



Guide du médecin désigné par la CSST

You    

Parce que le Québec a besoin
de tous ses travailleurs

www.csst.qc.ca

CSST

Ce document est réalisé par la Direction des services médicaux, en collaboration avec la Direction des communications et des relations publiques.

Préresse et impression :

Service courrier, arts graphiques et impressions
Direction des ressources matérielles – CSST

Guide du médecin désigné par la CSST

Considérations générales

Dans le cadre de la procédure d'évaluation médicale prévue par la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, la CSST peut exiger du travailleur qu'il se soumette à l'examen du professionnel de la santé qu'elle désigne pour obtenir un rapport écrit sur toute question relative à la lésion. La CSST pourra éventuellement soumettre ce rapport au Bureau d'évaluation médicale.

Dans le cas des évaluations psychiatriques, un guide pour le médecin désigné est prévu. Ce guide vise à tenir compte des particularités de ce domaine d'évaluation.

Un médecin est désigné par la CSST en raison de sa compétence scientifique dans la discipline correspondant au sujet de l'expertise. Un médecin dont la compétence est reconnue dans une discipline donnée verrait sa crédibilité mise en doute s'il se prononçait dans le contexte d'une discipline qui n'est pas la sienne. Le médecin doit s'assurer que la demande d'évaluation relève de son champ de compétence. Au besoin, il doit demander des précisions sur son mandat d'évaluation.

Reproduction autorisée avec mention de la source.

© Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec, 2015

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2015

ISBN 978-2-550-72079-9 (version imprimée)
ISBN 978-2-550-72080-5 (PDF)



Imprimé sur du papier recyclé :
Couverture : X %
Pages intérieures : X %

Mars 2015
Pour obtenir l'information la plus à jour,
consultez notre site Web au www.csst.qc.ca.

Le médecin désigné démontre :

- sa **compétence** médico-légale parce qu'il connaît bien le cadre juridique dans lequel s'inscrit son expertise ;
- son **indépendance** en maintenant une autonomie professionnelle totale face à la CSST, afin de faire valoir la vérité dans le dossier évalué ;
- son **impartialité** en évitant d'intervenir dans une cause concernant son propre patient ;
- son **objectivité** en appuyant son analyse et ses opinions sur des faits vérifiés, corroborés, des données objectives et des connaissances scientifiques reconnues.

Le médecin désigné doit :

» avant l'examen

- faire preuve de sa disponibilité pour réaliser l'expertise ;
- prendre connaissance du dossier et des autres documents transmis ;
- vérifier de quel événement il s'agit (événement d'origine ou rechute, récidive, aggravation).

» pendant l'examen

- **s'identifier auprès du travailleur, lui expliquer clairement le cadre de l'entrevue et de l'examen** et ne jamais se substituer au médecin traitant ;
- éviter les remarques inappropriées ;
- s'assurer de répondre à toutes les questions posées.

» après l'examen

- répondre **uniquement** aux questions posées ;
- émettre une opinion et non pas une décision ;
- éviter de faire indûment référence aux conditions personnelles du travailleur ;
- s'assurer de transmettre à la CSST un rapport d'expertise de qualité, clair, précis et sans ambiguïtés, qui ne risque pas d'entraîner une interprétation erronée des faits ;
- remettre son rapport d'expertise dans un délai raisonnable (moins de deux semaines après la date du rendez-vous).

D'ailleurs, le Code de déontologie des médecins impose au médecin évaluateur de s'abstenir de toute interprétation ou de tout commentaire qui ne concerne pas l'objet de l'évaluation. Le rapport d'évaluation ne doit fournir que de l'information pertinente. Ceci est d'autant plus important que le médecin évaluateur est tenu au secret professionnel et que son évaluation doit se faire dans le cadre prévu par la loi.

Ainsi, même si le médecin obtient beaucoup d'information en cours d'évaluation, que ce soit des renseignements d'ordre privé ou professionnel, il doit respecter la CONFIDENTIALITÉ et faire preuve de discrétion relativement à toute information qui n'est pas pertinente à l'objet de son évaluation.

De plus, le médecin évaluateur doit faire connaître avec objectivité et impartialité à la personne soumise à l'évaluation le but de son travail, les objets de l'évaluation et les moyens qu'il compte utiliser pour réaliser celle-ci.

Pendant l'entrevue, **le médecin désigné doit donner au travailleur la possibilité d'exprimer sa version des faits et ce qu'il ressent.** Le Collège des médecins du Québec, dans le document *La médecine d'expertises*, paru en 2006, requiert du médecin évaluateur qu'il explique à la personne soumise à l'examen, au fur et à mesure, pourquoi il écrit ou dicte ses observations. En effet, ces gestes sont de nature à susciter de la méfiance et du mécontentement. En fait, il faut favoriser un climat de collaboration et s'abstenir de provoquer des réactions négatives.

Ce que doit comporter le rapport

Les renseignements suivants doivent figurer dans le rapport écrit transmis à la CSST :

- L'identification de l'expert, de la personne rencontrée et du demandeur ;
- Le cadre de l'entrevue :
 - la date, l'endroit et la durée (heure de début et de fin),
 - la présence, le cas échéant, d'un accompagnateur,
 - la qualité de la collaboration au déroulement de l'expertise ;
- L'objet de l'expertise :
 - les questions posées par le médecin-conseil de la CSST ;
 - les limites de l'intervention (préciser que la personne rencontrée a été informée de ces limites dès le début de l'entrevue).

Historique des faits et anamnèse

- Âge, occupation au moment de l'événement et durée de l'emploi ;
- Description précise des circonstances **de l'accident, de la maladie professionnelle ou de la rechute, la récurrence ou l'aggravation** (réalité et intensité du trauma, mécanisme, poids manipulé, hauteur, fréquence, moment de la journée ou du quart de travail, arrêt immédiat ou retardé) ;
- Description précise des symptômes (nature, mode d'apparition, intensité, évolution, tentatives initiales de soulagement) ;
- Énumération et analyse des facteurs de risque dans les maladies professionnelles (mouvements répétitifs, positions contraignantes/statiques, température, gants, traitement à la pièce, etc.) ;
- Suivi médical chronologique pertinent et suffisamment précis pour apprécier l'évolution de la pathologie ;
- Diagnostics, investigations, traitements (physiothérapie, ergothérapie, chiropractie, autres) et une bonne description de leurs résultats ;

- Sommaire des constats et des conclusions des différents médecins concernés par le dossier (médecin traitant, médecin consultant, médecin expert, membre du Bureau d'évaluation médicale...).

Antécédents : 3 points essentiels

- Antécédents personnels pertinents au site de la lésion, dans le respect des règles relatives à la confidentialité des renseignements personnels divulgués ou transmis ;
- Antécédents de la région au pourtour du site de lésion (exemple : épaules pour la colonne cervicale et vice versa, hanche et membres inférieurs pour la colonne lombo-sacrée, etc.) ;
- Antécédents systémiques pouvant influencer l'évolution de la lésion (exemples : diabète, tabagisme, maladie inflammatoire, etc.).

État actuel

- Présence ou non de douleur avec le type de douleur et s'il y a irradiation ou non ;
- Engourdissements, paresthésies, etc. ;
- Oedème ou non (pour les membres) ;
- Atteinte ou non des sphincters (pour la colonne) ;
- Facteurs aggravant ou atténuant les symptômes ;
- Mobilité et force (blocage, dérobage, raideur, etc.) ;
- Influence des symptômes sur les AVD et les AVQ (exemples : qualité de vie, présence au travail (partiel, complet, assignation), opinion du travailleur sur sa capacité de travail, etc.) ;
- Symptômes actuels des différents systèmes et leur fréquence, durée et intensité (pour les autres expertises que le musculosquelettique).

Examen objectif

Note : Non seulement le médecin désigné doit-il procéder à un examen médical détaillé, mais il doit aussi le décrire de façon claire et complète dans son rapport. Beaucoup de confusion et d'incompréhension peuvent découler d'un examen, peut-être bien fait, mais insuffisamment décrit. Advenant une contre-expertise plus complète, il devient alors difficile de soutenir la valeur probante de l'opinion du premier expert. Par ailleurs, les lacunes sur ce plan figurent parmi les plaintes les plus fréquentes de la clientèle à l'égard des experts.

Description générale

- Taille, poids, apparence, attitude ;
- Démarche, posture, dominance, mobilité spontanée ;
- Description des régions faisant spécifiquement l'objet de l'expertise.

Principe général

L'examen physique comprend l'examen complet détaillé de la région ou de l'organe en relation avec l'anamnèse, le diagnostic posé ou le motif de l'expertise.

- Mesures d'amplitudes articulaires (tableaux), mouvements actifs/passifs, présence ou absence de douleur ;
- Évaluation de la stabilité articulaire ;
- Manœuvres de diagnostic ou de diversion reconnues, bien appliquées et bien décrites (tests croisés, SLR, Lasègue, épaule, signe de l'Hermite, etc.) ;
- Comparaison des deux côtés et symétrie décrite et mesurée (spasmes, difformités, atrophies) ;
- Examen des régions ou des articulations proximales et distales ;
- Examen neurologique (motricité, sensibilité, réflexes, algies, fonction, équilibre, coordination) ;
- Examen vasculaire (œdème, pouls, coloration, varices, tests) ;
- Téguments bien décrits (cicatrices, coloration, texture).

Opinion motivée

Note : Le médecin désigné doit présenter une synthèse des problèmes et faire ressortir les points déterminants. Les conclusions doivent être basées sur des faits vérifiés, des données objectives et des connaissances médicales reconnues, et non seulement sur des plaintes subjectives. Il doit également s'assurer de la cohérence des conclusions de l'expertise.

Diagnostic

- Préciser les diagnostics retenus au dossier du travailleur et en discuter à la suite de l'étude des documents et de l'examen ;
- Préciser pour quels diagnostics une investigation devra être poursuivie ;
- Si certains diagnostics ne sont pas retenus, justifier les motifs ;
- Préciser les diagnostics strictement reliés à des conditions personnelles.

Date de consolidation

- Préciser la date de consolidation (jour, mois, année) pour chaque lésion ;
- Si certaines lésions ne sont pas consolidées, déterminer une période prévisible de consolidation pour chacune ;
- Justifier l'incapacité de se prononcer sur une période de consolidation.

Traitements (nature, nécessité, suffisance ou durée des traitements ou des soins administrés ou prescrits)

- Suggérer les traitements qui devraient être poursuivis, envisagés ou cessés, en spécifiant pour quelles lésions professionnelles.

APIPP (existence, pourcentage)

- Préciser toute atteinte ou aggravation permanente de l'intégrité physique ou psychique du travailleur ;
- Évaluer les séquelles actuelles au siège des lésions professionnelles ;
- Évaluer les séquelles antérieures de toute origine au siège de la lésion professionnelle ;
- Évaluer tout autre déficit permanent de toute origine devant être pris en considération dans le calcul de la bilatéralité.

Limitations fonctionnelles (existence et évaluation)

Note : Il importe de faire une description précise des limitations fonctionnelles en fonction de chacun des diagnostics retenus, accompagnée, le cas échéant, d'une discussion sur la position des professionnels concernés par le dossier. Il importe également de se rappeler que les limitations fonctionnelles sont permanentes et définitives. Elles ne peuvent être modifiées après avoir été établies et demeurent inscrites au dossier du travailleur de façon permanente.

- Décrire les limitations fonctionnelles permanentes reliées aux diagnostics retenus en relation avec l'événement ;
- Préciser les limitations fonctionnelles découlant d'une condition personnelle ;
- Éviter les limitations fonctionnelles temporaires, s'il y a consolidation.

Autres questions

- S'assurer d'avoir pris connaissance des autres questions posées et y répondre de façon claire et précise ;
- Prendre connaissance des commentaires, s'il y a lieu.

Pour joindre la CSST, un seul numéro : 1 866 302-CSST (2778)

ABITIBI- TÉMISCAMINGUE

33, rue Gamble O.
Rouyn-Noranda
(Québec) J9X 2R3
Télé. : 819 762-9325

2^e étage
1185, rue Germain
Val-d'Or
(Québec) J9P 6B1
Télé. : 819 874-2522

BAS-SAINT-LAURENT

180, rue des Gouverneurs
Case postale 2180
Rimouski
(Québec) G5L 7P3
Télé. : 418 725-6237

CAPITALE-NATIONALE

425, rue du Pont
Case postale 4900
Succ. Terminus
Québec
(Québec) G1K 7S6
Télé. : 418 266-4015

CHAUDIÈRE- APPALACHES

835, rue de la Concorde
Lévis
(Québec) G6W 7P7
Télé. : 418 839-2498

CÔTE-NORD

Bureau 236
700, boul. Laure
Sept-Îles
(Québec) G4R 1Y1
Télé. : 418 964-3959

235, boul. La Salle
Baie-Comeau
(Québec) G4Z 2Z4
Télé. : 418 294-7325

ESTRIE

Place Jacques-Cartier
Bureau 204
1650, rue King O.
Sherbrooke
(Québec) J1J 2C3
Télé. : 819 821-6116

GASPÉSIE-ÎLES- DE-LA-MADELINE

163, boul. de Gaspé
Gaspé
(Québec) G4X 2V1
Télé. : 418 368-7855

200, boul. Perron O.
New Richmond
(Québec) G0C 2B0
Télé. : 418 392-5406

ÎLE-DE-MONTRÉAL

1, complexe Desjardins
Tour Sud, 31^e étage
Case postale 3
Succ. Place-Desjardins
Montréal
(Québec) H5B 1H1
Télé. : 514 906-3200

LANAUDIÈRE

432, rue De Lanaudière
Case postale 550
Joliette
(Québec) J6E 7N2
Télé. : 450 756-6832

LAURENTIDES

6^e étage
85, rue De Martigny O.
Saint-Jérôme
(Québec) J7Y 3R8
Télé. : 450 432-1765

LAVAL

1700, boul. Laval
Laval
(Québec) H7S 2G6
Télé. : 450 668-1174

LONGUEUIL

25, boul. La Fayette
Longueuil
(Québec) J4K 5B7
Télé. : 450 442-6373

MAURICIE ET CENTRE-DU-QUÉBEC

Bureau 400
1055, boul. des Forges
Trois-Rivières
(Québec) G8Z 4J9
Télé. : 819 372-3286

OUTAOUAIS

15, rue Gamelin
Case postale 1454
Gatineau
(Québec) J8X 3Y3
Télé. : 819 778-8699

SAGUENAY- LAC-SAINT-JEAN

Place du Fjord
901, boul. Talbot
Case postale 5400
Saguenay
(Québec) G7H 6P8
Télé. : 418 545-3543

Complexe du Parc
6^e étage
1209, boul. du Sacré-Cœur
Case postale 47
Saint-Félicien
(Québec) G8K 2P8
Télé. : 418 679-5931

SAINT-JEAN- SUR-RICHELIEU

145, boul. Saint-Joseph
Case postale 100
Saint-Jean-sur-Richelieu
(Québec) J3B 6Z1
Télé. : 450 359-1307

VALLEYFIELD

9, rue Nicholson
Salaberry-de-Valleyfield
(Québec) J6T 4M4
Télé. : 450 377-8228

YAMASKA

2710, rue Bachand
Saint-Hyacinthe
(Québec) J2S 8B6
Télé. : 450 773-8126

Pour obtenir la liste de nos coordonnées la plus à jour,
consultez notre site Web au :

www.csst.qc.ca/nous_joindre