

RAPPORT D'EXPERTISE

RÔLE DE L'EXPERT ET ATTENTES DE LA SAAQ





Le rôle de l'expert est d'émettre une opinion objective à la suite d'un questionnement de la Société. Il le fait après avoir pris connaissance des documents reçus de la Société et après avoir questionné et examiné le client. À la réception du rapport d'expertise et de l'opinion émise par l'expert, la Société rendra des décisions dans le suivi du dossier du client.

Le présent document énumère les éléments essentiels devant faire partie d'un rapport d'expertise, autant en ce qui concerne le contenu du rapport que la motivation des opinions qui y sont émises. Il reprend aussi les qualités requises d'un expert pour qu'il exerce bien son rôle.

Depuis 1994, la Société produit le *Guide de l'expert*, qui permet de compléter la formation initiale et de rappeler les principales notions médico-légales ainsi que les différentes problématiques habituellement soumises aux experts (saaq.gouv.qc.ca/extranet-sante/indemnisation-accidentes-route/documentation/).

QUALITÉS REQUISES DE L'EXPERT

- » Compétence scientifique, y compris les connaissances et l'expérience acquises. Respect du champ de compétence.
- » Compétence médico-légale : l'expertise n'est pas une consultation et l'expert doit respecter le cadre juridique de son mandat.
- » Indépendance et impartialité : l'expert doit maintenir une autonomie professionnelle totale par rapport à la Société et doit éviter de prendre part aux soins donnés au client.
- » Objectivité : l'opinion de l'expert doit s'appuyer sur des faits vérifiés ou corroborés, des données objectives et des connaissances scientifiques reconnues.
- » Sens de l'organisation : disponibilité, respect de l'horaire et organisation matérielle adéquate. De plus, le rapport d'expertise ou tout complément d'information devrait être produit à la Société dans un délai raisonnable.
- » Sens de l'écoute et du contact : la majorité des plaintes reçues des personnes évaluées par un expert concernent le climat de l'entrevue.

Voici quelques conseils pour améliorer le climat de l'entrevue:

- Faire preuve d'empathie : le client est souvent inquiet face à l'expertise et n'a pas demandé cette évaluation.
- S'assurer de consacrer le temps nécessaire à la réalisation de l'expertise, et particulièrement à l'examen.
- Être neutre, impartial, mais aussi patient, objectif et compréhensif.
- Donner l'occasion à la personne de s'exprimer pleinement.
- Être proactif en lui demandant à l'occasion, et surtout à la fin de l'entrevue, si elle désire ajouter quelque chose (inscrire cette donnée au rapport).

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le guide du Collège des médecins, qui traite de l'évaluation médicale indépendante et de l'expertise.

CONTENU DU RAPPORT D'EXPERTISE

INTRODUCTION

» Identification de l'expert et du client

» Modalités de l'entrevue :

- Date, endroit et durée.
- Présence ou non d'un accompagnateur.
- Qualité du déroulement de l'entrevue.

» Objet de l'expertise :

- Questions posées par la Société.
- Mandat : indiquer au rapport que le client a été informé du mandat. L'expert doit préciser le mandat au client, dès le début de l'entrevue.
 - Il doit préciser l'objet de l'expertise et les moyens qui seront nécessaires pour la réaliser.
 - Il doit informer le client que le rapport sera envoyé à la Société et qu'il devra communiquer avec elle pour en obtenir une copie.

Pour faciliter cette étape, il est possible de recourir au formulaire proposé par le Collège.

» Documentation : mentionner les documents consultés et, le cas échéant, les documents qui auraient été pertinents, mais qui ne sont pas disponibles. À noter que si un document important est manquant pour réaliser l'expertise, un appel peut être fait à la Société pour obtenir le ou les documents.

HISTORIQUE DES FAITS ET ANAMNÈSE

» **Brève présentation du client:** âge, sexe, occupation au moment de l'accident.

» **Description du fait accidentel:** détailler les circonstances de l'accident, le genre de véhicule, le type d'accident, le type d'impact, la position dans le véhicule, les mesures de protection (ceinture, casque), la vitesse, etc. Préciser cette description selon la version du client et selon la version présente au dossier, puis noter, s'il y a lieu, les divergences entre les deux versions.

» **Historique des faits:**

- Blessures initiales constatées au moment de l'accident.
- Suivi médical chronologique pertinent, y compris le développement des symptômes.
- Investigations faites et résumé des résultats.
- Traitements suivis et résultats.
- Résumé des consultations médicales et expertises, s'il y a lieu.

Un bon historique doit permettre de comprendre l'évolution de l'état de santé du client, à partir de l'accident jusqu'au moment de l'expertise.

» **Antécédents pertinents:**

- Antécédents de toutes natures, aux régions atteintes lors de l'accident ou aux régions à proximité.
- Maladies systémiques qui pourraient influencer l'évolution des blessures.
- Habitudes de vie pertinentes, pouvant influencer l'évolution des blessures.

» **Questionnaire sur l'état actuel:**

- Description des plaintes spontanées.
- Questionnaire dirigé visant la recherche d'éléments négatifs ou positifs en lien avec la pathologie : il est important de noter tous les éléments, même négatifs, pour témoigner qu'ils ont été questionnés.

- Décrire :
 - le site de la douleur, le type de douleur, l'intensité;
 - l'irradiation de la douleur ou non;
 - les symptômes neurologiques pertinents tels les troubles sensitifs (paresthésies), les troubles sphinctériens (atteintes de la colonne), les troubles moteurs, les troubles sensoriels;
 - l'atteinte de la mobilité traduite par la raideur, le blocage, l'instabilité, etc.;
 - les facteurs aggravant ou atténuant les symptômes;
 - la présence de tout autre symptôme pertinent selon la spécialité concernée.
- Influence des symptômes sur les activités de la vie quotidienne (AVQ) et les activités de la vie domestique (AVD), sur le travail ou les loisirs (préciser les activités et occupations du client au moment de l'expertise).
- Inventaire de la médication utilisée au moment de l'expertise.

En psychiatrie

- » L'historique devrait aussi inclure :
 - les traitements et les résultats pour tout suivi psychologique et pharmacologique.
- » Les antécédents devraient inclure :
 - les antécédents psychiatriques familiaux;
 - les antécédents judiciaires;
 - les habitudes de vie : l'alcool, les drogues, les médicaments;
 - l'histoire longitudinale des éléments pertinents : le milieu familial, le développement, la scolarité, les relations interpersonnelles, l'histoire occupationnelle, le type de personnalité.
- » Le questionnaire de l'état actuel devrait inclure :
 - les symptômes actuels : la fréquence, la durée, l'intensité;
 - les descriptions du fonctionnement quotidien;
 - les facteurs de stress actuels;
 - les attitudes et les réactions de l'entourage.

EXAMEN OBJECTIF

Non seulement l'expert doit-il procéder à un examen médical détaillé, mais il doit aussi le décrire de façon claire et complète dans son rapport.

Les données doivent être suffisamment précises pour servir à des comparaisons avec d'autres examens passés ou futurs.

Même si l'examen objectif est complet, s'il n'est pas décrit en détail dans le rapport, il est impossible d'attester ce qui a été fait ou non. D'ailleurs, une des plaintes fréquentes de la clientèle à l'égard des experts concerne l'insuffisance de l'examen objectif. Un rapport qui le détaille permet de confirmer que l'examen objectif a été bien fait.

L'examen objectif devrait comprendre les éléments suivants :

- » Description générale : l'apparence, l'attitude, la démarche, la posture, la dominance, la taille et le poids.
- » Description de l'examen complet et détaillé des régions ou des organes concernés par le motif de l'expertise.
- » Description des cicatrices, modification de la forme et de la symétrie et changement de coloration en lien avec les blessures subies.
- » Description précise des zones d'altération de la sensibilité cutanée en lien avec les blessures subies.

Pour le système musculosquelettique, les aspects suivants doivent figurer dans le rapport :

- » Inspection (signes trophiques, atrophie, etc.) et palpation (douleur, spasme, induration, etc.) des régions concernées : décrire les structures examinées, même si elles sont normales.
- » Examen complet de l'articulation concernée avec mesure des amplitudes articulaires, description des mouvements actifs et passifs (si mouvements actifs anormaux), examen de l'articulation controlatérale, s'il y a lieu (indiquer les normales retenues).

- » Examen des régions ou des articulations proximales et distales aux régions concernées. Par exemple, lors de l'évaluation de la fonction « locomotion », l'examen complet des deux membres inférieurs doit être fait.
- » Tests spécifiques pertinents bien décrits (Lasègue, SLR, tests fonction épaule, tests de stabilité, etc.). Lorsque le test est positif, bien décrire le résultat.
- » Tests croisés ou de diversion.
- » Tests de préhension fine et forte des objets pour l'évaluation de la fonction « dextérité manuelle », lorsque requis.
- » Examen neurologique complet avec motricité, sensibilité, réflexes, fonction, équilibre, coordination (préciser ce qui a été évalué et le résultat obtenu).
- » Examen vasculaire du ou des membres blessés.

Sur le plan psychiatrique, un examen mental objectif complet doit être fait et doit détailler les éléments suivants :

- » Description générale : l'apparence, l'attitude, l'expression, la collaboration, la fiabilité, l'activité psychomotrice (ralentissement, excitation), le vocabulaire.
- » Humeur : dépressive, euphorique, anxiuse, irritable, etc.
- » Affect : émoussé, mobilisable, inapproprié, labile, etc.
- » Perceptions : hallucinations, illusions.
- » Cours de la pensée : productivité, débit, continuité.
- » Contenu de la pensée : préoccupations dépressives ou somatiques, obsessions, idées délirantes ou suicidaires.
- » Fonctions intellectuelles : conscience, orientation, attention et concentration, mémoire, jugement.
- » Autocritique : perception du client de sa condition.

DIAGNOSTIC ET RÉSUMÉ

Cette section permet de faire le point, de faciliter la compréhension pour les différents intervenants, souvent non-médecins, et de bien comprendre l'appréciation générale que l'expert a de la situation.

Le résumé doit être bref et devrait comprendre :

- » la synthèse des éléments importants, y compris :
 - l'identification claire des diagnostics initiaux,
 - l'évolution médicale, avec les principaux traitements prodigués,
 - un bref portrait de l'état actuel;
- » les diagnostics actuels à la suite de l'évolution des blessures.

En psychiatrie, un diagnostic multiaxial est suggéré, même avec les critères diagnostiques du DSM-5. Par ailleurs, l'échelle d'évaluation globale du fonctionnement (EGF) doit être remplie puisque cette échelle est toujours valide et est encore utilisée dans notre cadre réglementaire.

RÉPONSES AUX QUESTIONS

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 faut s'assurer de la cohérence des conclusions de l'expertise avec l'examen objectif et l'ensemble du dossier et, s'il y a lieu, faire ressortir les incohérences et les éléments qui restent imprécis.

Lien de causalité

- » Préciser clairement quel est l'objet de la question sur laquelle l'expert doit se prononcer, par exemple :
 - la relation entre la déchirure de la coiffe des rotateurs et l'accident;
 - la relation entre un trouble d'adaptation et l'accident.

» Étudier les éléments de preuve.

- Prendre connaissance de l'ensemble des éléments de preuve.
- Estimer leur valeur probante.

» Donner une opinion exprimée en termes de probabilité :

« Il y a un lien de causalité probable entre la déchirure de la coiffe des rotateurs et l'accident. »

Un lien de causalité est dit probable lorsqu'on estime qu'il y a plus de 50 % des chances qu'il existe.

» Motiver l'opinion émise en :

- présentant les critères d'imputabilité pertinents;
- exposant la logique médicale (suite cohérente, régulière et nécessaire d'événements et de choses) permettant d'expliquer la probabilité ou non du lien de causalité.

Incapacité

» Décrire le portrait fonctionnel du client en fonction de l'examen objectif et de l'ensemble du dossier (en fonction de l'état fonctionnel actuel du client et non de son emploi).

- Ce qu'il ne peut pas faire : ses limitations fonctionnelles.
- Ce qu'il ne doit pas faire : ses restrictions fonctionnelles.

» Décrire quelle est la tâche ou l'activité questionnée.

- Prendre connaissance de la description d'emploi fournie (emploi réel ou emploi hypothétique).

» Discuter la compatibilité ou non entre le portrait fonctionnel et les exigences de l'emploi.

» Répondre aux questions de façon pertinente en fonction de l'opinion émise.

Si le client est apte à l'emploi réel ou hypothétique

» Ne pas se prononcer sur la capacité à tout emploi.

Si le client est inapte de façon temporaire à l'emploi réel ou hypothétique

» Estimer la date prévisible de fin d'incapacité.

Si le client est inapte de façon permanente à son emploi réel ou à l'emploi hypothétique

- » Se prononcer sur la capacité à tout emploi, c'est-à-dire la capacité à un emploi qui respecterait les restrictions fonctionnelles émises, soit à temps plein (28 heures et plus par semaine) ou à temps partiel (minimum de 14 heures par semaine).



Il est important de motiver votre opinion en fonction des blessures subies, de l'examen objectif et des connaissances médicales reconnues. Une bonne motivation permet à la Société de mieux comprendre votre opinion et de l'expliquer au besoin.

Traitement

- » Faire le constat de l'état actuel.
 - Mentionner la nature et la durée des traitements reçus à ce jour.
 - Apprécier le résultat obtenu avec ces traitements (succès, échec, plateau).
- » Donner une opinion sur la conduite à adopter.
 - S'il y a lieu, mentionner les traitements jugés médicalement nécessaires, en précisant leur durée et l'objectif visé. Si une médication doit être poursuivie, veuillez l'indiquer.
 - S'il y a lieu, préciser l'investigation recommandée en soulignant l'objectif visé.

Séquelles

La motivation de l'opinion doit être conforme aux connaissances médicales reconnues et appuyée par les données objectives retrouvées à l'examen.

Il ne suffit pas que le client présente un symptôme ou une anomalie clinique objective. Il faut aussi que le tout puisse être expliqué en relation avec les blessures subies lors de l'accident.

Accidents après le 1^{er} janvier 2000

» Pour chaque unité fonctionnelle évaluée :

- préciser la classe de gravité actuelle, en la motivant par les données de l'examen clinique en conformité avec les connaissances reconnues et en conformité avec le barème (Règlement sur l'indemnité forfaitaire pour le préjudice non péculiaire);
- préciser la classe de gravité antérieure, en la motivant sur les données objectives au dossier, s'il y a lieu.

En l'absence de données objectives, l'état antérieur est considéré comme normal.

Si un état antérieur est suspecté, vous pouvez nous l'indiquer en mentionnant ce qui devrait être documenté pour l'objectiver (suivi antérieur, etc.).

» Pour chaque unité esthétique évaluée :

- préciser la classe de gravité actuelle. Seules les atteintes esthétiques en lien avec l'accident doivent être considérées;
- Ne pas évaluer la classe de gravité antérieure.

Accidents avant 2000

Se référer aux règlements en vigueur.



Il est important de tenir compte de la présence de restrictions fonctionnelles, en plus de l'évaluation globale pondérée, pour déterminer la classe de gravité.



Une expertise bien détaillée et précise, qui se base sur des éléments objectifs et dont les conclusions sont motivées, a une meilleure valeur probante et permet de mieux défendre votre opinion professionnelle auprès des différents intervenants, y compris les tribunaux.

POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS

» LIGNE DIRECTE POUR LES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ

1 866 599-6915

» EXTRANET SANTÉ

saaq.gouv.qc.ca/extranet-sante

» GUIDE DE L'EXPERT

saaq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/guide-expert-medico-legales.pdf

» RÈGLEMENT SUR L'INDEMNITÉ FORFAITAIRE POUR LE PRÉJUDICE NON PÉCUNIAIRE

saaq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/reglement-indemnite-annotate.pdf