (1995)»].

s'accompagnant de douleur à la palpation digitale à au moins 11 de 18 points anatomiques bilatéraux spécifiques.

En 1990, l'American College of Rheumatology définissait les critères de classification de la fibromyalgie comme suit :

[...]

De plus, le syndrome douloureux est accompagné de troubles du sommeil, de fatigue, de maux de tête. Les malades accusent un enraidissement matinal diffus qui peut s'associer à une sensation de gonflement des articulations. Plus rarement, on rencontre des problèmes du colon, de la vessie, et un syndrome de Raynaud. L'examen physique des points douloureux est strictement normal. Les examens de laboratoire ne montrent rien de particulier, tout comme les examens d'anatomie pathologique au microscope. Les examens radiologiques de tomographie, et de résonance magnétique ne montrent rien de particulier non plus. La fibromyalgie se retrouve surtout chez les femmes de 20 à 50 ans mais se rencontre également chez les hommes, les vieillards et les enfants. L'étiologie ou la cause n'est pas connue. Il n'y a pas de traitement spécifique.»¹³⁸

Ce sont d'ailleurs ces constats de douleurs à un nombre minimal de points gâchettes, ou plutôt leur absence, qui amenaient un médecin évaluateur de la Société de l'assurance automobile à contester un diagnostic de fibromyalgie posé par l'expert d'une réclamante.¹³⁹

D'autre part, en traitant des conditions personnelles préexistantes, nous avons mentionné que la Commission avait accepté d'indemniser une victime en raison de l'aggravation d'une fibromyalgie diagnostiquée avant l'accident.¹⁴⁰ La Commission a accepté en preuve qu'un tableau de fibromyalgie pouvait s'aggraver par suite d'un trouble émotionnel post-traumatique.¹⁴¹ Il y a

138. *Assurance-automobile - 17*, [1996] C.A.S. 273 (AA-61086) aux pp 275-276 [ci-après «A-A-17 (1996)»]. Mentionnons que le Collège a publié en 1996 des lignes directrices sur la fibromyalgie.

139. *Assurance-automobile - 65*, (1997), *supra* note 61 à la p. 198.

140. Voir A-A-24 (1995), *supra* note 62.

141. *Ibid.* à la p. 750.

cependant lieu de préciser qu'en accordant une prolongation de la période d'indemnité de remplacement du revenu et une indemnité forfaitaire pour déficit psychiatrique, la Commission s'est bien gardée d'indemniser la fibromyalgie en tant que lésion musculo-squelettique. Le pourcentage accordé au titre du déficit psychiatrique découlant d'un stress post-traumatique englobait «non seulement le syndrome névrotique du stress post-traumatique, mais aussi la lésion tissulaire [la portion aggravée de la fibromyalgie] qui lui est inhérente».¹⁴² La Commission se refusait à accorder une indemnité pour des douleurs distinctes de celles qui auraient été exacerbées par le stress post-traumatique.

Ceci dit, on peut affirmer que la Commission des affaires sociales a fini par reconnaître les diagnostics de fibromyalgie et qu'il ne s'agit plus du «mythe» qu'on se faisait un devoir de dénoncer il y a quelques années. Ainsi, dans l'affaire *Assurance-automobile -17* (1996), la Commission concluait la première partie de son analyse du dossier en ces termes : «On ne peut nier que cet accident lui a causé une lésion cervico-dorsale, tout comme on doit accepter le diagnostic de fibromyalgie posé quelques mois plus tard par les médecins spécialistes traitants et les experts».¹⁴³

Au-delà d'établir et de reconnaître le diagnostic, la seconde difficulté demeure. Pour la Commission des affaires sociales, l'état actuel des connaissances médicales ne permet pas d'établir l'origine traumatique de la fibromyalgie; il s'agit tout au plus d'une hypothèse non vérifiée. Les médecins experts qui se prononcent en faveur de l'existence d'un lien de causalité appliquent d'une part un raisonnement analogue à celui qui sous-tend les présomptions de fait : en présence d'une victime qui était bien portante avant l'accident et qui éprouve à la suite de l'accident des douleurs réelles qui la rendent invalide, il faut conclure à la relation à défaut d'autre explication satisfaisante.¹⁴⁴ Ces médecins invoquent d'autre part des études qui tendraient à démontrer l'origine traumatique d'une certaine proportion de cas de fibromyalgie. Ces études établissent une classification des cas de fibromyalgie

142. *Ibid.* à la p. 754.

143. A-A-17 (1996), *supra* note 138 à la p. 279.

144. Voir A-A-6 (1995), *supra* note 137 aux pp 235 et 236 : témoignage du neurologue N...; voir également A-A-65 (1997), *supra* note 61 aux pp. 194, 204 : témoignage du Dr B... et commentaire de la Commission.

parmi lesquelles les cas de fibromyalgie réactive ou post-traumatique. Comme un certain nombre des patients de cette catégorie ont continué à demander des soins et à se faire traiter après avoir obtenu une compensation monétaire, les auteurs concluent que ces patients ne sont pas des simulateurs et que leurs problèmes ont bel et bien pour origine le fait accidentel pour lequel ils ont été indemnisés.¹⁴⁵ Pour la Commission, ces études n'apportent rien au débat et ne fournissent pas d'explication satisfaisante :

«D'où vient la fibromyalgie? Quelle est son étiologie? Quelle est sa pathogénèse? Personne ne peut le dire. Selon les conclusions de l'expertise du Dr H..., de même qu'à la lumière de quelques articles de doctrine médicale déposés lors de l'audience (pièces A-2 et A-3), l'étiologie est purement descriptive. *On rapporte que*, dans un certain pourcentage de cas, un traumatisme chirurgical, voire même obstétrical, un épisode viral ou une blessure musculo-squelettique, ou encore un accident d'automobile engendrant une douleur localisée, aurait été l'élément déclencheur ou initiateur d'une fibromyalgie devenant par la suite généralisée. Il s'agirait alors d'une fibromyalgie dite secondaire ou réactive. Ces cas représenteraient plus ou moins 25% des cas de fibromyalgie dûment identifiés. Qu'en est-il des 75% autres? On ne le sait tout simplement pas. Bref, si un médecin pose un diagnostic de fibromyalgie et qu'on peut documenter un quelconque traumatisme dans son histoire antérieure et que les douleurs se sont généralisées depuis lors, le traumatisme est l'agent déclencheur ou initiateur. Si le patient ne rapporte pas une telle histoire, le médecin reste sans réponse (italiques dans le texte).»¹⁴⁶

La Commission des affaires sociales a toujours maintenu sa position quant au refus de reconnaître un lien de causalité entre le déclenchement d'une fibromyalgie et un accident d'automobile. C'est un seuil que la Cour supérieure s'est cependant permis de franchir en acceptant de réviser judiciairement une décision de la Commission des affaires sociales. Dans l'affaire *Brouillette c.*

145. A-A-17 (1996), *supra* note 138 aux pp 277-278.

146. A-A-65 (1997), *supra* note 61 à la p. 204 : dans cette affaire, l'expert se réfère à la page 197 aux mêmes études que celles citées par son confrère dans l'affaire *Assurance-automobile - 17*, (1996).

Commission des affaires sociales,¹⁴⁷ le juge Plouffe était saisi d'une demande de révision judiciaire d'une décision de la Commission¹⁴⁸ dans un cas de fibromyalgie. La requérante reprochait notamment à la Commission de n'avoir pas tenu compte de trois opinions médicales non contredites quant la relation entre sa fibromyalgie et l'accident d'automobile dont elle avait été victime. Le juge passe en revue les éléments de la décision et constate qu'en rendant sa décision, la Commission n'évalue pas les opinions médicales soumises par l'appelante. La Cour considère que la Commission a commis une erreur manifestement déraisonnable en n'expliquant pas pourquoi elle ne retient pas les opinions soumises et en les ignorant à toutes fins utiles. Cette omission qualifiée d'arbitraire amène le juge Plouffe à accorder la requête en révision judiciaire. Par ailleurs, le juge Plouffe ajoute : «En faisant une "analyse minutieuse" de toute la preuve, la C.A.S. aurait dû conclure à une relation causale probable entre la condition de fibromyalgie de la requérante et l'accident du 26 mars 1992.» Le Tribunal déclare en conséquence qu'il y a un lien causal entre l'accident et le diagnostic de fibromyalgie.

En rendant sa décision, le juge Plouffe ne se livre pas à une analyse poussée de la preuve. Il se contente de reproduire des extraits des opinions médicales dont on aurait omis de tenir compte et qui concluent à l'existence d'une relation entre l'accident et la fibromyalgie. On peut comprendre que la Cour sanctionne l'omission de la Commission en lui retournant le dossier pour qu'elle prenne en compte des éléments qu'elle semble avoir ignoré. Cependant, on peut s'étonner que la Cour supérieure tranche elle-même un débat qui relève normalement des compétences spécialisées de la Commission. Il appert que la décision du juge Plouffe dans l'affaire *Brouillette* n'a pas amené la Commission à reconnaître la relation dans les dossiers de fibromyalgie dont elle a été saisie par la suite.

La jurisprudence de la Commission des affaires sociales relative aux cas de fibromyalgie illustre bien l'influence de l'approche «scientifique» sur son analyse des questions de causalité. Dans un premier temps, l'exigence de constats objectifs pour établir le préjudice l'ont conduite à refuser le diagnostic

147. (12 juillet 1997), Hull 550-05-002489-964, J.E. 96-1541 (C.S.).

148. *Assurance-automobile*, AA-60750, le 12 février 1996, par la Dre Horn-Bisailon et Me Saucier.

de fibromyalgie. Par la suite, l'élaboration d'un processus pour poser ce diagnostic et son acceptation par la communauté scientifique ont permis à la Commission de revoir ses positions. Quant à la relation entre la fibromyalgie et le fait accidentel, elle est écartée par l'application de la grille d'analyse que forment les critères d'imputabilité médicale.

Au premier chef, l'application du critère «histoire naturelle de la maladie» pose un obstacle de taille à ceux qui voudraient démontrer l'origine traumatique de la fibromyalgie. Ce critère central fait appel aux théories scientifiques reconnues. Or, vu l'état actuel des connaissances médicales en matière de fibromyalgie, les victimes de ce syndrome ne peuvent satisfaire aux exigences posées par ce critère. Tout au plus, elles peuvent espérer que les études scientifiques qui seront produites sur le sujet à l'avenir iront au-delà du caractère essentiellement empirique de celles déposées en preuve dans les décisions que nous avons citées. Ces victimes sont à la remorque de la science.

D'autre part, on peut mentionner que plusieurs des autres critères d'imputabilité médicale entrent en jeu dans l'analyse de la relation dans les cas de fibromyalgie. En décrivant la nature des blessures initiales, on souligne que les rapports médicaux contemporains à l'accident faisaient état de blessures localisées, de simples contusions, quand ce n'est pas tout simplement l'absence de blessure.¹⁴⁹ La «condition préexistante», ou plutôt l'absence de condition préexistante, est soulignée par les procureurs des victimes au soutien d'une argumentation fondée sur les présomptions de faits.¹⁵⁰ En appréciant la «réalité et l'intensité du traumatisme», on indiquera que l'accident «a causé plus de peur que de mal».¹⁵¹ Quant au «mécanisme de production de la blessure», il est acquis qu'il est inconnu en regard de l'état des connaissances scientifiques actuelles. Le «délai d'apparition», la «continuité évolutive» et la «concordance de siège impact-blessure-séquelles» sont d'autres critères susceptibles d'être invoqués pour nier la relation.¹⁵² De l'ensemble des critères d'imputabilité, seul le constat d'absence d'une condition préexistante tend à favoriser la preuve de

149. Voir notamment A-A-1 (1993), *supra* note 137 et A-A-65 (1997), *supra* note 61.

150. À titre d'exemple : A-A-65 (1997), *ibid.* à la p. 200.

151. *Ibid.* à la p. 197.

152. *Ibid.* aux pp.191, 193-194, 204.

la relation. Encore faut-il que la Commission se montre réceptive à l'application des présomptions de fait. Ce qui nous amène à l'affaire *Martelli*¹⁵³ et à ses suites.

B. Normes juridiques ou normes scientifiques? L'affaire *Martelli* et ses suites.

En août 1989, Madame Martelli a été victime d'un accident d'automobile au cours duquel elle a été blessée au dos. Elle a été hospitalisée une quinzaine de jours et a ensuite subi de nombreux examens et traitements pour des douleurs lombaires qui l'ont empêchée de reprendre son travail de couturière. Ces douleurs se sont manifestées de façon constante depuis l'accident. Les expertises médicales ont permis d'établir que Madame Martelli était porteuse d'une spondylolyse, une pathologie congénitale de la colonne au niveau des vertèbres lombaires. Cette condition était cependant totalement asymptomatique avant l'accident.

Madame Martelli a reçu une indemnité de remplacement du revenu jusqu'en juin 1990 et on lui a attribué un pourcentage d'atteinte permanente de 5% sur le plan psychiatrique. La Société de l'assurance automobile a mis fin aux indemnités de remplacement de revenu car elle estimait que les douleurs persistantes qu'éprouvait Madame Martelli neuf mois après l'accident n'étaient pas attribuables à celui-ci, mais plutôt à sa condition congénitale. En effet, les divers examens auxquels se sont livrés les experts n'ont pas révélé la présence d'une hernie discale, de sténose spinale, de compression radiculaire, ou d'autres signes objectifs qui indiqueraient une atteinte des segments concernés qui pourrait être en rapport avec l'accident. La Commission des affaires sociales a rejeté l'appel de Madame Martelli :

«En somme, une lecture attentive de toute la documentation médicale soumise en preuve, aussi bien celle concernant la condition de l'appelante aux premiers jours après l'accident que la documentation ultérieure, n'a pas permis aux soussignés de trouver quelque élément faisant état de l'impact au plan physique de l'accident et pouvant justifier objectivement une incapacité au-delà du 31 mai 1990. Par ailleurs, il est bien établi médicalement que l'appelante est atteinte

153. *Martelli, supra* note 6.

d'une pathologie congénitale. On doit donc conclure que la lombalgie dont elle souffre et son incapacité de reprendre son emploi le 1er juin 1990 n'est pas causée par l'accident mais bien par la maladie congénitale dont elle est atteinte.

Bien qu'avec déférence, la Commission ne peut donc retenir en l'espèce l'argument du procureur de l'appelante relatif à la présomption de faits.»¹⁵⁴

Madame Martelli a demandé à la Cour supérieure de réviser la décision. Le juge Claude Tellier a accordé la requête car il estime que la Commission des affaires sociales a commis une erreur manifestement déraisonnable à deux niveaux. La Commission aurait commis une erreur en ne tenant pas compte de la théorie du crâne fragile ou *thin skull Rule*, et elle aurait commis une erreur en n'appliquant pas la règle de la présomption de faits (ou *res ipsa loquitur*). En accordant la requête, le juge Tellier s'abstient de rendre une décision en lieu et place de la Commission. Il lui retourne le dossier pour qu'un nouveau banc en dispose en tenant compte de ses indications quant aux règles applicables. Cette décision a été portée en appel.¹⁵⁵

On pourrait discuter longtemps de l'exercice du pouvoir de révision judiciaire par la Cour supérieure dans cette affaire. Le juge Tellier a-t-il respecté la norme de retenue judiciaire établie par la jurisprudence?¹⁵⁶ Considérant qu'il s'agit d'erreurs dans l'application des règles générales de droit, le juge Tellier estime que la Commission des affaires sociales ne bénéficie plus de la retenue judiciaire dont doivent faire preuve les tribunaux supérieurs pour ce qui relève de la compétence spécialisée des tribunaux administratifs.

Par ailleurs, au-delà de cette distinction entre compétence générale et compétence spécialisée, le juge Tellier considère que la Commission commet

154. *Assurance-automobile*, AA-57270 et AA-57562, le 10 avril 1992, par Dre Horn-Bisailon et Me Tellier, extrait reproduit dans le texte de la décision du Juge Tellier en Cour supérieure.

155. Requêtes en prolongation de délai accueillies : (30 mai 1996), Montréal 500-09-001483-957, 500-09-001493-956 (C.A.).

156. Voir l'affaire *Bibeault c. Union des employés de service, local 298 (F.T.Q.)*, [1998] 2 R.C.S. 1048 et autres citées par le juge Tellier dans sa décision.

une erreur manifestement déraisonnable si celle-ci ne respecte pas les règles de justice naturelle, eu égard aux circonstances particulières du dossier. Il ajoute : «Le manifestement déraisonnable ne veut pas dire quelque chose de grossier. [...] L'erreur commise peut être subtile car s'il fallait considérer seulement les erreurs grossières, la justice pourrait à certains égards être malmenée». La Cour d'appel aura à débattre de cette question de la retenue judiciaire. Il est fort possible qu'elle dispose de l'affaire *Martelli* en déclarant que le juge Tellier n'a pas respecté la norme, laissant les autres questions sans réponse.¹⁵⁷ Cette perspective ne doit pas nous priver de discuter de l'application de la *thin skull Rule* et des présomptions de faits dans le contexte de l'affaire *Martelli*. Nous aborderons ensuite la distinction qu'invoque le juge Tellier entre normes médicales et normes juridiques en matière de causalité.

L'extrait de la décision de la Commission des affaires sociales reproduit plus haut indique bien que la Commission relie la lombalgie persistante de Mme Martelli à sa pathologie congénitale et non pas à l'accident d'automobile. Le juge Tellier reproche à la Commission d'avoir mal interprété l'expression «dommage corporel» au sens de la *Loi sur l'assurance automobile* en ne tenant pas compte de la *thin skull Rule*. En invoquant la condition personnelle préexistante de Mme Martelli, la Commission lui aurait opposé une fin de non-recevoir. Or, tant la jurisprudence de droit commun que la jurisprudence de la Commission elle-même reconnaissent qu'une prédisposition à une maladie ne suffit pas à justifier un refus d'indemniser; chaque cas doit être jugé selon les circonstances qui lui sont propres. La Commission a-t-elle omis ou refusé d'appliquer la *thin skull Rule*? Ni le résumé de l'arrêtiste,¹⁵⁸ ni le long extrait de la décision de la Commission reproduit dans le texte du jugement de la Cour supérieure ne font mention de la théorie du «crâne fragile» ou *thin skull Rule*. La Commission constate sans équivoque la présence de la pathologie congénitale, mais on doit conclure qu'elle ne voit pas matière à appliquer la *thin*

157. La décision récente de la Cour suprême du Canada dans l'affaire *Guillemette* relativement à une décision de la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles est de nature à renforcer la retenue dont les tribunaux doivent faire preuve dans la révision des décisions d'organismes analogues. Voir *J.M. Asbestos inc. c. Commission d'appel en matière de lésions professionnelles*, [1998] 1 R.C.S. 315, où la Cour suprême reprend à son compte l'opinion dissidente du juge Forget, rapportée : *Guillemette (Succession de) c. J.M. Asbestos Inc.*, [1996] R.J.Q. 2444 (C.A.).

158. Société québécoise d'information juridique, banque ADMR, numéro J1992557953000.

skull Rule. C'est que la théorie du «crâne fragile» qui a pour objet la réparation intégrale du préjudice selon les caractéristiques propres à la victime, s'applique en autant que le lien entre le dommage et le fait accidentel est établi au préalable. Or, la Commission met en doute l'existence d'un lien entre l'accident d'automobile et les douleurs persistantes éprouvées par Mme Martelli. À tout le moins, la décision de la Commission est elliptique.

Le refus d'appliquer la règle des présomptions de faits soulève plus d'interrogations. Il est clairement établi que Mme Martelli est porteuse d'une condition pathologique congénitale. Il est également établi que sa condition était asymptomatique avant l'accident, que les douleurs lombaires dont elle se plaint se sont manifestées dès après l'accident et qu'elles ont persisté depuis. N'est-il pas logique d'établir un lien entre l'accident et ces douleurs?

Dans ces circonstances, le juge Tellier appliquerait la règle des présomptions de faits et plus spécifiquement la règle *res ipsa loquitur*. Plus encore, une fois que la Société de l'assurance automobile a accepté de verser des indemnités à Mme Martelli, il s'opérerait un renversement du fardeau de preuve en faveur de la victime :

«Voici, selon l'avis du Tribunal, comment les règles de preuve auraient dû être appliquées. La requérante avait le fardeau de la preuve qu'elle avait subi des blessures à l'occasion d'un accident d'automobile. Elle a réussi à le faire puisque la SAAQ lui a versé des prestations du mois de septembre 1989 au 31 mai 1990.

Par contre, quand la SAAQ veut cesser les paiements, alors qu'elle reconnaît que la bénéficiaire éprouve encore des douleurs et des symptômes, c'est à la SAAQ, organisme payeur, qu'incombe le fardeau de la preuve pour établir que l'accident n'a rien à voir avec le fait que la condition médicale antérieure asymptomatique est devenue symptomatique après l'accident. En d'autres termes, il y a eu renversement du fardeau de la preuve et création d'une présomption en faveur de la requérante. À partir de ce moment, c'est à la SAAQ qu'incombe le fardeau de prouver que l'accident n'a rien à voir avec l'apparition des symptômes qui, jusqu'à l'accident, avaient été silencieux.»

À l'appui de ce renversement du fardeau de la preuve, le juge Tellier cite une décision de la Cour suprême du Canada en matière d'assurances de personnes, l'affaire *Giroux*.¹⁵⁹ Dans cette affaire, une assurée avait obtenu le paiement de prestations d'assurance invalidité mais sa situation s'était améliorée au point où l'assureur s'estimait en droit de cesser les paiements. Dans ce contexte, la Cour suprême a jugé qu'à compter du moment où l'assurée avait établi son droit aux prestations, c'était à l'assureur, son débiteur, d'établir l'extinction de son obligation en démontrant la cessation de l'invalidité. Le juge Tellier reconnaît que l'affaire *Giroux* se situe dans le contexte d'une relation contractuelle, mais il estime que cette approche devrait être retenue quand le lien de droit est statutaire. Plus loin, le juge Tellier résume son point de vue :

«Pour adapter la présente situation aux règles énoncées par la Cour suprême, on peut dire que lorsque dans le cours normal des choses une personne est atteinte d'une pathologie congénitale asymptomatique et qu'à la suite d'un traumatisme cette pathologie devient symptomatique, on peut alors présumer que cette pathologie a été réveillée par le traumatisme et alors c'est à la personne chargée d'indemniser le dommage de prouver que le traumatisme n'a rien à voir avec la condition résiduelle et actuelle, même si elle peut être reliée à une condition antérieure à l'accident.»

L'application d'une présomption de fait entraîne-t-elle un déplacement du fardeau de la preuve du demandeur vers le défendeur? Les avis sont partagés. Ducharme¹⁶⁰ croit qu'il y a déplacement du fardeau de convaincre, alors que Royer¹⁶¹ croit qu'il y a tout au plus déplacement du fardeau de présentation, en ce sens que le défendeur risque de perdre sa cause s'il ne soumet pas d'élément

-
159. Caisse Populaire de Maniwaki c. *Giroux*, [1993] 1 R.C.S. 282. Dans le domaine des assurances, le professeur Bergeron énonce que la causalité s'y apprécie selon les attentes raisonnables d'une personne ordinaire et que l'interprète doit éviter les débats métaphysiques. (Voir J.-G. Bergeron, *Les contrats d'assurance*, t. 2, Sherbrooke, Les Éditions SEM inc., 1992 à la p. 120 et s.) Le professeur Bergeron réfère notamment à la décision *C.C.R. Fishing Ltd. c. British Reserve Ins. Co.*, [1990] 1 R.C.S. 814.
160. L. Ducharme, *Précis de la preuve*, 5^e éd., Montréal, Wilson & Lafleur, 1996 à la p. 53.
161. J.-C. Royer, *La preuve civile*, 2^e éd., Cowansville, Yvon Blais, 1995 à la p. 518; En ce sens, voir également J. Sopinka, S. N. Lederman et A. W. Bryant, *The Law of Evidence in Canada*, Toronto, Butterworths, 1992 à la p. 99 et s.

qui fasse contrepoids aux arguments logiques tirés de la présentation de certains faits par le demandeur.

Encore faut-il qu'il y ait matière à présomption de fait. L'article 2849 du *Code civil du Québec* énonce : «Les présomptions qui ne sont pas établies par la loi sont laissées à l'appréciation du tribunal qui ne doit prendre en considération que celles qui sont graves, précises et concordantes.» Le tribunal a donc discrétion pour retenir ou non une présomption de fait. Comme le souligne Royer : «Ce dernier jouit d'une grande liberté dans l'appréciation de la suffisance de la preuve des éléments nécessaires à son existence».¹⁶² D'autre part, les faits à la base de la présomption doivent être *graves, précis et concordants*. Selon Ducharme :

«[cette expression] veut simplement dire que les faits connus doivent être tels qu'ils rendent au moins probable l'existence du fait qu'on veut en induire. Si les faits connus sont aussi compatibles avec l'existence que la non-existence de ce fait, ils ne peuvent servir de fondement à une présomption et l'on dira alors qu'ils ne sont pas suffisamment graves, précis et concordants. Il faut bien remarquer qu'une simple probabilité est suffisante et qu'il n'est pas nécessaire que la présomption soit tellement forte qu'elle exclue toute autre possibilité.»¹⁶³

La Commission avait discrétion pour apprécier dans quelle mesure les faits établis rendaient probable la relation entre le fait accidentel et la lombalgie. La séquence des événements, en l'absence de toute autre indication, aurait pu amener une telle conclusion. Cependant, la preuve médicale a amené la Commission à conclure qu'il est plus probable que les douleurs soient attribuables aux problèmes congénitaux qu'il est probable qu'ils soient attribuables à l'accident d'automobile. En substance, la Commission s'est rangé à l'avis des témoins experts qui estiment que la relation entre le choc subi lors de l'accident et les douleurs qui persistent n'est établie que s'il est possible d'observer certains signes qui témoignent «objectivement» d'une atteinte d'origine traumatique. En l'occurrence, l'examen neuro-radiologique n'ayant

162. Royer, *ibid.* à la p. 516.

163. Ducharme, *supra* note 160 aux pp 182-183.

pas permis de déceler de signe de compression radriculaire, ni de signe de hernie ou de sténose spinale, les experts excluent tout lien avec l'accident. Compte tenu de la pathologie congénitale, ces experts sont d'avis que le type de douleurs éprouvées par la victime peut se manifester en l'absence de tout traumatisme.

Invoquant les principes présentés par Ducharme, la Commission énonce : «dans la présente situation, l'existence de la douleur chronique de l'appelante ne permet pas de conclure de façon probable que cette douleur doit être reliée à l'accident puisqu'il est établi clairement au plan médical que l'appelante est atteinte d'une maladie congénitale qui est à l'origine de la lombalgie.» À tout le moins, pour la Commission, il appert que les faits connus «sont aussi compatibles avec l'existence que la non-existence de ce fait [du fait qu'on veut en induire]» pour reprendre les propos de Ducharme cités précédemment. Rejetée en Commission des affaires sociales, l'argumentation fondée sur la règle de la présomption de faits a été retenue par le juge Tellier, lequel fait reproche à la Commission de ne pas l'avoir appliquée. Reste à voir si la Cour d'appel acceptera de s'engager dans ce débat.

Advenant que la Cour d'appel décide qu'il n'y a pas lieu de réviser judiciairement la décision de la Commission des affaires sociales, que devra-t-on conclure quant à la preuve exigée de la part de réclamants placés dans une situation analogue à celle de Mme Martelli? Nous sommes en présence d'une personne bien portante avant d'être victime d'un accident d'automobile. L'accident lui cause des blessures. L'agent payeur attribue des indemnités de remplacement du revenu. Les douleurs et malaises persistent au-delà de la période que ses conseillers médicaux considèrent «normale» compte tenu de la nature des blessures initiales. L'agent payeur cesse de verser les indemnités. On découvre que la victime est porteuse d'une condition personnelle congénitale susceptible de causer le type de douleurs persistantes dont elle se plaint. Ces douleurs ne se sont jamais manifestées avant l'accident d'automobile. Les experts médicaux consultés procèdent à des examens qui ne permettent pas de déceler les indices qui, eu égard à l'état des connaissances scientifiques du moment et des moyens d'investigation disponibles, leur permettraient de tirer des conclusions favorables au réclamant. En tant que scientifiques, ils sont tenus à des normes rigoureuses aux fins de conclure à l'existence d'une relation. La victime doit établir que les douleurs qu'elle continue d'éprouver sont réelles. Même si on en convenait, cela ne suffit pas. Il faut que la victime établisse que

le choc subi lors de l'accident a déclenché un mécanisme provoquant des douleurs, mécanisme dont elle a hérité à la naissance et qui est demeuré jusque-là latent. Or, on ne lui permet pas de recourir aux présomptions de faits dans ces circonstances. La victime ne se trouve-t-elle pas en demeure de présenter une preuve que l'état actuel des connaissances scientifiques ne lui permettent pas de fournir? La norme scientifique a-t-elle supplanté la norme juridique? Cette question est également posée par le juge Tellier dans l'affaire *Martelli* :

«La décision de la CAS est, à première vue du moins sur le plan médical, d'une logique impeccable. En effet, on y dit que les examens radiologiques et cliniques démontrent à n'en pas douter une condition médicale préexistante de spondylyse. Il s'agit d'une malformation de la colonne vertébrale qui est congénitale et qui peut présenter plusieurs symptômes ou n'en présenter aucun.

Par conséquent, la Commission a raison de conclure comme elle l'a fait à la page 25 :

"Il est bien établi médicalement que l'appelante est atteinte d'une pathologie congénitale. On doit conclure que la lombalgie dont elle souffre et son incapacité de reprendre son emploi le 1er juin 1990 n'est pas causée par l'accident, mais bien par la maladie congénitale dont elle est atteinte. (n o u s soulignons)

Comme déjà mentionné, selon la logique médicale, c'est impeccable. Il est évident que des symptômes causés par une maladie congénitale ne sont pas causés par un traumatisme.

Mais est-ce bien cela que la Commission des Affaires sociales devait décider? Ce n'est pas une décision médicale qu'elle devait rendre, mais une décision juridique qui consistait à déterminer si la requérante avait subi un dommage corporel au sens de l'article 2 de la *Loi sur l'assurance automobile*, L.R.Q. c. A-25 et avait droit à une indemnité ou à une compensation pour dommages corporels à la suite d'un accident d'auto dont elle avait été victime. Il apparaît que c'est alors un tout autre débat qui devait avoir lieu et qui n'a pas eu lieu.

[...]

La question qui se pose clairement et qui ne semble pas avoir été débattue ni répondue est la suivante : Est-ce que la condition préexistante asymptomatique n'a pas été réveillée par le traumatisme subi dans l'accident? Le traumatisme n'est-il pas la cause du fait que cette spondylolyse latente et asymptomatique est devenue symptomatique? La requérante a tout à fait raison de faire un raisonnement simple mais logique : comment expliquer qu'avant l'accident elle était en bonne santé et sans problème et que depuis l'accident elle a des problèmes et des douleurs qui l'empêchent de travailler et lui empoisonnent l'existence.

C'est un débat qui aurait dû avoir lieu suivant les règles de droit et non pas seulement selon les données de la science médicale. Les données de la science médicale font partie de la preuve, doivent être prises en considération, mais ne constituent pas les règles de droit selon lesquelles la réclamation doit être traitée et décidée.» [soulignés dans le texte]

La distinction entre causalité juridique et causalité scientifique a été établie et commentée en jurisprudence. Deux décisions de la Cour suprême du Canada, les affaires *Snell c. Farrell*¹⁶⁴ et *Laferrière c. Lawson*,¹⁶⁵ sont particulièrement éloquentes à ce sujet. Comme l'exprime le juge Gonthier :

«Il vaut peut-être la peine de redire qu'un juge sera influencé par les avis d'experts scientifiques exprimés sous forme de probabilités statistiques ou d'échantillonnages, mais il n'est pas lié par ce genre de preuve. Les conclusions scientifiques ne sont pas identiques aux conclusions juridiques. Récemment, notre Cour a dit clairement dans l'arrêt *Snell c. Farrell*, [1990] 2 R.C.S. 311, que "[l]a causalité n'a pas à être déterminée avec une précision scientifique" (p. 328) et qu'"il n'est pas essentiel que les experts médicaux donnent un avis ferme à

164. *Snell, supra* note 41.

165. *Laferrière, supra* note 40; Pour un commentaire, voir J.-P. Ménard, «La causalité dans les causes de responsabilité médicale depuis les affaires Lawson et Farrell» dans Formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en droit de la santé (1991)*, Cowansville, Yvon Blais inc., 1991 aux pp. 3-32.

l'appui de la théorie de la causalité du demandeur" (p. 330). Notre Cour et la Cour d'appel du Québec ont fréquemment affirmé qu'il faut que la preuve du lien causal soit établie selon la prépondérance des probabilités compte tenu de toute la preuve soumise, c'est-à-dire la preuve factuelle, la preuve statistique et les faits dont le juge peut présumer l'existence.»¹⁶⁶

Cette invitation à relativiser l'importance des conclusions scientifiques en matière de causalité a-t-elle retenu l'attention de la Commission des affaires sociales? On relève tout au plus quatre décisions rapportées où la Commission en fait mention. Deux d'entre elles ont été rendues dans les mois qui ont suivi les décisions de la Cour suprême. La première¹⁶⁷ applique les directives de la Cour au bénéfice d'un travailleur accidenté. Il s'agissait d'établir la relation entre des problèmes d'acuité visuelle et un accident du travail survenu neuf ans auparavant. La seconde¹⁶⁸ invoque ces mêmes directives pour établir la relation causale entre des problèmes de déglutition et un accident d'automobile. Lors de l'accident, la victime avait subi des fractures à la mâchoire qui ont nécessité la pose de broches de fixation le temps qu'elles soient consolidées. Des problèmes de déglutition et d'hyperexcitabilité du larynx sont apparus après que les broches aient été enlevées. Les experts médicaux n'étaient pas en mesure d'expliquer scientifiquement le phénomène. La Société de l'assurance automobile a refusé de reconnaître la relation en première instance et en révision. La Commission a accueilli l'appel en invoquant les directives de l'arrêt *Snell* dans sa décision dont voici un extrait :

«La Commission fait d'abord remarquer qu'au moment de la décision de première instance, même si les médecins ne trouvaient pas d'explications, les problèmes de déglutition étaient bien réels. De plus, ces difficultés n'existaient pas avant l'accident et tous les médecins ont décrit les modifications importantes au maxillaire inférieur consécutives à cet accident. Même si les médecins ne sont pas tout à fait certains du mécanisme qui pourrait expliquer ces difficultés, il n'en demeure pas moins que la preuve documentaire témoigne

166. *Laferrière, ibid.* à la p. 606.

167. *Sauveteurs et victimes d'actes criminels - 40*, [1991] C.A.S. 401 (AT-61701).

168. *Assurance-automobile - 41*, [1991] C.A.S. 906 (AA-12349) [ci-après «A-A-41 (1991)»].

d'épisodes d'étouffement au cours de l'alimentation, un de ces épisodes ayant même nécessité une manoeuvre de Heimlich.

[...]

La Commission des affaires sociales est d'avis enfin que l'intimée ne peut pas interpréter les opinions des neurologues et du Dr A... dans le sens qu'il n'y a pas de lien de causalité parce qu'il n'y a pas d'explications précises.»¹⁶⁹

Après avoir cité un long extrait de la décision *Snell*, la Commission tire les conclusions suivantes :

«Si les faits prouvés permettent d'inférer une relation entre un événement et un préjudice, on doit établir un lien de causalité juridique même si la preuve scientifique d'une telle relation n'est pas établie avec certitude. En l'occurrence, les médecins ne mettent pas en doute qu'il y ait des problèmes de déglutition. S'ils n'ont pas vraiment d'explications à la suite des examens des structures du pharynx, ils n'éliminent pas pour autant une cause neurologique, comme «une hyperexcitabilité nerveuse périphérique», ce que propose la Dre F..., ni une cause mécanique comme le suggère le Dr A..., ni une cause organique «impossible à préciser», selon le Dr E...

La Commission, s'appuyant sur l'étude des circonstances de cette affaire, plus particulièrement l'apparition des problèmes de déglutition immédiatement après le désembrochage et la possibilité, d'un point de vue médical, qu'il y ait relation entre la blessure subie et lesdits problèmes, conclut qu'il y a prépondérance de preuve selon laquelle il y a un lien de causalité entre les problèmes de déglutition présentés par l'appelante et la blessure subie lors de l'accident d'automobile.»¹⁷⁰

La troisième décision rapportée qui réfère aux arrêts *Snell* et *Lafferrière* est celle portant sur les cas de vaccination et dont nous avons fait état précédemment.¹⁷¹ La dernière décision rapportée traite du cas d'une victime

169. *Ibid.* à la p. 910.

170. *Ibid.* à la p. 911.

171. Voir SSSS-13, *supra* note 38 et texte correspondant.

d'accident d'automobile souffrant de fibromyalgie; la référence à l'arrêt *Snell* se trouve dans un extrait d'article que le procureur de la réclamante a soumis à l'attention de la Commission et que celle-ci se contente de reproduire.¹⁷² Par ailleurs, nous avons relevé cinq décisions non rapportées de la division de l'assurance-automobile Commission des affaires sociales où les principes énoncés par la Cour suprême dans *Snell* et *Lafferrière* ont été discutés ou appliqués.¹⁷³

En regard de ce qui précède, doit-on conclure que dans l'affaire *Martelli*, la Commission des affaires sociales a appliqué des normes scientifiques plutôt que des normes juridiques dans l'évaluation du lien de causalité? Il est vrai que la Commission a accordé une grande importance aux témoignages des experts médicaux qui ont examiné l'appelante. Par contre, ces éléments font partie de la preuve; la Cour suprême a simplement rappelé que le témoignage de tels experts ne liait pas le tribunal. Dans l'affaire *Assurance-automobile - 41*,¹⁷⁴ les experts se perdaient en conjectures pour identifier la cause des problèmes de déglutition éprouvés à la suite de l'accident d'automobile. Dans l'affaire *Martelli*, les trois experts, après avoir exclu certaines hypothèses à la suite d'un examen plus poussé de la région atteinte, ont exprimé l'avis que les douleurs éprouvées par Mme Martelli sont essentiellement attribuables à sa pathologie congénitale. À propos de ces douleurs, la Commission note : «Il est possible que le 31 mai 1990, lorsque l'intimée a mis fin au versement de l'indemnité de remplacement du revenu, l'appelante à cause de sa lombalgie n'ait pas été capable de reprendre son emploi de couturière.» Sans nier que Mme Martelli ait pu éprouver des malaises, la Commission ne se montre pas aussi convaincue quant à leur caractère véridique qu'elle pouvait l'être dans le dossier des problèmes de déglutition. En exerçant sa juridiction, la Commission a pris en compte le témoignage des médecins experts, ce qu'elle pouvait faire. Elle n'a

172. A-A-65 (1997), *supra* note 61 à la p. 201.

173. Décisions repérées à même la banque ADMR de SOQUIJ : *Assurance-automobile*, AA-13162., Me Wurtele et Dr Rochette, 18 novembre 1991; *Assurance-automobile*, AA-15077, Me Lamonde et Dr Rochette, 12 novembre 1992; *Assurance-automobile*, AA-58318, Me Cohen et Dr Beaugard, 30 septembre 1994; *Assurance-automobile*, AA-60145 et AA-60146, Dr Brunet et Me Lamarre, 24 février 1997; *Assurance-automobile*, AA-57976, Dr Horn-Bisailon et Me Wurtele, 31 mars 1998.

174. A-A-41 (1991), *supra* note 168.

pas trouvé matière à appliquer la règle des présomptions de faits, ce qui relève de sa discrétion. En bout de ligne, il appert que Madame Martelli n'a pas convaincu la Commission que ses malaises ne se seraient pas manifestés n'eût été l'accident d'automobile dont elle a été victime.

La Commission a-t-elle accordé trop d'importance aux témoignages des experts? Aurait-elle abdiqué ses pouvoirs en acceptant, sans discussion apparente, leurs conclusions? On note que la Commission n'a pas cherché à déterminer dans quelle mesure le constat d'absence de hernie discale, de compression radiculaire ou de sténose spinale constituait une indication suffisamment convaincante pour nier que le choc subi lors de l'accident ait pu jouer quelque rôle dans l'apparition des malaises. De même, la Commission n'a pas cherché à déterminer dans quelle mesure le type d'examen auquel on a eu recours et les appareils utilisés permettent de «voir» avec assez de clarté la région atteinte pour éliminer toute possibilité que l'accident ait pu jouer quelque rôle dans l'apparition des symptômes attribués au problème congénital. On doit reconnaître qu'il appartient habituellement au procureur de l'appelante de soulever ce type de questions. À défaut d'une telle intervention, la Commission doit-elle pour autant s'abstenir de s'interroger? La Commission est un organisme auquel on reconnaît une expertise qui amène le législateur à lui confier une juridiction exclusive dans ses domaines de compétence. Le tribunaux supérieurs ont pour consigne de ne pas intervenir dans leurs décisions à moins d'erreur manifestement déraisonnable. Cette expertise ne devrait-elle pas amener la Commission à prendre l'initiative de vérifier, ne serait-ce que sommairement, le degré d'acuité des instruments dont se servent les experts médicaux pour tirer leurs conclusions, surtout lorsqu'ils ne «voient» rien?

Les directives de la Cour suprême dans les affaires *Snell* et *Laferrrière* constituent une mise en garde à l'égard des tribunaux qui seraient portés à s'en remettre trop rapidement aux normes scientifiques et aux témoignages d'experts pour trancher les questions de causalité. Comme le soulignait le juge Charles D. Gonthier dans une chronique intitulée «Le témoignage d'experts : à la frontière de la science et du droit»,¹⁷⁵ les finalités du droit et celles de la science s'opposent parfois :

175. (1993) 53 R. du B. 187.

«Que ce soit au cours de son travail ou en tant qu'expert devant les tribunaux, invité à donner son opinion sur tel cas précis, l'étalon de référence du scientifique sera la règle générale.

Le juriste, je devrais dire en l'occurrence le juge, ne vise pas l'universalité. Il décide d'un cas, uniquement celui qui lui est soumis. Son observation, ses conclusions ne souffrent pas de l'unicité. La valeur juridique n'est pas amoindrie par l'individualité de l'espèce.

Comme je l'ai dit au début de cet exposé, scientifique et juriste recherchent la vérité ou au moins - plus humblement - une certaine forme de vérité. Il y a encore là opposition entre science et droit puisque pour la première cette quête repose sur des bases objectives et, sinon répétitives, du moins répétables alors que la matière des litiges repose généralement sur des bases fugaces, «événementielles» et accidentelles dont la répétition n'est non seulement pas aisée mais souvent également peu souhaitable!»¹⁷⁶

Dans la même veine, le professeur Daniel Jutras souligne que la science n'est pas toujours en mesure de fournir des réponses objectives et absolues, et que les attentes des juristes à l'égard de la science sont souvent déraisonnables :

«Dans l'établissement du lien de causalité, l'expertise scientifique permet à la fois de surmonter l'incertitude relative à la chaîne des événements, et de conférer une certaine autorité à la décision, en l'enveloppant dans le voile de l'objectivité scientifique. Mais cet objectif ne peut être atteint que de manière relative, d'abord parce que la science n'a pas toute l'autorité que lui confèrent les juristes, mais aussi parce que les idées et les notions ne se déplacent pas aisément de la science au droit.

[...]

..., la vérité scientifique, tout comme la vérité juridique, est le résultat d'un processus de gestion de l'incertitude. En droit, les règles de preuve et de procédure sont des moyens de parvenir à une conclusion

176. *Ibid.* aux pp. 193-194.

sur les faits, qui n'est pas nécessairement conforme à la réalité, mais qui est néanmoins légitime parce qu'elle est le produit de règles qui sont elles-mêmes équitables. Comme les juristes, les scientifiques interprètent le réel à partir de pratiques conventionnelles. Ces pratiques conventionnelles, les méthodes expérimentales et les conditions menant à la formulation d'une conclusion scientifique font elles-mêmes l'objet de controverses scientifiques de telle sorte qu'il est parfois possible de parvenir à des conclusions contradictoires tout à fait défendables à partir d'observations semblables, et que la manière de poser les questions, de formuler les hypothèses, détermine parfois les réponses.

Bref, la science, tout comme le droit, n'est pas en mesure d'expliquer le réel de façon absolue. À cela, il faut ajouter que les affaires de responsabilité civile dans lesquelles la causalité est problématique sur le plan scientifique, soulèvent par définition des questions qui sont à la frontière du savoir scientifique, c'est-à-dire des questions controversées ou incertaines, sur lesquelles la science n'est pas fixée.»¹⁷⁷

Après avoir souligné l'importance de faire preuve d'un sain scepticisme à l'égard des conclusions scientifiques en matière de causalité, nous compléterons notre analyse de l'affaire *Martelli* en indiquant comment elle a été reçue par la Commission des affaires sociales et par les autres juges de la Cour supérieure du Québec appelés à disposer de requêtes en révision judiciaire concernant des décisions rendues par la Commission.

En Cour supérieure, on a cité la décision *Martelli* en quatre occasions, à l'appui de demandes de révision judiciaire de décisions de la Commission des affaires sociales, division de l'assurance-automobile. Madame la juge Marcellin

177. D. Jutras, «Expertise scientifique et causalité», dans *Congrès annuel du Barreau du Québec (1992)*, Montréal, Yvon Blais, 1992 à la p. 897 aux pp. 900-902; d'autres auteurs ont souligné les difficultés que posent la rencontre de la science et du droit, voir K. Lippel, «L'incertitude des probabilités en droit et en médecine» (1992) 22 R.D.U.S. 445; D. L. Demers, «Maladies professionnelles et plausibilité biologique» (1991) 25 R. J. T. 29 et K. Boustany, N. Halde et M. Antaki, «La perception du risque technologique : le droit entre Janus et Prométhée» (1998) 13 *Revue canadienne droit et société*, 125-162.

a entendu deux de ces requêtes. Dans l'affaire *Masmarti*,¹⁷⁸ la Cour a considéré que les faits de la décision contestée différaient de ceux de l'affaire *Martelli*, puisque le requérant avait déjà été indemnisé pour une série de traitements pour un problème d'acouphène, et qu'une décision de cesser d'indemniser avait été rendue qui ne fut pas contestée. Il en fut de même dans l'affaire *Chalifoux*,¹⁷⁹ un dossier de fibromyalgie, car la requérante ne présentait pas de condition personnelle préexistante, ce qui distinguait sa situation de celle qui se présentait au juge Tellier. La juge Marcellin n'a donc pas jugé opportun de se prononcer quant au bien fondé de l'argumentation du juge Tellier. Elle a refusé de réviser judiciairement l'une et l'autre décision de la Commission des affaires sociales en estimant qu'on ne lui avait pas démontré que la Commission s'était trompée en exerçant sa juridiction. Dans sa décision dans le dossier *Chalifoux*, elle ajoute que même si la Commission s'était trompée dans l'appréciation des éléments de preuve, il ne s'agirait pas d'une erreur manifestement déraisonnable justifiant l'intervention de la Cour.

Dans l'affaire *Camerano*¹⁸⁰ le troisième dossier de révision judiciaire où on a plaidé l'affaire *Martelli*, le juge Arsenault n'a pas non plus retenu la théorie du renversement du fardeau de la preuve. Tout au plus, il accepte que le fait d'avoir été asymptomatique avant l'accident crée une simple présomption qui doit être étayée par une preuve médicale positive et concluante.¹⁸¹ Enfin, dans l'affaire *Sobota*,¹⁸² madame la juge Bénard refuse de réviser judiciairement une décision de la Commission des affaires sociales où on alléguait que la

178. *Masmarti c. Société de l'assurance automobile*, (4 avril 1996), Montréal 500-05-008076-950 (C.S.), [1196] A.Q. No 857 (C.S.) (Quicklaw).

179. *Chalifoux c. Commission des affaires sociales*, (30 mai 1997), Montréal 500-05-023818-964, J.E. 97-1618 (C.S.), [1997] A.Q. No 2099 (C.S.) (Quicklaw) (La décision de la Commission des affaires sociales est rapportée dans A-A-17 (1996), *supra* note 138). Mentionnons que par la suite, le juge Tellier a accueilli une requête en révision judiciaire d'une décision de la Commission d'appel en matière de lésions professionnelles dans un dossier de fibromyalgie où la Cour reproche notamment à la C.A.L.P. d'avoir imposé à la requérante un fardeau de preuve excessif : *Chiasson c. Commission d'appel en matière de lésions professionnelles*, [1998] C.L.P. 1086 (C.S.).

180. *Camerano c. Société de l'assurance automobile du Québec*, (29 janvier 1998), Montréal 500-05-030502-973, J.E. 98-489 (C.S.).

181. *Ibid.*, texte intégral de la décision (Jurisprudence Plus - SOQUIJ),

182. *Sobota c. Commission des affaires sociales*, (26 mai 1998), Montréal 500-05-031436-973, J.E. 98-1519 (C.S.).

Commission a confondu la notion de probabilité scientifique avec la notion de probabilité juridique. La Cour constate que la Commission a évalué les preuves soumises et qu'elle a retenu telles expertises plutôt que telles autres. Tout en admettant que les tribunaux n'ont pas à appliquer les normes scientifiques pour établir la preuve de certains faits, la Cour estime qu'elle ne doit pas substituer sa propre décision à celle de la Commission des affaires sociales.

La décision *Martelli* ne semble donc pas faire jurisprudence auprès de la Cour supérieure, bien que les plaideurs l'aient porté à l'attention des juges. En Commission des affaires sociales, sauf exception,¹⁸³ l'argumentation du juge Tellier n'a pas suscité d'écho favorable de la part des divers quorum auxquels elle a été soumise. Dans l'affaire *Assurance-automobile - 39* (1996), un dossier de fibromyalgie, la Commission a été très explicite en exprimant son désaccord :

«Le requérant invoque que le tribunal a commis une erreur en droit dans l'application des règles de preuve en matière de relation entre l'accident et la condition actuelle du requérant.

Sur ce point, le requérant fait valoir deux arguments principaux, à savoir : la Commission n'a pas appliqué la règle du "crâne fragile" et n'a pas rendu une décision juridique dans le sens exprimé par l'honorable juge Tellier, de la Cour supérieure, dans l'affaire *Martelli*.

Quant à ce deuxième argument [décision dans l'affaire *Martelli*], la Commission des affaires sociales est d'avis qu'une décision juridique a été rendue en appel et ajoute qu'elle est en désaccord avec les conclusions de ce jugement de la Cour supérieure, ayant elle-même porté en appel cette décision de l'honorable juge Tellier.

[...]

183. *Assurance-automobile*, AA-63230, Tribunal administratif du Québec, Section des affaires sociales, le 20 mai 1998, Dr Horn-Bisailon et Me Wurtelee. Selon le résumé de l'arrêviste, la Commission conclut qu'en vertu du principe de la conservation des droits, lorsque le droit à une indemnité de remplacement du revenu a été établi, la SAAQ a le fardeau de prouver que l'une ou l'autre des conditions de cessation de l'indemnité s'est réalisée.

En tout état de cause, la Commission constate qu'il y a erreur de droit lorsqu'une règle de droit qui aurait dû s'appliquer ne l'a pas été, mais non lorsqu'une règle de droit non applicable ne l'a pas été.»¹⁸⁴

Dans un autre dossier de fibromyalgie, l'affaire *Assurance-automobile - 65*,¹⁸⁵ la Commission élabore davantage son point de vue. La Commission convient qu'un état pathologique préexistant ne constitue pas une fin de non-recevoir pour l'acceptation d'une réclamation et qu'il y a lieu en certains cas de recourir aux présomptions de faits. Elle ajoute toutefois :

«Cela dit, la Commission estime que la règle de droit dite *res ipsa loquitur* doit également être appliquée avec une certaine prudence et qu'elle nécessite des balises. La Commission a également dit qu'une relation causale, malgré une apparente présomption de faits, exigeait davantage que la démonstration d'un simple lien chronologique. Il ne suffit pas de dire qu'avant un accident une personne vivait d'une telle façon et qu'après un accident elle vit d'une autre façon pour inférer automatiquement que la cause du changement doit relever de l'accident.»¹⁸⁶

La Commission procède ensuite à énumérer divers exemples où il paraît évident que le lien chronologique entre un certain type de lésion et un traumatisme n'est que pure coïncidence. Abordant des cas plus difficiles, elle exprime son inquiétude quant aux conséquences d'appliquer libéralement la règle des présomptions de faits :

«Si une blessure mono-articulaire entraîne des douleurs prolongées et si, en cours d'évolution, la victime en vient à devoir consulter un rhumatologue qui, par hypothèse, poserait un diagnostic d'arthrite rhumatoïde, est-ce qu'il faudrait dire que *res ipsa loquitur*? S'il fallait dire oui, il faudrait en conclure que l'arthrite rhumatoïde dépend d'une façon ou d'une autre de l'accident et, par conséquent, que toutes les manifestations poly-articulaires qui se rencontrent en règle générale dans une telle maladie devraient être imputées à l'accident. Mais, en

184. A-A-39 (1996), *supra* note 70 aux pp. 721-723.

185. A-A-65 (1997), *supra* note 61.

186. *Ibid.* à la p. 202.

toute logique, sans exiger un degré de preuve médicalement très complexe, la règle de droit, si on veut l'opposer à la règle scientifique sur le degré d'exigence de la preuve, pourrait-elle faire en sorte que quelqu'un qui a subi un accident précis au genou droit en 1987 voie reconnaître ses douleurs aux épaules, aux doigts et aux orteils comme étant toujours les conséquences indirectes de ce même accident par le biais d'une arthrite rhumatoïde qui aurait été reconnue comme dépendante de l'accident par simple présomption de faits? Les exemples pourraient être répétés à outrance. Ils tendraient tous à démontrer que la présomption de faits n'est pas absolue et que, même en présence apparente d'un lien chronologique, un lien de causalité doit toujours pouvoir être démontré, sauf pour des cas exceptionnels et rarissimes, comme dans l'affaire *Sauveteurs et victimes d'actes criminels - 13*, dans laquelle il n'y avait aucune explication possible et que la notion de coïncidence n'avait aucun sens eu égard aux faits.»¹⁸⁷

Peut-on trouver un moyen terme entre une application «automatique» de la règle des présomptions de faits en présence d'un lien chronologique et une application au compte-gouttes? On doit se soucier des coûts que peuvent générer une application trop libérale des règles de preuve dans le cadre d'un régime public d'indemnisation du préjudice corporel. On doit par contre réaliser que la victime qui se voit refuser les indemnités auxquelles elle a droit supporte seule les conséquences, souvent catastrophiques, de l'accident dont elle est alors doublement victime. Il faut se garder d'exiger des réclamants des preuves que la science elle-même n'est pas en mesure de fournir. Il y a lieu enfin de se rappeler que les dispositions qui traitent du lien de causalité entre le préjudice corporel et l'accident d'automobile font partie de la *Loi sur l'assurance automobile* au même titre que les dispositions qui déterminent quels sont les événements qui donnent lieu à son application. Les propos que le juge Baudouin tenait dans l'affaire *Pram* à propos de l'interprétation des secondes ne valent-elles pas tout autant pour ce qui est des premières? Je cite :

187. *Ibid.* à la p. 203, la décision *Sauveteurs et victimes d'actes criminels - 13*, [1990] C.A.S. 65, à laquelle on réfère dans ce passage traitait du cas d'une infirmière vaccinée contre l'hépatite B, en relation avec ses activités professionnelles, et qui avait été victime d'effets secondaires tout à fait inattendus à chacune des deux occasions où elle avait reçu une dose du vaccin.

«Il m'apparaît donc qu'effectivement, lorsqu'on tient compte des buts poursuivis par le législateur d'une part, du caractère social et indemnitaire de la loi d'autre part, et enfin de la tradition jurisprudentielle très fortement majoritaire que la loi doit recevoir une interprétation large et libérale. Cette interprétation doit cependant rester plausible et logique eu égard au libellé de la loi.»¹⁸⁸

Conclusion

La *Loi sur l'assurance automobile* est un loi remédiatrice à caractère social qui doit être interprétée de façon large et libérale afin de lui permettre d'atteindre son objet premier, soit l'indemnisation des victimes d'un préjudice corporel causé par une automobile.

Cette approche s'est manifestée clairement dans la jurisprudence des tribunaux de droit commun appelés à déterminer si événement au cours duquel un dommage est causé par une automobile est un accident au sens de la loi. On a été ainsi amené à déclarer que le régime s'étendait à de nombreux événements qui débordent le cadre usuel de la conduite automobile.

Ceci dit, on constate que la situation est toute autre pour ce qui est d'apprécier le lien de causalité entre le préjudice corporel et le fait accidentel. La jurisprudence du tribunal spécialisé, la Commission des affaires sociales, se caractérise par une démarche d'interprétation stricte et rigoureuse, qui s'inspire à certains égards du droit commun de la responsabilité civile.

Ainsi, la Commission a élaboré une théorie «lien direct» entre l'accident et le préjudice qui l'amène à conclure qu'il y a rupture du lien de causalité lorsque le préjudice survient après ce qu'on a défini comme la période de consolidation des blessures. Passé ce stade, la victime doit assumer seule les risques attribuables à des séquelles physiques et psychologiques dont le lien avec l'accident est par ailleurs incontestable. La Commission fait valoir que cette doctrine du lien direct est «dictée par l'état actuel de la législation et entérinée par les décisions des tribunaux supérieurs». Or, on cherche en vain dans le texte

188. *Productions Pram Inc.*, supra note 1 à la p. 1741.

de la loi quelque élément qui viendrait soutenir la théorie du lien direct appliquée par la Commission. D'autre part, on constate que «l'approbation des tribunaux supérieurs» a pour unique fondement un refus de réviser judiciairement une décision de la Commission où l'erreur alléguée ne mettait pas directement en cause cette théorie.

Les décisions de la Commission font état de situations de rupture du lien de causalité attribuables à la faute d'un tiers, à la faute de la victime ou à des circonstances fortuites que la Commission considère sans lien avec l'accident. On note que ce recours au concept de faute s'accorde difficilement avec un des principes fondamentaux de la loi : les indemnités doivent être attribuées sans égard à la responsabilité de quiconque. Quant à l'incidence d'une condition personnelle préexistante, on constate que la Commission reconnaît et applique la théorie du «crâne fragile» issue du droit commun. La victime particulièrement éprouvée du fait de ses caractéristiques personnelles aura droit à des indemnités qui reflètent le préjudice effectivement subi. Cependant, la Commission tient à s'assurer que ce préjudice a vraiment pour origine le fait accidentel. Ainsi il ne lui suffit pas que la victime établisse qu'elle était bien portante avant l'accident et que ses problèmes se sont manifestés par la suite. Ce qui laisse les victimes perplexes quant à la nature des preuves exigées par la Commission.

Ces attentes vont-elles au-delà de ce qui est juridiquement requis? Sont-elles le reflet d'une influence qu'exerceraient les normes scientifiques auxquelles se réfèrent les experts appelés à se prononcer sur le lien de causalité? On constate qu'une telle influence se manifeste à deux niveaux. D'une part, les décisions de la Commission sont à l'effet que le lien de causalité entre le préjudice et le fait accidentel doit se fonder sur des constats objectifs établis au moyen de méthodes éprouvées. Ainsi, la Commission n'a pas accordé beaucoup de crédit à des allégations de douleurs qui n'étaient pas objectivées médicalement. Il en est de même de certains diagnostics qui ont pour fondement principal l'expression de douleurs de la part de la victime. D'autre part, on observe que les décisions de la Commission réfèrent à certains critères d'imputabilité médicale retenus comme grille d'analyse du lien de causalité par les services médicaux de la Société de l'assurance automobile du Québec. Les décisions de la Commission qui y réfèrent dans leur globalité sont plutôt rares. Par contre, on constate que l'un ou l'autre de ces critères sont invoqués à l'appui de plusieurs décisions de la Commission. On note également que ces critères incitent à la

prudence et au conservatisme. Ainsi, «l'histoire naturelle de la maladie ou de la blessure», le pivot de cette grille d'analyse du lien de causalité, insiste sur ce qui est «normal» en regard de l'état actuel des connaissances médicales. Cette prudence et ce conservatisme se sont manifestés notamment en ce qui concerne les cas de fibromyalgie, un syndrome douloureux difficile à diagnostiquer et dont l'étiologie n'a pu être établie de façon concluante à ce jour.

Ces éléments font que la Commission se voit occasionnellement reprocher d'appliquer des normes scientifiques et non pas des normes juridiques en matière de causalité. L'affaire *Martelli* a porté le débat en Cour supérieure. Bien que cette décision ne semble pas avoir été suivie à ce jour, elle a obligé la Commission des affaires sociales à préciser ses positions quant à l'application de certaines règles de preuve, soient la *thin skull Rule* et les présomptions de faits. On note que la Commission reconnaît la pertinence de ces règles, mais on constate de sa part un grande prudence dans leur application, particulièrement en ce qui concerne les présomptions de faits.

On peut souhaiter que la Cour d'appel du Québec aborde les questions de fond que posent l'affaire *Martelli* lorsqu'elle s'en saisira. Les réclamants, la Société de l'assurance automobile et maintenant la Section des affaires sociales du Tribunal administratif du Québec ont avantage à connaître les vues de la Cour sur les normes en matière de causalité quant à la relation entre le préjudice corporel et le fait accidentel. La Cour se voit ainsi offrir l'occasion de rappeler les directives que la Cour suprême a émises à l'occasion des affaires *Snell* et *Lafferrière* et qui mettent en garde les tribunaux qui seraient portés à appliquer sans nuance les critères scientifiques en matière de causalité. L'expertise scientifique éclaire le tribunal, mais celui-ci doit demeurer maître de la preuve.

La section des affaires sociales du Tribunal administratif du Québec a pris le relais de la Commission des affaires sociales, division de l'assurance-automobile. Le Tribunal a juridiction exclusive dans les matières qui relèvent de son domaine de spécialisation. Il a discrétion pour apprécier les divers éléments de preuve qui lui sont soumis. On peut toutefois souhaiter que le Tribunal fasse preuve d'un sain scepticisme à l'égard des conclusions que tirent les scientifiques en matière de causalité. Comme le soulignait le professeur Jutras, s'il est vrai que l'expertise scientifique confère une certaine autorité à la

décision du tribunal «en l'enveloppant dans le voile de l'objectivité scientifique», on doit se rappeler que «la science, tout comme le droit, n'est pas en mesure d'expliquer le réel de manière absolue».