



Un expert averti en vaut deux l'importance de choisir ses mots

Emmanuelle Poupart et Paul Guertin

M. Laroute, 62 ans, consulte son médecin de famille, la D^{re} Renaud, qui a repris ses activités après un congé de maternité. À l'examen et à l'anamnèse, la D^{re} Renaud constate que M. Laroute présente des troubles de mémoire et des tremblements. Elle décide donc de le diriger vers un gériatre, le D^r BM Wagner, pour une évaluation de ses fonctions mentales. Ce dernier rencontre le patient rapidement et lors de l'évaluation, croyant erronément qu'il est mandaté par l'employeur, remplit un rapport qui lui est destiné. Il y inscrit : « M. Laroute souffre du syndrome de Korsakoff et ses tremblements sont attribuables à un abus d'alcool. La D^{re} Renaud aurait dû diagnostiquer ce problème bien avant. Je me dois de le dénoncer à la SAAQ. » Lorsqu'il rencontre M. Laroute, il remet en question le suivi de la D^{re} Renaud et dit ne pas comprendre comment elle a pu passer à côté de ce diagnostic. Le rapport du D^r BM Wagner est-il acceptable ?

DANS LE CADRE DE votre travail comme médecin, vous êtes appelé chaque jour à remplir différents formulaires ou rapports. Bien que l'objet précis de ces documents puisse varier, il n'en demeure pas moins qu'ils ont tous pour but de connaître votre opinion.

Quels pièges éviter en remplissant un rapport médico-légal ou des formulaires ?

Le médecin expert a les mêmes obligations déontologiques que tout autre médecin. Il doit notamment exprimer son opinion en respectant celle de ses collègues et en évitant d'émettre un jugement critique à l'égard de ces derniers.

L'expertise médicale a comme objectif d'aider une personne à comprendre ce qu'un médecin a fait dans le cadre d'un traitement médical donné, de décrire la condition physique d'une personne ou encore de

permettre à un décideur de juger de la conduite d'un médecin ou de l'étendue des dommages subis par une personne.

Un expert peut être appelé à se prononcer sur la qualité de l'acte qu'a posé un collègue et sur son respect des règles de l'art, tant dans un contexte de poursuite en responsabilité professionnelle que dans celui d'une plainte disciplinaire.

En ce qui concerne l'évaluation du préjudice subi par une personne, elle peut se faire bien évidemment dans le cadre d'une poursuite en responsabilité professionnelle, mais aussi pour l'établissement des prestations qui devront être versées par un assureur ou un organisme gouvernemental comme la CSST.

Il vous arrive sans doute fréquemment de remplir toutes sortes de formulaires provenant, par exemple, de la CSST, d'un assureur invalidité ou d'un assureur vie. Bien qu'il ne s'agisse pas à proprement parler d'une opinion d'expert, il n'en demeure pas moins que chaque fois que vous évaluez une personne, vous exprimez un commentaire sur son état. Même si un formulaire n'est pas un rapport médico-légal, le simple fait de donner votre opinion vous oblige à le faire de façon prudente et diligente, car ce que vous y indiquez peut avoir des conséquences pour le patient et aussi pour vous.

M^e Emmanuelle Poupart, avocate, est associée chez McCarthy Tétrault, à Montréal. Elle se spécialise en responsabilité médicale, en droit des assurances et en recours collectifs. Le D^r Paul Guertin, omnipraticien, exerce au GMF du Centre médical du Parc, à Granby. Il a siégé au conseil de l'Association canadienne de protection médicale (ACPM) de 1986 à 2011.

Encadré

Qu'est-ce qu'une évaluation médicale indépendante ?

Une évaluation médicale indépendante permet d'obtenir l'opinion d'un expert médical sur l'état ou les besoins en matière de soins médicaux d'une personne lorsque des prestations, des indemnités, des invalidités ou des traitements additionnels sont remis en question ou requis par une tierce partie, telle qu'une compagnie d'assurances.

Source : Association canadienne de protection médicale. *Les évaluations médicales indépendantes : ce qu'il faut savoir*. Ottawa : L'Association ; 2011. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infosheets/2000/com_is0018-f.cfm (Date de consultation : février 2012). Reproduction autorisée.

L'expert doit donner une opinion médicale à partir de son évaluation d'un patient ou d'une situation relevant de son champ de compétences. Le rôle de celui qui émet une opinion relative à un problème de santé n'est pas de défendre une position, ni de revendiquer quelque chose ou de régler des comptes.

Le médecin qui rédige un rapport médico-légal ou un formulaire doit respecter les obligations de son *Code de déontologie*¹ et exercer le degré de diligence auquel on s'attend de la part d'un médecin prudent et diligent placé dans les mêmes circonstances¹⁻⁴. Pour démontrer que l'expert a agi conformément aux règles de l'art, on peut faire entendre un médecin expert qui commentera le travail de l'expert et le rapport qu'il a rempli eu égard aux normes de pratique.

Certaines dispositions du *Code de déontologie*⁵ encadrent spécifiquement la préparation de rapports et de formulaires. Par exemple, l'article 67 souligne l'importance pour un médecin expert de s'exprimer avec objectivité et impartialité, d'éviter les commentaires qui ne sont pas pertinents à l'objet de l'évaluation et les propos susceptibles de diminuer la confiance du patient envers son médecin. L'évaluation médicale indépendante est déterminante pour le patient qui cherche à obtenir des prestations ou des indemnités (*encadré*)⁶.

Le médecin qui remplit un formulaire doit fournir des renseignements objectifs et factuels, exprimer une opinion qui reflète ses connaissances médicales et évi-

ter tout commentaire partial, tout préjugé ou tout propos diffamatoire. Lorsque vous rédigez un rapport ou un formulaire, vous devez donc adopter un langage neutre, objectif et empreint d'impartialité à tous égards. Selon les articles 67 et 110 du *Code de déontologie*⁵, vous devez vous abstenir de faire des commentaires péjoratifs à l'endroit des autres professionnels de la santé¹, mais également du patient (comme des propos sur sa situation socio-économique ou une possible recherche de gains secondaires). Ce type de remarques peut remettre en cause votre objectivité et, par voie de conséquence, miner votre crédibilité⁷. Vous devriez adopter la même conduite dans le cadre d'une consultation avec un patient et éviter tout commentaire négatif sur le travail d'un de vos collègues. Il peut, en effet, être hasardeux de se prononcer, surtout si on ne connaît pas l'ensemble des faits pertinents. Par ailleurs, de tels propos peuvent briser inutilement le lien de confiance du patient envers son médecin.

L'affaire *Landry c. Audet*⁸ constitue un bel exemple de commentaires qui n'ont pas leur place dans un rapport médico-légal. Cette affaire concerne un chirurgien maxillofacial qui avait opéré une patiente pour un problème de malocclusion nécessitant une intervention au maxillaire supérieur. Quelques années plus tard, la patiente consulte un deuxième chirurgien pour le même problème. Ce dernier lui apprend alors qu'elle n'a pas subi d'intervention au maxillaire supérieur au cours de l'opération. La patiente intente alors une poursuite contre le premier chirurgien maxillofacial et dépose au soutien de sa poursuite un rapport d'expertise d'un chirurgien maxillofacial pour appuyer ses allégations. Dans son rapport, l'expert va jusqu'à utiliser le mot « fraude » pour qualifier la conduite du premier chirurgien maxillofacial. En plus de se défendre de la poursuite en responsabilité intentée par sa patiente, le chirurgien maxillofacial a entamé une action en diffamation contre l'auteur du rapport. La Cour d'appel a statué que le mot « fraude » était offensant et blessant et que son emploi dans le contexte d'une expertise était inutile et injustifié. L'auteur du rapport a été condamné

Le médecin expert a les mêmes obligations déontologiques que tout autre médecin. Il doit notamment exprimer son opinion en respectant celle de ses collègues et en évitant d'émettre un jugement critique à l'égard de ces derniers.

Repère

à payer d'importants dommages au chirurgien maxillofacial poursuivi.

Le rôle de l'expert est de se prononcer sur toute matière qui relève de son expertise et non de commenter ou de conclure sur des sujets qui ne relèvent pas de sa compétence ou qui sont plutôt du ressort du juge, comme l'évaluation de la force probante d'une version par rapport à une autre⁷.

Un patient a-t-il le droit d'obtenir une copie du rapport médico-légal ?

Pour répondre à cette question, il importe d'établir qui a mandaté l'expert. Si le mandant est une autre personne que le patient lui-même, alors il est le seul à pouvoir obtenir le rapport. Le patient ne pourra en prendre connaissance que lorsque le tiers l'ayant requis décidera de le lui transmettre dans le cadre de négociations ou d'une procédure devant un tribunal.

Si le rapport est préparé à la demande du patient ou de son représentant, alors le patient peut évidemment en obtenir une copie. Avant de préparer un tel rapport, le médecin traitant doit toutefois s'assurer qu'il est dûment autorisé à le faire par le patient.

Lorsque c'est un assureur ou un tiers payeur qui demande un rapport au médecin traitant, une copie est généralement versée au dossier médical du patient. Comme ce dernier a habituellement accès à son dossier, il pourra en obtenir une copie. La Cour suprême du Canada a en effet précisé que le patient, moyennant des frais raisonnables, a le droit d'avoir une copie de tout document sur son état de santé qui se trouve dans son dossier⁹.

Un patient insatisfait du contenu d'un rapport peut-il exiger une correction ?

Le patient qui est mécontent du contenu d'un rapport ou d'un formulaire peut faire des démarches pour vous amener à modifier ce que vous y avez consigné. Il peut vous le signaler lors d'une consultation et exiger une rectification. Il peut même aller jusqu'à vous envoyer une mise en demeure ou s'adresser à la Com-

mission d'accès à l'information pour obtenir une rectification^{10,11}. Conformément à l'article 89 de la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, seul un renseignement personnel peut être rectifié. Un diagnostic ou toute autre opinion d'un médecin constitue un jugement subjectif pour lequel la Commission n'est pas habilitée à intervenir. La rectification d'une opinion peut se faire seulement avec l'accord de l'auteur^{10,11}. De vant une telle demande d'un patient, la prudence s'impose. Vous ne devriez jamais céder, malgré l'insistance du patient.

Dans la mesure où vos commentaires reposent sur des informations obtenues au cours de la consultation médicale ou sur vos propres constats, votre opinion est appuyée. Il n'y a donc aucune raison valable de modifier ce que vous avez consigné même si le patient est fâché, en subit un préjudice ou tente de vous convaincre que vous avez commis une erreur. Soyez vigilant et, surtout, ne tombez jamais dans la complaisance.

Quelles sont les répercussions possibles si vous tardez à remplir un formulaire ?

L'opinion que vous exprimez dans un formulaire ou un rapport est souvent déterminante pour un assureur ou un organisme qui est, par exemple, appelé à verser une indemnité de remplacement du revenu à un travailleur. Le retard à communiquer ce rapport peut différer le versement de l'indemnité ou nuire à l'attribution d'une couverture d'assurance. Il est donc important que vous donniez suite à toute demande d'information provenant d'un assureur ou d'un organisme dans un délai raisonnable.

L'article 98 du *Code de déontologie des médecins*⁵ prévoit d'ailleurs une période maximale de trente jours. Si ce délai n'est pas respecté, le médecin s'expose à une demande d'enquête du Collège des médecins. Dans un tel cas, le syndic cherchera à savoir si le médecin a agi avec diligence. Le fait que le médecin soit surchargé de travail ou simplement absent peut ne pas être suffisant en soi pour justifier un retard¹².

Le médecin qui remplit un formulaire doit fournir des renseignements objectifs et factuels, exprimer une opinion qui reflète ses connaissances médicales et éviter tout commentaire partial, tout préjugé ou tout propos diffamatoire.

Repère

Outre une plainte, le médecin pourrait aussi faire face à une poursuite. En effet, s'il tarde à fournir l'information et que le patient ou sa succession en subit un préjudice, comme la perte d'une couverture d'assurance, un recours pour obtenir le paiement équivalent à la couverture d'assurance perdue pourrait être intenté avec succès contre le médecin^{13,14}.

Quel est le rôle du médecin traitant en cas d'assignation temporaire et de limitation fonctionnelle ?

Le lendemain de sa rencontre avec le D^r BM Wagner, M. Laroute se présente au travail. Il fait alors l'aller-retour Montréal-Québec. En descendant de son camion après une longue journée de route, il perd pied et s'écroule par terre en se tordant la cheville. Il a d'importantes douleurs et de la difficulté à marcher. Son supérieur immédiat lui propose certaines tâches de remplacement. Se sentant incapable de travailler, M. Laroute consulte la D^{re} Renaud pour connaître son opinion quant à sa capacité de travailler dans les circonstances. Quel est le rôle du médecin dans un tel contexte ?

Dans le cadre d'une assignation temporaire, le médecin doit uniquement approuver ou refuser le travail que propose l'employeur. Il ne doit pas prendre l'initiative de proposer des tâches spécifiques¹⁵.

Lorsqu'un travailleur subit une lésion professionnelle qui l'empêche de faire son travail habituel, son médecin traitant peut être appelé à donner son opinion sur les tâches que le patient est en mesure d'effectuer dans le cadre d'une assignation temporaire. Pour qu'une assignation temporaire soit envisageable, le médecin doit être d'avis que le travailleur peut accomplir les tâches proposées, qu'elles ne présentent pas de danger pour lui et qu'elles favorisent sa réadaptation.

L'opinion que vous pouvez être appelé à donner relativement à une assignation temporaire diffère de l'évaluation des limites fonctionnelles temporaires ou permanentes qu'on peut vous demander de faire à la suite de la consolidation de la blessure initialement invalidante. Dans ce dernier cas, vous devez spécifiquement vous prononcer sur les limitations fonctionnelles du

travailleur en indiquant quels gestes ou quels mouvements il ne doit tout simplement pas faire, ce qui n'est pas votre rôle au stade de l'assignation temporaire.

Bien que cela puisse paraître évident, il est justifié de rappeler l'importance de conserver, dans le dossier de votre patient, une copie de tout formulaire que vous avez rempli. Ce document peut s'avérer un outil fort utile advenant, par exemple, une enquête de la RAMQ sur votre facturation.

Par ailleurs, tout comme dans le cas des rapports médico-légaux, le médecin qui remplit un formulaire pour son patient doit le faire en tout temps en respectant ses obligations déontologiques et doit éviter de formuler des commentaires désobligeants contre l'employeur ou de s'arroger le rôle d'avocat du patient pour convaincre l'employeur de la justesse de sa position.

Retour au cas de M. Laroute

À la suite de son accident de travail, M. Laroute est sans emploi depuis plusieurs mois. Ses troubles cognitifs progressent et son degré de frustration augmente de jour en jour. Il consulte alors de nouveau son médecin de famille.

Les observations que vous inscrivez dans un rapport peuvent avoir une incidence importante pour le patient. Il est donc essentiel d'avoir une discussion franche et ouverte avec lui et de bien cerner les limites de votre rôle eu égard à chaque rapport. Advenant que le patient soit mécontent, il faut savoir gérer cette situation difficile et parfois savoir dire « au revoir ». 🗨️

Date de réception : le 26 octobre 2011

Date d'acceptation : le 8 décembre 2011

M^{re} Emmanuelle Poupart et le D^r Paul Guertin n'ont déclaré aucun intérêt conflictuel.

Bibliographie

1. Collège des médecins du Québec. *La médecine d'expertise. Guide d'exercice*. Le Collège ; 2006. Site Internet : www.cmq.org/Medecins/Membres/profil/commun/AProposOrdre/Publications/~/_/media/7F4CF1CD3D854ADFAA8636E06CE1042E.ashx?91030 (Date de consultation : novembre 2011).
2. Service du contentieux. *Pièges à éviter lors de la préparation de rap-*

Dans le cadre d'une assignation temporaire, le médecin doit uniquement approuver ou refuser le travail que propose l'employeur. Il ne doit pas prendre l'initiative de proposer des tâches spécifiques.

Repère

Summary

An informed expert is worth double: the importance of choosing the right words. In their daily practice, physicians are called upon to complete medico-legal reports, in which they express an opinion. When placed in this context, they must act in accordance with the *Code of ethics* and be prudent and diligent. They should always adopt a neutral, objective and impartial tone and avoid irrelevant comments or criticism towards colleagues. Physicians should never change the opinion they have expressed in a form or a report just because a patient is unhappy or suffers a prejudice; there is no room for complacency. When asked by a patient to fill out a form, they dispose of a maximum of thirty days to do so. Because many different forms have to be filled out, it is important to differentiate a temporary assignment from an assessment of functional limitations, as the physician's role will vary.

ports médico-légaux. Ottawa : Association canadienne de protection médicale ; 2008. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infoletters/2003/com_il0340_1-f.cfm (Date de consultation : novembre 2011).

3. *Leduc c. Soccio*. 2007 QCCA 209. Site Internet : www.canlii.org/fr/qc/qcca/doc/2007/2007qcca209/2007qcca209.pdf (Date de consultation : novembre 2011).
4. *Kelly c. Lundgard*. 2001 ABCA 185.
5. Québec. *Code de déontologie des médecins*. RRQ, c. M-9, r. 17, à jour au 1^{er} février 2012. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2012.
6. Association canadienne de protection médicale. *Les évaluations médicales indépendantes : ce qu'il faut savoir*. Ottawa : L'Association ; 2011. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/info_sheets/2000/com_is0018-f.cfm (Date de consultation : février 2012).
7. Association canadienne de protection médicale. *La préparation de rapports médico-légaux : suggestion à l'intention des médecins*. Ottawa : L'Association ; 2008. p. 5.
8. *Landry c. Audet*. 2011 QCCA 535.
9. *McNervey c. MacDonald*. J.E. 92-917 (CSC).
10. Québec. *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*. LRQ, c. A-2.1, art. 89, à jour au 1^{er} juillet 2011. Québec : Éditeur officiel du Québec ; 2011.
11. Association canadienne de protection médicale. *Le dossier médical : un document juridique – Peut-on le corriger ?* Ottawa : L'Association ; 2009. Site Internet : www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/resource_files/infoletters/2009/com_is0997-f.cfm (Date de consultation : novembre 2011).
12. Desrosiers M. Formulaires et demandes d'information – Les obligations. *Le Médecin du Québec* 2010 ; 46 (6) : 71-5.
13. *Deslandes c. Union-Vie (L), compagnie mutuelle d'assurance*. J.E. 2006-76 (C.Q.)
14. Baudouin JL, Deslauriers P. La responsabilité civile. *Le Journal du Barreau*. 6^e éd. Cowansville : Éditions Yves Blais ; 2003. p. 1001.
15. Desrosiers M. Assignation temporaire de travail. Évitez les malentendus. *Le Médecin du Québec* 2007 ; 42 (7) : 79-81.

Le Médecin du Québec

Thèmes de formation continue *des prochains numéros*

- **Juin 2012**
Les affections liées à l'activité physique en pédiatrie
- **Juillet 2012**
Les grands syndromes cliniques chez la personne âgée
- **Août 2012**
Les troubles du mouvement
- **Septembre 2012**
Les nouveautés en santé mentale
- **Octobre 2012**
L'oncologie 101
- **Novembre 2012**
La rhumatologie : de l'évaluation au traitement
- **Décembre 2012**
Les arythmies
- **Janvier 2013**
Les affections du cou

