

# LA MÉDECINE D'EXPERTISE

## Guide d'exercice

du Collège des médecins du Québec



SEPTEMBRE 2006



COLLÈGE DES MÉDECINS  
DU QUÉBEC

*Une médecine de qualité  
au service du public*

## Table des matières

|                                                                           |           |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Introduction .....                                                        | 2         |
| <b>1 La médecine d'expertise : un champ d'exercice en évolution .....</b> | <b>3</b>  |
| 1.1 Définition .....                                                      | 3         |
| 1.2 La compétence .....                                                   | 4         |
| 1.3 Le mandat .....                                                       | 5         |
| <b>2 Les cadres déontologique et réglementaire .....</b>                  | <b>6</b>  |
| 2.1 Le Code de déontologie des médecins .....                             | 6         |
| 2.2 Les règlements du Collège des médecins .....                          | 7         |
| 2.3 L'accès au dossier médical et au rapport d'expertise .....            | 7         |
| 2.4 Le droit à la rectification du dossier médical .....                  | 8         |
| 2.5 Le secret professionnel .....                                         | 8         |
| <b>3 L'entrevue .....</b>                                                 | <b>9</b>  |
| 3.1 Le lieu de l'expertise .....                                          | 9         |
| 3.2 L'accueil et le consentement éclairé .....                            | 9         |
| 3.3 La présence d'un tiers .....                                          | 9         |
| 3.4 L'enregistrement de l'entrevue .....                                  | 9         |
| 3.5 Le climat de l'entrevue .....                                         | 10        |
| <b>4 Le dossier médical et le rapport d'expertise .....</b>               | <b>11</b> |
| 4.1 Le dossier médical .....                                              | 11        |
| 4.2 La confidentialité et la pertinence des renseignements .....          | 11        |
| 4.3 Le rapport d'expertise, généralités et contenu .....                  | 12-13     |
| 4.4 Le délai de production .....                                          | 12        |
| <b>5 Le rôle du médecin traitant .....</b>                                | <b>14</b> |
| <b>Conclusion .....</b>                                                   | <b>15</b> |
| <b>Annexe .....</b>                                                       | <b>16</b> |



## Introduction

Au cours des 10 dernières années, le contexte de travail du médecin expert a beaucoup évolué. En 2002, la refonte du *Code de déontologie des médecins* a permis de préciser les obligations déontologiques de ce champ d'exercice. En 2004, un groupe de travail ayant reçu du Collège des médecins le mandat de faire état de la situation sur la médecine d'expertise au Québec concluait « qu'au Québec la médecine d'expertise est généralement perçue comme de bonne qualité<sup>1</sup> ». Il recommandait, en outre, la mise à jour du guide publié par le Collège en 1997 sur les aspects déontologiques et réglementaires de la pratique du médecin expert, afin que celui-ci tienne compte des exigences actuelles de ce champ d'exercice.

Le guide d'exercice *La médecine d'expertise* décrit les qualités requises chez le médecin qui agit en tant qu'expert, les conditions nécessaires à l'exécution de l'expertise ainsi que les normes relatives à la tenue du dossier médical de la personne concernée et à la rédaction du rapport d'expertise. Il servira d'outil de base pour les activités de surveillance et de contrôle de la qualité de l'exercice professionnel que doit effectuer le Collège conformément à sa mission de protection du public. Ce guide s'adresse également aux médecins qui font de la médecine d'évaluation en milieu de travail.

La médecine d'expertise n'est pas une spécialité médicale reconnue par le Collège. C'est le mandant ou le patient qui reconnaît à un médecin la qualité d'expert. Le mandant est un tiers (p. ex. un assureur, un avocat ou un employeur) qui sollicite une opinion médicale auprès du médecin expert. Le Collège fait aussi appel à des médecins experts, notamment dans le cadre d'une inspection professionnelle ou d'une enquête.

Le médecin expert a les mêmes obligations, déontologiques et réglementaires, que tout autre médecin. Ces obligations priment sur toute autre règle établie par un organisme pouvant agir comme mandant.

---

1. Des données statistiques détaillées peuvent être consultées dans le site Web du Collège : [collegedesmedecins.qc.ca](http://collegedesmedecins.qc.ca), section Répertoire des publications, Guides d'exercice, *La Médecine d'expertise*.

# 1 La médecine d'expertise : un champ d'exercice en évolution

## 1.1 Définition

L'exercice de la médecine d'expertise est la formulation d'une opinion médicale sur l'état de santé d'une personne. Une demande d'expertise peut provenir de la personne elle-même ou être sollicitée par un tiers, tels un assureur, un employeur ou la cour.

Contrairement au médecin traitant, le médecin expert n'a pas de lien thérapeutique avec la personne qui le consulte.

La « médecine d'expertise » regroupe trois activités principales, qui consistent à donner une opinion médicale sur :

- Une question liée à l'exercice de la médecine mais qui ne porte pas sur un cas particulier.  
Ce type d'expertise ne requiert pas l'examen médical d'une personne.  
Exemples : éclairer un tribunal sur l'histoire naturelle d'une maladie, les modalités diagnostiques et thérapeutiques, les effets et les séquelles d'une maladie ou les données actuelles de la science.
- Un cas particulier examiné dans le cadre d'un litige ou d'une contestation juridique.  
Pour la plupart de ces demandes d'expertise, le médecin doit émettre une opinion après l'étude d'un dossier médical.  
Exemples : poursuites civiles ou plaintes disciplinaires.
- Une variété d'aspects relatifs à l'évaluation médicale indépendante d'une personne.  
Les demandes d'opinion médicale de cette nature sont adressées le plus souvent par un tiers, généralement un employeur, un assureur, des avocats, la cour ou des organismes gouvernementaux, pour des raisons légales ou à des fins d'indemnisation.  
Exemples : le diagnostic clinique, une situation de santé, des liens de causalité avec un événement particulier ou une activité de travail, des limitations fonctionnelles, un traitement, des compléments d'investigation ou l'aptitude à comparaître.

L'opinion du médecin expert est sollicitée pour les raisons suivantes :

- éclaircir une situation complexe ;
- répondre à des questions concernant le diagnostic, l'incapacité ou le mécanisme de production de la lésion observée ;
- établir un pronostic ;
- évaluer l'aptitude au travail ;
- déterminer des limitations fonctionnelles ou des déficits ;
- évaluer un déficit anatomo-physiologique ou psychique ;
- se prononcer sur un traitement.

L'expertise médicale a donc pour but d'éclairer un tiers et, ainsi, contribuer au règlement d'un litige ou permettre à un décideur d'exercer son jugement.



## 1.2 La compétence

Le médecin expert est un membre en règle du Collège des médecins du Québec. Il est reconnu pour sa compétence fondée sur ses connaissances et son expérience.

Il a pour mandat de donner une opinion médicale à partir de l'évaluation qu'il fait d'une personne ou d'une situation relevant de son champ de compétence. Dans la mesure du possible, il doit fonder son opinion sur des données probantes. Ainsi, bien qu'il soit mandaté et rémunéré par un tiers, il doit s'appuyer sur l'état actuel de la science médicale et tenter d'exprimer l'opinion qu'aurait tout médecin possédant les mêmes connaissances et la même expérience et qui agirait dans les mêmes circonstances.

Ce qui permet de qualifier un médecin d'« expert », c'est le niveau élevé de ses connaissances et de son expérience dans un domaine de compétence particulier, conjugué à un jugement sûr. La notion d'« expérience » fait non seulement référence au nombre d'années d'exercice de la profession, mais aussi à l'acquisition de connaissances pratiques grâce à une exposition fréquente à des situations similaires à celle qui doit être évaluée. Une formation spécialisée ou surspécialisée peut aussi faire foi d'une expérience particulière, ainsi que les titres d'agrément obtenus et les articles publiés à titre d'auteur dans des revues scientifiques reconnues.

Le médecin expert doit également pouvoir démontrer, tant au mandant qu'au tribunal, qu'il possède une connaissance d'usage des principales lois relatives à l'objet de l'expertise, des règlements adoptés en vertu de ces lois ainsi que des lois régissant l'accès à l'information, la protection des renseignements personnels ainsi que la santé et le travail. Il doit, notamment, connaître les outils dont il devra tenir compte dans ses conclusions, tels les barèmes d'indemnisation, le répertoire des atteintes anatomo-physiologiques et des préjudices esthétiques permanents ainsi que les dispositions du *Code criminel* concernant l'aptitude d'un accusé à subir son procès lorsque la cour sollicitera une opinion médicale.

Lorsqu'il y a contestation juridique, la qualité d'expert du médecin doit être reconnue par la cour.

### 1.3 Le mandat

Le médecin sollicité en tant qu'expert doit d'abord s'assurer que la situation ou le problème soumis à son attention relève de son champ de compétence. Il ne peut jamais être contraint d'effectuer une expertise.

Le mandat confié à l'expert doit être clair, précis, formulé par écrit et prévoir les conditions de sa réalisation, notamment :

- une expertise sur étude du dossier seulement ou avec examen de la personne évaluée ;
- la disponibilité de témoigner ;
- les exigences relatives au rapport d'expertise ;
- le délai de production du rapport ;
- la rémunération ;
- la connaissance et le respect des obligations déontologiques et réglementaires du médecin.

Le médecin expert a la responsabilité de s'assurer qu'il a la compétence nécessaire pour exécuter le mandat qui lui est offert. Une fois qu'il a accepté le mandat, il doit respecter l'entente conclue avec le mandant et ne peut la modifier de façon unilatérale.

Pour remplir son mandat, le médecin expert doit avoir accès aux documents pertinents généralement fournis par le mandant.

Dans l'exécution de son mandat d'expertise, le médecin doit :

- recueillir les renseignements pertinents ;
- effectuer, au besoin, l'examen clinique approprié ;
- interpréter les résultats des investigations effectuées ;
- établir un diagnostic différentiel ;
- formuler des conclusions, en tenant compte des données scientifiques ou des données consensuelles actuelles (ou de l'état des connaissances au moment des événements, selon le cas) et pertinentes étant donné la situation ou le sujet traité, tout en donnant une vision pondérée et juste de la réalité scientifique.



## 2 Les cadres déontologique et réglementaire

### 2.1 Le Code de déontologie des médecins

Tout médecin membre en règle du Collège des médecins du Québec doit respecter le *Code de déontologie des médecins*. Le médecin qui agit en tant qu'expert doit, notamment, respecter les articles concernant les activités d'expert. Plus particulièrement, il exprimera son opinion tout en respectant celles de ses collègues et en ne les dénigrant pas, et évitera de les intimider ou de faire preuve de harcèlement ou de menaces (art. 110 et 111).

Le médecin expert qui agit pour le compte d'un tiers doit également tenir compte de certaines obligations particulières (art. 65 à 69) :

**65.** Le médecin agissant pour le compte d'un tiers doit communiquer directement au médecin du patient tout renseignement qu'il juge important eu égard à son état de santé, sauf s'il n'a pas obtenu l'autorisation de ce dernier à une telle communication.

**66.** Le médecin doit, sous réserve des lois existantes, s'abstenir d'agir à titre de médecin pour le compte d'un tiers dans un litige à l'encontre de son patient.

**67.** Le médecin, agissant pour le compte d'un patient ou d'un tiers comme expert ou évaluateur, doit :

1° 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 la réaliser ; il doit aussi l'informer du destinataire de son rapport d'expertise et de la manière d'en demander copie ;

2° s'abstenir d'obtenir de la personne toute information ou de lui faire toute interprétation ou commentaire non pertinent à l'objet de l'évaluation ;

3° s'abstenir de communiquer au tiers toute information, interprétation ou commentaire non pertinent à l'objet de l'évaluation ;

4° s'abstenir de poser un geste ou de tenir des propos susceptibles de diminuer la confiance de cette personne envers son médecin ;

5° communiquer avec objectivité, impartialité et diligence son rapport au tiers ou à la personne qui a demandé l'évaluation.

**68.** Le médecin doit, en vue de juger de l'aptitude d'une personne à exécuter un travail, s'en tenir à la recherche des informations qui sont pertinentes à cette fin.

**69.** Le médecin agissant pour le compte d'un tiers comme expert ou évaluateur ne peut devenir médecin traitant du patient qu'à la demande ou après autorisation expresse de ce dernier, et après avoir mis fin à son mandat avec le tiers.

En tout temps, le médecin expert doit préserver son indépendance professionnelle face au mandant. Un examen indépendant suppose l'impartialité du médecin, qui ne devrait pas être partie prenante des soins donnés au patient ni établir de relations d'intérêt avec le mandant, au-delà des honoraires versés. Si de telles relations existent, elles doivent être divulguées à la personne soumise à l'expertise ainsi qu'au mandant et inscrites au rapport. Ce genre de situation est susceptible de miner la crédibilité du médecin ou de le rendre inapte à agir en tant qu'expert.

Cependant, certains facteurs peuvent constituer des exceptions, telles la surspécialisation et la pénurie d'experts dans certains domaines.

Un médecin qui agit à titre de médecin évaluateur pour une entreprise qui a retenu ses services peut parfois, pour des raisons de commodité, agir comme médecin traitant auprès des employés devenus, dans les circonstances, ses patients. Afin d'éviter toute confusion, il doit alors préciser son rôle aux patients qu'il reçoit en consultation, tenir des dossiers distincts lorsqu'il agit comme médecin traitant, limiter ses interventions à des problèmes ponctuels et peu complexes et refuser toute prise en charge et suivi à long terme.

## 2.2 Les règlements du Collège des médecins

Les règlements du Collège des médecins concernant l'exercice professionnel de ses membres s'appliquent aussi au médecin expert, notamment ceux qui comprennent des dispositions particulières à cet égard :

- le *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets* ;
- le *Règlement sur le comité d'inspection professionnelle du Collège des médecins du Québec* ;
- le *Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des médecins*.

## 2.3 L'accès au dossier médical et au rapport d'expertise

En général, la personne soumise à une expertise a le droit de prendre connaissance des renseignements compris dans son dossier médical, à l'exception de ceux dont la divulgation pourrait causer un préjudice grave à sa santé. Toute personne qui la représente peut se prévaloir de ce droit et est soumise à la même réserve.

L'accès au rapport d'expertise est, pour sa part, d'abord autorisé au mandant, qui peut exercer les droits que lui confèrent les lois en vigueur et en refuser temporairement l'accès à la personne soumise à l'expertise. Lorsque la demande d'expertise est présentée par un procureur dans le cadre d'un processus judiciaire, le rapport est protégé par le secret professionnel du procureur, qui peut retenir le rapport ou en refuser la divulgation.

En revanche, une copie des rapports d'évaluation établis par les professionnels désignés par l'employeur ou la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) est transmise d'emblée au médecin responsable, au travailleur et au professionnel de la santé désigné par l'employeur, le cas échéant.

Lorsqu'une personne soumise à l'expertise présente au médecin expert une demande écrite en vue d'obtenir une copie de son rapport, celui-ci doit diriger cette demande au mandant. Si le mandant refuse d'accéder à cette demande, la personne visée par le rapport peut alors s'adresser à l'instance légale appropriée, soit la Commission d'accès à l'information (CAI).





## 2.4 Le droit à la rectification du dossier médical

Toute personne a des droits concernant les renseignements recueillis par un médecin. Le droit à la rectification du dossier médical est l'un d'entre eux. L'exercice de ce droit est assujéti à certaines règles.

Une personne soumise à une expertise peut demander de corriger, dans un document qui la concerne ou tout dossier constitué à son sujet, des renseignements inexacts, incomplets ou équivoques quant aux fins pour lesquelles ils sont recueillis (*Code des professions* ; *Code de déontologie des médecins*, art. 94 et suivants).

Les opinions et les diagnostics médicaux ne constituent pas des renseignements qui peuvent être rectifiés. Il peuvent toutefois l'être dans des circonstances exceptionnelles et après démonstration d'une erreur qui découle de renseignements inexacts, incomplets ou équivoques, et ce, uniquement à la demande de la personne soumise à l'expertise. À noter qu'une rectification ne doit jamais être effectuée par la suppression ou la destruction d'une partie du dossier.

Une personne soumise à une expertise peut également demander que soit supprimé tout renseignement périmé ou non justifié par l'objet du dossier. Elle peut aussi formuler des commentaires et les faire verser au dossier.

## 2.5 Le secret professionnel

La relation du médecin expert avec la personne soumise à l'expertise est différente de la relation thérapeutique habituelle entre un médecin traitant et son patient. Le médecin expert doit toutefois respecter, lui aussi, le secret professionnel pour toute information portée à sa connaissance, qu'elle soit ou non nécessaire ou pertinente, dans le cadre de l'élaboration de son avis d'expert. Par ailleurs, certains types de communication sont inhérents à la nature du mandat d'expert et sont l'objet d'un consentement implicite à leur divulgation.

## 3 L'entrevue

### 3.1 Le lieu de l'expertise

Le médecin doit examiner la personne dans un endroit approprié et conforme au *Règlement sur la tenue des dossiers, des bureaux et des cabinets des médecins et autres effets* (art. 37 à 41).

### 3.2 L'accueil et le consentement éclairé

À moins de dispositions contraires dans une loi ou que l'expertise soit ordonnée par un tribunal, le médecin expert doit s'assurer que le consentement de la personne soumise à l'expertise est manifeste, libre et éclairé, et qu'il est donné à des fins spécifiques. Il doit donc lui préciser, dès le début de l'entrevue :

- l'objet de l'expertise ;
- l'objet de l'évaluation et les moyens nécessaires pour la réaliser ;
- le destinataire du rapport et la façon d'en obtenir une copie.

Cette démarche est obligatoire. Par ailleurs, il est souhaitable que la personne signe un document attestant qu'elle a bien compris l'objet et les limites du mandat.

L'accueil fait à la personne évaluée et le temps passé avec elle influent sur sa perception de l'expertise. Une expertise trop courte peut donner l'impression d'être bâclée.

### 3.3 La présence d'un tiers

Le médecin n'a pas l'obligation d'accepter la présence d'un tiers à la demande de la personne soumise à l'expertise, sauf si cette présence est prévue légalement. Toutefois, un tiers peut être présent au cours de l'entrevue lorsqu'un interprète est requis ou que la personne soumise à l'expertise est vulnérable et a besoin d'être représentée.

En outre, le médecin n'est pas lié par les termes d'une convention collective qui prévoit la présence d'un témoin lors d'une évaluation. Le médecin expert peut toutefois accepter cette présence si elle ne nuit pas à son indépendance professionnelle, à la protection du secret professionnel ou à la capacité du patient d'aborder certains sujets.

### 3.4 L'enregistrement de l'entrevue

Il n'est pas recommandé que la personne soumise à l'expertise enregistre l'entrevue. Cependant, le médecin expert peut, après avoir fourni les explications appropriées, dicter ses observations et ses conclusions à mesure que progresse l'entrevue, ce qui permet à la personne de connaître une partie des éléments qui seront consignés dans le rapport d'expertise.



### 3.5 Le climat de l'entrevue

Un climat serein favorise la collaboration tout au long de l'entrevue. C'est au médecin expert de créer ce climat. Il doit porter toute l'attention requise à la personne sous expertise et adopter envers elle une attitude courtoise et respectueuse. Il doit faire montre envers la personne des qualités humaines indispensables à l'établissement d'un climat propice aux échanges, tels l'empathie, le respect des valeurs des autres et l'intégrité intellectuelle, lui permettant ainsi de donner sa version des faits en toute confiance.

En revanche, il doit s'abstenir d'influencer les réactions et de suggérer les réponses. Il doit également éviter l'indifférence, l'exaspération, le mutisme ou une froideur induite.

Pour créer un climat de confiance, il est essentiel d'établir une bonne communication. Ainsi, pendant l'entrevue, le médecin expert peut expliquer à la personne pourquoi il écrit ou dicte ses observations, ces gestes étant parfois de nature à susciter de la méfiance et du mécontentement.

Le médecin expert doit aussi respecter l'intégrité, la dignité et l'intimité de la personne soumise à l'expertise. Si elle doit se déshabiller, il doit lui donner la possibilité de se couvrir. Pour l'examen du rachis ou d'un membre, il demandera à la personne de découvrir la région concernée pour effectuer l'examen approprié.

Pendant l'examen, le médecin expert doit éviter les mouvements brusques, qui pourraient exacerber inutilement les sensibilités, et ne pas forcer les mouvements au-delà de la limite douloureuse.

On s'attend du médecin expert à ce qu'il agisse comme tout médecin dans ses rapports professionnels avec la personne qu'il examine. Il doit également être apte à gérer des comportements agressifs ou hostiles de la part de la personne soumise à l'expertise.

## 4 Le dossier médical et le rapport d'expertise

### 4.1 Le dossier médical

Le médecin expert doit constituer un dossier médical lui permettant de colliger les renseignements médicaux ainsi que les renseignements personnels nécessaires à l'élaboration de son opinion professionnelle. Ce dossier est constitué conformément au *Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets* et contient, notamment :

- le mandat ;
- la liste des documents soumis et examinés ;
- une copie des documents pertinents ayant permis la rédaction du rapport d'expertise ;
- des notes d'entrevue, s'il y a lieu ;
- le rapport d'expertise.

Le dossier médical doit respecter les règles de conservation prévues au règlement. En ce qui concerne les documents énumérés dans le rapport d'expertise et retournés au mandant, le médecin doit s'assurer que celui-ci en assure la conservation pendant la période prescrite au règlement et qu'il pourra les récupérer au besoin.

Les documents relatifs à l'expertise sont généralement transmis par le mandant au médecin expert. Parfois, ce dernier aura besoin de renseignements supplémentaires, par exemple des éléments d'information consignés dans des dossiers médicaux antérieurs. Il pourra alors les obtenir auprès de la personne soumise à l'expertise ou par l'intermédiaire du mandant, avec le consentement écrit de la personne. Dans tous les cas, le médecin expert ne retiendra que les renseignements pertinents.

### 4.2 La confidentialité et la pertinence des renseignements

Le médecin obtient beaucoup d'informations au cours de l'expertise : des renseignements de nature médicale, mais aussi de l'information sur la vie privée et professionnelle de la personne évaluée. Il doit protéger la confidentialité de ces informations et les utiliser en faisant preuve de discrétion et de discernement.

Le médecin expert ne doit inclure dans son rapport que les renseignements requis permettant de répondre aux questions précisées dans le mandat. Les informations obtenues dans le cadre de l'expertise sont consignées au dossier médical de la personne, mais ne font pas nécessairement partie du rapport d'expertise.

Le Collège reconnaît que certaines autorisations à communiquer à un tiers, notamment les assureurs, des renseignements contenus au dossier médical peuvent revêtir un caractère abusif et permettre l'accès à des informations qui ne sont pas pertinentes. Le médecin a le devoir d'être vigilant à cet égard et de s'assurer que la personne concernée consent à fournir des renseignements qui ne se rapportent pas à l'objet de l'expertise.



### 4.3 Le rapport d'expertise, généralités et contenu

Le médecin expert n'a pas un rôle de décideur et ne défend pas de causes. Il doit répondre aux questions prévues au mandat, afin d'éclairer le mandant dans sa prise de décision.

Il doit être conscient que ses recommandations pourront influencer sur la prise de décision et avoir des conséquences pour la personne soumise à l'expertise : par exemple, la détermination de limitations fonctionnelles peut entraîner un changement de poste de travail, ou encore, le maintien ou l'arrêt d'indemnités.

Le rapport qu'il rédige à la suite de son expertise doit être clair et précis et s'appuyer sur des principes scientifiques généralement reconnus (voir la liste *Contenu du rapport d'expertise*, à la p. 13). Un rapport d'expertise de qualité est le reflet d'une anamnèse et d'un examen minutieux ainsi que d'un raisonnement logique fondé sur des éléments objectifs.

Le médecin doit se garder d'exprimer une opinion sur un élément ne relevant pas de sa compétence, telle une opinion diagnostique sur l'état mental d'une personne qui serait fondée uniquement sur l'observation de celle-ci pendant l'entrevue. L'expert doit donc être prudent lorsqu'il soupçonne que la personne présente des problèmes d'ordre psychiatrique ou des troubles fonctionnels, si la santé mentale ne relève pas de son champ de compétence. Des observations sur des traits de personnalité de la personne soumise à l'expertise pourraient laisser croire à un diagnostic psychiatrique et aller à l'encontre du *Code de déontologie des médecins*, qui exige que le médecin élabore son diagnostic avec la plus grande rigueur (art. 46).

Par ailleurs, le diagnostic d'un trouble de la personnalité ne peut se faire qu'à partir de l'évaluation du développement de la personne dans sa trajectoire de vie. Le médecin expert peut cependant décrire les attitudes ou les comportements qu'il est en mesure d'observer durant l'entrevue. Enfin, il doit informer le médecin traitant de toute condition médicale pouvant constituer une menace pour la santé et la sécurité de la personne évaluée.

Le médecin ne peut produire qu'un seul rapport d'expertise sur une situation donnée. Une fois que son rapport est terminé, il ne peut le modifier ultérieurement, sauf dans les circonstances décrites précédemment (voir la section 2.4 Le droit à la rectification). Toutefois, il peut y ajouter une annexe dûment datée, lorsque le justifient la présentation d'un complément d'information et, s'il y a lieu, une réévaluation de la personne.

### 4.4 Le délai de production

Le rapport d'expertise est communiqué au mandant conformément aux clauses du mandat ou, à défaut de telles précisions, dans un délai raisonnable ou le délai prescrit par les lois ou les règlements en vigueur.

## Contenu du rapport d'expertise

### Les données de base

1. L'identité du mandant ;
2. L'identité et les caractéristiques de la personne soumise à l'expertise (prénom, nom, date de naissance, emploi, etc.) ;
3. L'événement ou l'accident lié à la demande d'expertise ;
4. Le mandat confié à l'expert par le mandant ;
5. La liste des pièces et des documents consultés ainsi que de ceux qui pourraient être pertinents mais qui ne sont pas disponibles.

### L'anamnèse

6. Les habitudes de vie et les antécédents médicaux pertinents ;
7. Le développement biopsychosocial, dans le cas d'une expertise psychiatrique ;
8. L'évaluation de la condition préexistante, s'il y a lieu ;
9. L'évaluation du mécanisme de production de la lésion et l'intensité du trauma, s'il s'agit d'un accident ;
10. Les antécédents personnels et professionnels ;
11. La nature et les caractéristiques du travail effectué, dans le cas d'une lésion pouvant être d'origine professionnelle ;
12. La chronologie des événements ;
13. La symptomatologie, selon la description donnée par la personne elle-même ;
14. La description, par la personne, de la nature des blessures ou des lésions, le cas échéant ;
15. Le délai entre l'événement et l'apparition des lésions, le cas échéant ;
16. L'évolution de la maladie ou de la blessure ainsi que son suivi ;
17. Le résultat des examens complémentaires effectués qui sont pertinents à l'évaluation.

### L'examen physique et mental

18. L'examen physique approprié en relation avec l'anamnèse ;
19. L'observation des mouvements passifs et actifs et la mesure de l'amplitude et de la force permettant de quantifier les déficits ;
20. Le diagnostic posé et les diagnostics différentiels ;
21. La description des limitations et des séquelles, lorsque cette information est pertinente ;
22. L'examen mental, dans le cas d'une expertise psychiatrique ; cet examen doit comporter une description objective de l'attitude et du comportement de la personne au cours de l'examen, l'évaluation de ses fonctions cognitives, du déroulement et du contenu de sa pensée, de ses affects, de la présence de troubles psychotiques (délires, hallucinations, etc.) et de l'auto-évaluation de sa psychopathologie.

*Note : Selon la nature de l'expertise, il n'est pas toujours nécessaire de rencontrer la personne concernée. Certaines expertises peuvent être faites uniquement par une étude du dossier. Tous les éléments mentionnés ci-dessus ne sont donc pas toujours pertinents.*

### La conclusion

La conclusion doit être logique et fondée sur des faits objectifs.

### Les recommandations

Les recommandations doivent être claires. Elles peuvent comprendre des suggestions quant à la possibilité d'effectuer des investigations complémentaires, si cela est jugé utile. Toutefois, il n'appartient pas au médecin expert de prescrire des examens de laboratoire et d'imagerie ni les épreuves fonctionnelles qu'il jugerait pertinents dans le cadre de son expertise.

### L'opinion médicale motivée

- Dans tous les cas, l'opinion médicale doit :
- être précise quant au diagnostic et à la nature des lésions examinées ;
  - fournir la description exacte de l'état de la personne ;
  - répondre à toutes les questions contenues dans le mandat ; sinon, indiquer les raisons pour lesquelles il n'est pas possible de fournir des réponses ;
  - préciser la nature du lien entre l'événement pressenti à l'origine de la lésion et les symptômes observés, si requis ;
  - établir le pronostic, lorsque cette information est demandée ;
  - établir le déficit anatomo-physiologique et esthétique, s'il y a lieu ;
  - établir les limitations fonctionnelles, le cas échéant.



## 5 Le rôle du médecin traitant

Le médecin traitant doit être conscient que son travail peut générer des demandes d'expertise, lourdes de conséquences pour son patient et tout le réseau de la santé. En effet, remplir un questionnaire à la demande d'un employeur ou d'un assureur peut entraîner une cascade de procédures. La précision, l'objectivité et la rigueur sont donc de mise.

Par conséquent, sauf dans des circonstances exceptionnelles, le médecin traitant doit éviter d'agir en tant qu'expert dans un litige, à l'encontre de son patient. En effet, son objectivité pourrait alors être mise en doute, car son rôle d'expert pourrait s'avérer incompatible avec la relation thérapeutique qu'il a avec le patient. Le médecin traitant peut toutefois, dans ses rapports ou son témoignage, être amené à communiquer ses observations de façon factuelle et à donner son opinion sur l'état de son patient et son évolution.

Le médecin traitant doit demeurer vigilant relativement à des demandes d'accès au dossier médical de son patient qui pourraient présenter un caractère abusif. Dans le doute, il peut toujours vérifier auprès de son patient s'il consent à donner accès à son dossier médical, en tout ou en partie. Les demandes de dossiers complets de la part d'assureurs ou d'employeurs en sont de bons exemples.

## Conclusion

Le médecin expert est avant tout un médecin. Par conséquent, le respect de la dignité humaine et des principes éthiques les plus élevés font partie de ses obligations, au même titre que la protection des renseignements sur la santé et la vie privée des personnes soumises à son expertise.

En outre, le médecin expert doit exercer ses fonctions en toute intégrité. Il doit préserver son indépendance professionnelle dans l'exercice de son mandat et exiger des conditions qui lui permettent de bien s'en acquitter. Il doit également acquérir les connaissances et les qualités requises d'un expert et tenir à jour la compétence clinique nécessaire à l'exercice de son rôle.

L'expertise doit respecter les mêmes règles de qualité que tout autre acte professionnel accompli par un médecin. Pour s'acquitter de sa mission en matière de qualité de l'exercice professionnel, le Collège des médecins du Québec utilise divers mécanismes d'évaluation dans tous les domaines de la médecine. Il vérifie périodiquement l'application des recommandations formulées dans ses guides d'exercice et lignes directrices. Par conséquent, le guide *La médecine d'expertise* servira de base à l'élaboration d'indicateurs de la qualité de l'exercice en médecine d'expertise.

La publication de ce document s'inscrit dans une démarche globale de promotion de la qualité de la médecine, qui s'appliquera également à l'exercice de l'expertise médicale.





## Annexe

### Législation relative à la médecine d'expertise

Le médecin expert doit avoir une très bonne connaissance de la législation relative à l'exercice de la médecine d'expertise, tout particulièrement les textes législatifs mentionnés ci-dessous.

*Charte des droits et libertés de la personne*, L.R.Q., c. C-12.

*Code civil du Québec*, L.Q., c. 64.

*Code criminel*, L.R.C., 1985, c. C-46, art. 672.11 et suiv.

*Code de déontologie des médecins*, (2002) 134 G.O. II, 7354.

*Code de procédure civile*, L.R.Q., c. C-25.

*Code des professions*, L.R.Q., c. C-26.

*Code du travail*, L.R.Q., c. C-27.

*Loi médicale*, L.R.Q., c. M-9.

*Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, L.R.Q., c. A-2.1.

*Loi sur l'assurance automobile*, L.R.Q., c. A-25, art. 83.81 et 195.

*Loi sur la protection des personnes dont l'état mental présente un danger pour elles-mêmes ou pour autrui*, L.R.Q., c. P-38.001.

*Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, L.R.Q., c. P-39.1, art. 39.

*Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q., c. S-2.1.

*Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*, L.R.Q., c. A-3.001.

*Règlement sur la procédure de conciliation et d'arbitrage des comptes des médecins*, (1996) 128 G.O. II, 5945.

*Règlement sur la tenue des dossiers, des cabinets ou bureaux des médecins ainsi que des autres effets*, (2005) 137 G.O. II, 895.

*Règlement sur le barème des dommages corporels*, (1987) 119 G.O. II, 5576 et (1998) 130 G.O. II, 2829 et 3561.

*Règlement sur le comité d'inspection professionnelle du Collège des médecins du Québec*, (2004) 136 G.O. II, 135.

*Règlement sur les délais de transmission des rapports médicaux aux fins de l'assurance*, R.R.Q., 1981, c. A-25, r.4.

Publication du  
**Collège des médecins du Québec**  
2170, boulevard René-Lévesque Ouest  
Montréal (Québec) H3H 2T8  
Téléphone : 514 933-4441 ou 1 888 MÉDECIN  
Télécopieur : 514 933-3112  
Courriel : info@cmq.org  
collegedesmedecins.qc.ca

#### **Coordination**

Direction des affaires publiques et des communications

#### **Révision linguistique**

Françoise Turcotte

#### **Graphisme**

Bronx Communications

#### **Illustration**

Olivier Lasser

#### **Impression**

Integria

#### **Groupe de travail responsable de la révision du guide d'exercice paru en 1997**

D<sup>r</sup> Jean-Marc Lepage  
*Administrateur*  
*Collège des médecins du Québec*  
*Président du groupe de travail*

D<sup>r</sup> Jocelyn Aubut  
*Psychiatre*

M<sup>e</sup> Linda Bélanger  
*Direction des services juridiques*  
*Collège des médecins du Québec*

D<sup>r</sup> Henri-Louis Bouchard  
*Chirurgien orthopédiste*

D<sup>r</sup> Guy Bouvier  
*Neurochirurgien*

D<sup>r</sup> Jean-Claude Fortin  
*Direction des enquêtes*  
*Collège des médecins du Québec*

D<sup>r</sup> Louis Patry  
*Association des médecins du travail du Québec*

D<sup>r</sup> Carole Santerre  
*Direction de l'amélioration de l'exercice*  
*Collège des médecins du Québec*

D<sup>r</sup> Yves Robert  
*Secrétaire*  
*Collège des médecins du Québec*

La reproduction est autorisée à condition que la source soit mentionnée.

Dépôt légal : 3<sup>e</sup> trimestre 2006  
Bibliothèque et Archives nationales du Québec  
Bibliothèque nationale du Canada  
ISBN 2-920548-40-9 (version imprimée)  
ISBN 2-920548-41-7 (PDF)

© Collège des médecins du Québec, 2006