

Les réclamations pour troubles subjectifs

Michel Gilbert

GRONDIN, POUDRIER, BERNIER

AVOCATS, S.E.N.C.R.L.

Novembre 2009

Introduction

**« Ce qu'on sait, savoir qu'on le sait;
Ce qu'on ne sait pas, savoir qu'on ne le sait pas;
C'est savoir véritablement. »**

(Confucius)



Particularités des réclamations pour troubles subjectifs

- **Inadéquation entre les symptômes rapportés par la personne et les constatations cliniques**
- **Difficultés pour l'assuré de prouver la sévérité de son état (art. 2435 C.c.Q.)**
- **Réticences de l'assureur, dans ce contexte, d'autoriser la réclamation (art. 2436 C.c.Q.)**

Le risque assuré : l'invalidité totale

Définition

Un état d'incapacité résultant d'une maladie ou d'un accident, nécessitant des soins médicaux et rendant l'assuré :

- **Au cours des x premiers mois, totalement incapable d'effectuer son emploi habituel;**
- **Par la suite, totalement incapable d'effectuer tout travail rémunérateur pour lequel il est raisonnablement préparé en raison de son éducation, sa formation et son expérience.**

Par rapport à cette définition, l'absence de critère objectif génère des difficultés liées :

- Au diagnostic;**
- Au plan de traitement;**
- À la preuve de l'invalidité totale.**



Les difficultés liées au diagnostic

- **L'état d'invalidité doit résulter d'une maladie ou d'un accident.**
- **À moins d'être spécifiquement définis au contrat, les termes « maladie » ou « accident » doivent être interprétés selon leur sens commun (art. 2392 C.c.Q.)**

Les difficultés liées au diagnostic

La légalité d'une disposition du contrat excluant de la couverture d'assurance certaines conditions médicales est douteuse, au sens des Chartes.

Bastien c. Crown Cie d'assurance vie, [1998] R.R.A. 1043

En effet, à deux reprises, la Cour suprême a rappelé que les protections d'assurances conférées en milieu de travail devaient être exemptes de discrimination.

Brooks c. Canada Safeway Ltd., [1989] 1 R.C.S. 1219

Battlefords & District Cooperative Ltd. c. Gibbs, [1996] 3 R.C.S. 566

Les difficultés liées au diagnostic

L'assureur ne peut refuser d'examiner et de traiter la réclamation de l'assuré au motif que celui-ci n'a pas fourni de preuves objectives étayant la cause de son invalidité.

Eddie c. Unum Life Insurance Co. of America, [2000] I.L.R. I-3742 (B.C.C.A.)

Également :

Nouvelle-Écosse (Workers' Compensation Board) c. Martin, 2003 CSC 54

Les difficultés liées au diagnostic

Par définition, les troubles subjectifs ne satisfont pas au critère de la causalité scientifique.

Mais ils peuvent satisfaire au critère de la causalité juridique, selon lequel « la preuve qui rend l'existence d'un fait plus probable que son inexistence est suffisante, à moins que la loi n'exige une preuve plus convaincante » (art. 2804 C.c.Q.).

Snell c. Farrell, [1990] 2 R.C.S. 311

Société de l'assurance automobile du Québec c. Viger,
C.A., 28/08/00

Les difficultés liées au diagnostic

Dans un contexte judiciaire,

le rôle du tribunal consiste à décider de la question juridique qui lui est soumise et non à trancher des controverses médicales ou querelles scientifiques.

Cloutier c. Le Centre hospitalier de l'Université Laval (C.H.U.L.), [1990] R.J.Q. 717 (C.A.)



Les difficultés liées au plan de traitement

- **L'assuré en état d'invalidité a l'obligation implicite de prendre les mesures destinées à favoriser son prompt rétablissement.**
- **L'assuré dispose du droit à l'intégrité physique.**
- **Le choix du traitement approprié relève en principe du médecin traitant; l'assureur ne pourra le questionner qu'en démontrant son caractère médicalement inapproprié, eu égard aux circonstances.**

Les difficultés liées au plan de traitement

Le refus de suivre un traitement ou une chirurgie doit être analysé selon le critère développé par la Cour suprême.

Janiak c. Ippolito, [1985] 1 R.C.S. 146

Doivent alors être pris en compte le risque que représente le traitement ou l'opération, l'impact du refus de s'y soumettre et les avantages potentiels dont la personne aurait pu bénéficier.

Si plusieurs formes de traitement étaient médicalement envisageables, la personne pourra difficilement se voir reprocher d'avoir opté pour l'une ou l'autre.

Les difficultés liées au plan de traitement

Le refus par l'assuré de subir une chirurgie cardiaque qui aurait pu améliorer son état fut jugé raisonnable.

La Mutuelle du Canada, compagnie d'assurance sur la vie c. Ouellet, [1991] R.R.A. 88 (C.A.)

Le refus de recourir à la chirurgie pour soigner une cataracte à l'œil fut jugé déraisonnable.

Sanders c. Sun Life Assurance Co. of Canada, [2003] B.C.C.A. 55

Les difficultés liées au plan de traitement

En pratique, pour pouvoir reprocher avec succès à l'assuré son refus de traitement, l'assureur doit démontrer :

- ▶ **Que le refus de traitement, dans les circonstances est injustifié, et**
- ▶ **Que si l'assuré avait suivi le traitement en question, il aurait cessé d'être totalement invalide.**

Gerber c. Telus Corp., [2003] A.J. 849 (Alta Q.B.)

Compagnie d'assurance Standard Life c. Guitard, 2006 QCCA 451

De Yonge c. Liberty Mutual Insurance Co., [2003] O.J. 361 (Ont. S.C.)

Les difficultés liées au plan de traitement

L'assuré ne peut se voir reprocher de n'être pas suivi par un spécialiste si cette situation est hors de son contrôle.

Papineau c. Survivance, Cie mutuelle d'assurance-vie,
[2001] R.R.A. 277 (C.Q.)

Lorsque le refus ou les réticences de l'assuré à suivre un traitement sont causés par sa maladie, les tribunaux seront réticents à le pénaliser pour ce motif.

Hébert c. Assomption-vie, J.E. 2003-1932 (C.S.)

Les difficultés liées au plan de traitement

La réadaptation :

- **Le contrat prévoit fréquemment le droit pour l'assureur d'initier un programme de réadaptation.**
- **Ce droit de l'assureur apparaît cependant subordonné :**
 - **À l'accord du médecin traitant au programme;**
Loubier c. Great West Cie d'assurance-vie, C.Q., 15/05/03
 - **À la reconnaissance préalable de l'invalidité de l'assuré.**
Ratto c. RBC, Compagnie d'assurance-vie, C.S., 27/10/09

Les difficultés liées au plan de traitement

Le refus de l'assuré de participer au programme ou son abandon prématuré devra être soupesé par le tribunal en tant compte :

- **Des chances de succès du programme;**

Martin c. Mutual of Omaha, [1992] I.L.R. 1, 2795 (Ont. Gen. Div.)

- **De son adéquation avec la condition de l'assuré;**

- **Du degré de motivation de ce dernier.**

Hagen c. Co-operators Life Insurance Co., [1997] I.L.R. i-1346 (Sask. Q.B.)

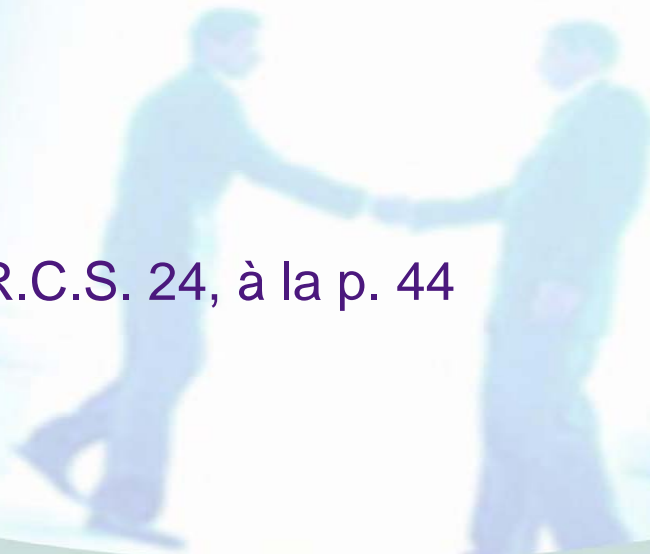
La preuve de l'invalidité totale

En l'absence d'une preuve objective, le débat se focalise plus souvent qu'autrement sur la crédibilité de l'assuré.

La preuve d'expert, dans un tel contexte, s'apparente davantage à du oui-dire, l'expert n'étant pas en mesure de constater personnellement les troubles subjectifs allégués par l'assuré.

Par analogie,

R. c. Abbey, [1982] 2 R.C.S. 24, à la p. 44



La preuve de l'invalidité totale

Or, ce qui confère à l'opinion de l'expert une valeur probante, c'est précisément la preuve des faits sur lesquels se fonde son opinion.

L'assuré tentera donc de faire corroborer les aspects principaux de son témoignage par celui de ses parents et amis, collègues de travail et par les notes évolutives de son médecin traitant.

La preuve de l'invalidité totale

La crédibilité de l'assuré pourra être renforcée par le témoignage de personnes qui l'ont connu avant son invalidité.

L'idée est de dresser un portrait avant/après, de manière à démontrer que la maladie ou l'accident à l'origine de sa réclamation est venu contrecarrer ses plans de carrière.

La tentative avortée de retour au travail est susceptible de constituer la meilleure preuve de l'invalidité de l'assuré.

*Gratton-Simard c. Cie T. Eaton Canada Itée, EYB 1995-75710
(C.S.)*

La preuve de l'invalidité totale

Pour l'assureur, il incombera, dans un tel contexte, de miner la crédibilité de l'assuré. L'assureur tentera ainsi d'obtenir le plus d'informations possibles concernant le passé de l'assuré afin de faire ressortir, notamment, des incohérences entre ses déclarations ou actions passées et présentes.

Dans un tel contexte, il est fréquent que l'assureur soutienne que le comportement de l'assuré est motivé par des gains secondaires et que les problèmes relationnels ou professionnels, ou une démotivation, sont à l'origine de son retrait du travail.

La preuve de l'invalidité totale

À la différence de l'assuré, l'assureur dispose rarement de témoins pour venir corroborer les faits à la base de l'opinion de ses experts.

Voilà pourquoi l'assureur peut être tenté de recourir à la filature vidéo pour tenter de corroborer certains faits à l'origine de l'opinion de ses experts.

Avant de faire procéder à une filature vidéo, l'assureur doit toutefois disposer de motifs sérieux lui permettant de mettre en doute l'honnêteté de l'assuré.

Syndicat des travailleuses et travailleurs de Bridgestone/Firestone de Joliette (CSN) c. Trudeau, [1999] R.J.Q. 2229 (C.A.)

Compagnie d'assurance-vie Penncorp c. Veilleux, REJB 2004-60403 (C.A.)

La preuve de l'invalidité totale

Il n'y a pas de hiérarchie entre preuve d'expert et preuve profane. Le tribunal, sur l'appréciation de la preuve, est souverain, et peut retenir comme prépondérant le témoignage qui lui apparaît le plus crédible.

Charpentier c. Compagnie d'assurance Standard Life, C.A., 09/07/01

Cependant, en cas de divergence importante entre les opinions des experts, il peut être raisonnable pour le tribunal de trancher en s'appuyant sur la preuve profane.

Bolduc c. SSQ, Société d'assurance-vie inc., REJB 2000-16041 (C.S.)

Conclusion

Compte tenu que la bonne foi se présume,

L'assureur sortira généralement perdant dans un débat en matière d'invalidité à moins qu'il ne parvienne à créer un doute important dans l'esprit du juge quant à la véracité des symptômes de l'assuré.

MERCI DE VOTRE ATTENTION