



GUIDE DU MÉDECIN DÉSIGNÉ PAR LA CNESST

Commission des normes, de l'équité,
de la santé et de la sécurité du travail
cnesst.gouv.qc.ca

CNESST

Ce document est réalisé par la Direction de l'accès au régime et des services médicaux, en collaboration avec la Direction des services juridiques, la Direction des communications et des relations publiques et le comité de concertation CNESST-FMSQ-FMOQ, la Fédération des médecins spécialistes du Québec, le Collège des médecins du Québec et la Société des médecins experts du Québec.

Préresse et impression :

Arts graphiques et impressions

Direction des ressources matérielles – CNESST

Reproduction autorisée avec mention de la source

© Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail, 2018

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2018

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2018

ISBN 978-2-550-82032-1



Imprimé sur du papier recyclé :

Couverture : X %

Pages intérieures : X %

Septembre 2018

Pour obtenir l'information la plus à jour,
consultez notre site Web à **cnesst.gouv.qc.ca**.

GUIDE DU MÉDECIN DÉSIGNÉ PAR LA CNESST

Généralités

Dans le cadre de la procédure d'évaluation médicale prévue par la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (LATMP), la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) peut, en vertu de l'article 204 de la LATMP, exiger du travailleur qu'il se soumette à l'examen du professionnel de la santé qu'elle désigne, en vue d'obtenir un rapport écrit sur toute question relative à la lésion. La CNESST pourrait éventuellement soumettre ce rapport au Bureau d'évaluation médicale (BEM).

Le présent guide a été rédigé pour les médecins désignés. Il vise à tenir compte des particularités de ce domaine d'évaluation.

Un médecin est désigné par la CNESST 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 désigné 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.

De façon périodique, la Direction de l'accès au régime et des services médicaux (DARSM) de la CNESST, par son programme d'assurance qualité des expertises médicales, fait une analyse de la qualité des rapports d'expertise produits par les médecins désignés. Cette évaluation peut aussi avoir lieu si certains acteurs impliqués au dossier du travailleur soulèvent des problèmes quant à la qualité des rapports.

L'évaluation de la qualité des rapports d'expertise est faite à partir d'une fiche d'évaluation sommaire de la qualité de l'expertise. Vous pouvez consulter ces fiches d'évaluation en visitant la page Web suivante : cnesst.gouv.qc.ca/professionnels-designes. Vous y trouverez aussi les conditions d'inscription et de réinscription des professionnels désignés.

Qualités exigées du médecin désigné

- Compétence médico-légale : bien connaître le cadre juridique dans lequel s'inscrit l'expertise;
- Indépendance : conserver une autonomie professionnelle totale vis-à-vis de la CNESST, pour rester fidèle à la vérité dans le dossier évalué;
- Impartialité : éviter d'intervenir dans un dossier concernant son propre patient. Par exemple, ne pas agir en tant qu'expert pour le même travailleur à la fois pour le compte de la CNESST et pour le compte de l'employeur;
- Objectivité : appuyer son analyse et ses opinions sur des faits vérifiés et corroborés, sur des données objectives et des connaissances scientifiques reconnues.

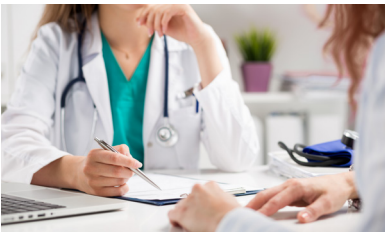
Obligations du médecin désigné

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, récurrence, 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 ne pas rendre ou suggérer une décision;
- Lorsque pertinent, bien distinguer ce qui appartient à une condition personnelle de ce qui appartient à la lésion professionnelle;
- S'assurer de transmettre à la CNESST un rapport d'expertise de qualité, clair, précis et sans ambiguïté, qui ne risque pas d'entraîner une interprétation erronée des faits;
- Remettre son rapport d'expertise dans un délai raisonnable (moins de 30 jours après la date du rendez-vous, idéalement moins de 2 semaines).

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 contenir que des renseignements pertinents. Il importe de rappeler que le médecin évaluateur est tenu au secret professionnel et que son évaluation doit être faite dans le cadre prévu par la loi.

Ainsi, même si le médecin obtient beaucoup de renseignements, d'ordre privé ou professionnel, au cours de l'évaluation, il doit en respecter le caractère CONFIDENTIEL et faire preuve de discrétion au sujet de tout renseignement qui n'est pas pertinent quant 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'expertise*, 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 il dicte ses observations. En effet, ces gestes sont de nature à susciter la méfiance et le mécontentement; il faut plutôt favoriser un climat de collaboration, et donc s'abstenir de provoquer des réactions négatives.

Contenu du rapport

Renseignements qui doivent figurer dans le rapport écrit transmis à la CNESST

- 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 du début et de la 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 CNESST,
 - 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 du travail : ancienneté, titre, tâches, horaire, etc. ;
- Description précise des circonstances de **l'accident, de la maladie professionnelle, ou de la rechute, de la récurrence ou de l'aggravation** (réalité et intensité du trauma, mécanisme, poids manipulé, hauteur, fréquence, moment de la journée ou du quart de travail, arrêt de travail 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 (physio., ergo., chiro., 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 BEM...).

Antécédents : trois 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, hanches 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.;
- Œdème 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 activités de la vie domestique et les activités de la vie quotidienne (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, leur durée et leur intensité (pour les autres expertises que le musculosquelettique).

Examen objectif

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.

Examen complet détaillé (de la région concernée)

- 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'Hermitte, 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 (oedème, pouls, coloration, varices, tests);
- Téguments bien décrits (cicatrices, coloration, texture).

Avis motivé

Résumé préavis

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. S'assurer de la cohérence des conclusions de l'expertise.

Nous insistons sur la nécessité de répondre aux questions avec une **motivation détaillée**. Ainsi, on suggère de motiver vos avis en utilisant les termes « Compte tenu, Considérant ». L'avis doit être cohérent par rapport à l'examen objectif qui a précédé.

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 liés à des conditions personnelles.

Date de consolidation

- Préciser la date de consolidation (jour, mois, année) pour chaque lésion;
- 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.

Atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (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)

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 liées aux diagnostics retenus en relation avec l'événement;
- Ne pas se prononcer sur le type d'emploi compatible avec les limitations fonctionnelles ni sur la possibilité de reprendre l'emploi pré-lésionnel; cette expertise appartient à la CNESST.



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.

Conclusion

Le rapport d'expertise constitue un document médico-légal dont la portée ne saurait être sous-estimée. En effet, il permet à la CNESST d'orienter ses interventions. De plus, les conclusions de l'expert peuvent avoir des répercussions importantes sur le traitement du dossier ainsi que sur les conditions de vie du travailleur. Votre rôle de médecin désigné est donc d'une grande valeur.

Suite à la réception de votre rapport, la CNESST le fera parvenir au médecin qui a charge (médecin du travailleur), accompagné d'un rapport complémentaire dans lequel elle mentionnera si elle est en accord ou non avec vos conclusions. Advenant un litige sur l'un de ces points, le dossier sera soumis à un médecin du BEM et la CNESST sera alors liée à l'avis de ce dernier.

En plus d'être envoyé au médecin qui a charge, le travailleur recevra également une copie de votre rapport, de même que le médecin de l'employeur. D'autres intervenants peuvent également obtenir une copie de votre rapport d'expertise, tels que le Tribunal administratif du travail, s'il y a contestation, le représentant du travailleur ou de l'employeur, et toute autre personne qui peut être impliquée médicalement ou légalement dans le dossier.





Pour nous joindre

 **1 844 838-0808**

 **cnesst.gouv.qc.ca**