

Volume 463 - Développements récents en matière d'accidents d'automobile (2019)

L'expertise médico-légale sous toutes ses formes et devant toutes les instances administratives

Sophie Mongeon et Marianne Dessureault*

Table des matières

- La fibromyalgie, le syndrome de stress post-traumatique et le syndrome de fatigue chronique face à l'invalidité
St-Pierre, Jacques
- Les suites jurisprudentielles des arrêts Gargantiel et Godbout quant à la notion d'accident d'automobile
Bellemare, Marc
- Revue de la jurisprudence récente concernant l'application du Règlement sur l'indemnité forfaitaire pour préjudice non pécuniaire
Laporte, André ; Lavallée, Christiane
- L'expertise médico-légale sous toutes ses formes et devant toutes les instances administratives
Mongeon, Sophie ; Dessureault, Marianne
 - Introduction
 - 1. Définition, rôle et portée de l'expertise
 - 1.1 Définition
 - 1.2 Rôle et portée de l'expertise
 - 2. Obligations déontologiques et devoirs du médecin expert
 - 2.1 Obligations déontologiques
 - 2.2 Devoirs et qualités attendues de l'expert
 - 3. Critères de recevabilité et appréciation de la valeur probante de l'expertise
 - 3.1 Délais de production des rapports
 - 3.2 Appréciation de la force probante
 - 4. Ambiguïté de la note du médecin-conseil
 - 4.1 Appréciation de la force probante
 - 4.2 Délai de dépôt
 - Conclusion
 - Annexe 1 : exemples de notes évolutives

INTRODUCTION

Tout praticien en droit administratif sait que le recours à l'expertise médico-légale est une partie cruciale, voire même incontournable, des litiges, tant pour les recours formés auprès du Tribunal administratif du Québec (ci-après T.A.Q.) que ceux auprès du Tribunal administratif du travail (ci-après T.A.T.).

Ce n'est d'ailleurs pas d'hier que date l'utilisation de la médecine légale. Sa pratique courante et ses fondements remonteraient au 16^e siècle avec l'adoption de *la Caroline*, la loi criminelle votée sous Charles Quint au sein du Saint-Empire romain germanique (approximativement l'Allemagne actuelle). Ce code criminel est l'un des premiers documents organisant la médecine judiciaire et lui accordant une importance en la qualifiant d'« indispensable à la justice » et en lui donnant le rôle de proportionner les peines aux effets physiques constatés¹. Dès lors, la médecine légale a poursuivi son évolution en complémentarité à la justice.

L'importance et la spécificité de cette science médicale dans le domaine juridique exigent du juriste et du plaideur une bonne compréhension des rouages entourant la procédure et le traitement des expertises médico-légales, et ce, même devant les tribunaux administratifs où une certaine flexibilité procédurale est permise². C'est donc sans surprise que le sujet de l'expertise a déjà fait l'objet de discussions lors des *Développements récents en matière d'accidents d'automobile*.

[Page 160]

D'excellents textes, toujours pertinents, ont notamment été produits sur le sujet en 2006³, 2008⁴, 2011⁵ et 2015⁶. Il nous apparaissait néanmoins pertinent de présenter une mise à jour de ces notions dans le contexte où le « nouveau » **Code de procédure civile**⁷ (ci-après **C.p.c.**) est entré en vigueur en 2016 et les règles de preuve et de procédure du T.A.T.⁸ et du T.A.Q.⁹ ont été modifiées respectivement en 2017 et 2019. Au cours des dernières années, on constate aussi une utilisation de plus en plus régulière de l'évaluation dite « sur dossier » effectuée par un médecin-conseil à l'emploi exclusif de l'organisation d'indemnisation étatique. Nous insisterons sur ce dernier point dans le cadre du présent texte.

La preuve par témoignage d'expert se fait généralement en deux temps devant les tribunaux : la reconnaissance du statut d'expert en premier lieu (voir-dire sur la qualification de l'expert)¹⁰, et, dans un deuxième temps, le compte-rendu par l'expert quant à ses conclusions émises à son rapport à partir d'un interrogatoire et d'un contre-interrogatoire. Considérant les coûts qu'exige la présence d'un témoin expert pour les administrés, il est fréquent de procéder à l'audience uniquement sur la base du rapport écrit préalablement produit, ce rapport tenant lieu de témoignage (**art. 293 C.p.c.**). Il est, de surcroît, exceptionnel que les tribunaux québécois disqualifient

[Page 161]

un expert; les objections au témoignage seront davantage prises en compte dans la recevabilité de la preuve et dans l'évaluation de la valeur probante de celle-ci¹¹.

C'est pourquoi, dans ce texte, les critères de recevabilité de la preuve par expertise et la valeur probante accordée par les tribunaux administratifs seront principalement abordés. En comparant les cas du T.A.Q. au T.A.T., il sera plus précisément question (1) de la définition, du rôle et de la portée de l'expertise médicale (2) des obligations déontologiques du médecin expert (3) des critères de recevabilité des expertises et de l'appréciation de la valeur probante et (4) de l'ambiguïté de la note du médecin-conseil.

1. DÉFINITION, RÔLE ET PORTÉE DE L'EXPERTISE

Afin de bien évaluer les critères de recevabilité de la preuve par expertise et d'en apprécier la valeur probante, comme praticien, il convient, de prime abord, de comprendre ce qu'implique l'opinion médicale rendue par un médecin expert et son importance dans le débat contradictoire. Une fois l'expertise identifiée, il est alors possible d'y appliquer les règles de preuve

appropriées.

1.1 Définition

Nous savons tous, globalement, ce que constitue un rapport d'expertise comparée à une note médicale du médecin traitant et la procédure s'y rattachant... Mais le savons-nous vraiment ? Est-ce réellement si évident ? Il est à noter que les définitions présentées seront particulièrement pertinentes lorsqu'il sera question de la note médicale du médecin-conseil dans la section 4.

Ainsi, dans la foulée du projet de modifications du **C.p.c.**, en 2014, un groupe de travail sur la médecine d'expertise, formé de membres du Collège des médecins du Québec et du Barreau du Québec, a défini **l'exercice de la médecine d'expertise** comme étant :

[...] la formulation d'une opinion médicale indépendante faite à la demande d'une personne ou à la demande d'un tiers pour l'exercice d'un droit ou d'un recours par cette personne. [...] Le

[Page 162]

médecin expert est d'abord un médecin clinicien toujours actif en clinique dans sa spécialité [...].¹²

(Nos soulignements)

Dans son guide d'exercice de la médecine d'expertise, le Collège des médecins du Québec définit **l'exercice de la médecine d'expertise** comme :

[...] la formulation d'une opinion médicale sur l'état de santé d'une personne [...] à la demande de la personne elle-même ou par un tiers [...]. Contrairement au médecin traitant, le médecin expert n'a pas de lien thérapeutique avec la personne qui le consulte.¹³

(Nos soulignements)

Enfin, le Dictionnaire de droit québécois et canadien définit le **témoin expert** ainsi :

Personne qui, grâce à sa compétence scientifique ou technique dans un domaine donné, est invitée par une partie à donner son opinion sur un élément de la preuve, sans avoir nécessairement une connaissance personnelle des faits en litige.¹⁴

(Nos soulignements)

La jurisprudence reprend essentiellement ces définitions, à la différence qu'un médecin traitant, donc ayant un lien thérapeutique avec le patient, peut se voir, dans certaines circonstances, reconnaître la qualification d'expert¹⁵. On doit comprendre qu'il en va de même d'un médecin n'exerçant plus activement en clinique. Ce sera

[Page 163]

davantage la valeur probante à accorder à leurs témoignages qui s'en verra affectée. Nous reviendrons sur ces points subséquemment.

1.2 Rôle et portée de l'expertise

Quant au rôle exercé par un témoin expert, suivant une jurisprudence constante¹⁶, le **C.p.c.** le codifie, ainsi que la portée de l'expertise, aux **articles 22, 231 et 238** :

22. L'expert dont les services ont été retenus par l'une des parties ou qui leur est commun ou qui est commis par le tribunal a pour mission, qu'il agisse dans une affaire contentieuse ou non contentieuse, d'éclairer le

tribunal dans sa prise de décision. Cette mission prime les intérêts des parties.

L'expert doit accomplir sa mission avec objectivité, impartialité et rigueur.

231. L'expertise a pour but d'éclairer le tribunal et de l'aider dans l'appréciation d'une preuve en faisant appel à une personne compétente dans la discipline ou la matière concernée.

L'expertise consiste, en tenant compte des faits relatifs au litige, à donner un avis sur des éléments liés à l'intégrité, l'état, la capacité ou l'adaptation d'une personne à certaines situations de fait, ou sur des éléments factuels ou matériels liés à la preuve. Elle peut aussi consister en l'établissement ou la vérification de comptes ou d'autres données ou porter sur la liquidation ou le partage de biens. Elle peut également consister en la vérification de l'état ou de la situation de certains lieux ou biens. (Nos soulignements)

Le *Règlement sur la procédure du Tribunal administratif du Québec* reprend ce rôle identifié dans le **C.p.c.** :

31. Le témoin expert doit, de plus, prêter le serment que son témoignage sera respectueux de son devoir premier d'éclairer

[Page 164]

le Tribunal et que son opinion sera objective, impartiale, rigoureuse et fondée sur les connaissances les plus à jour sur les sujets pour lesquels son opinion est requise.

(Nos soulignements)

Ce rôle d'éclairer le Tribunal dans la prise de décision et cette portée de l'expertise sont semblables dans le *Guide d'exercice du Collège des médecins du Québec*¹⁷. On y ajoute que l'expertise médicale est sollicitée principalement pour :

- 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.

Pour guider et faciliter la tâche au médecin acceptant d'agir à titre d'expert auprès des organisations publiques (SAAQ, CNESST et RQ) et devant les tribunaux administratifs, des guides propres à chaque organisation gouvernementale ont été rédigés à l'attention des professionnels de la santé. Ces guides expliquent le détail du rôle de l'expert, les attentes quant à l'évaluation et le cadre législatif appliqué par l'organisation¹⁸. Comme praticien, il est utile d'en

[Page 165]

prendre connaissance afin de mieux cerner les mandats accordés aux professionnels de la santé.

2. OBLIGATIONS DÉONTOLOGIQUES ET DEVOIRS DU MÉDECIN EXPERT

2.1 Obligations déontologiques

Pour remplir adéquatement leur rôle auprès du Tribunal et assurer leur crédibilité, il est admis que les experts doivent respecter certaines règles déontologiques définies dans le [Code de déontologie des médecins](#)¹⁹ (ci-après le Code). Tout manquement à l'une de ces obligations déontologiques serait susceptible d'entacher la crédibilité de l'expert et ainsi diminuer la valeur probante de son témoignage d'expert. Selon le Code, le médecin expert doit ainsi faire preuve **d'indépendance, de désintéressement** ([art. 63, 67, 68 et 69](#)) et **d'intégrité** ([art. 84, 85 et 87](#)) :

63. Le médecin doit sauvegarder en tout temps son indépendance professionnelle et éviter toute situation où il serait en conflit d'intérêts, notamment lorsque les intérêts en présence sont tels qu'il pourrait être porté à préférer certains d'entre eux à ceux de son patient ou que son intégrité et sa loyauté envers celui-ci pourraient être affectées.

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 ou à l'expertise, le but de son travail, les objets de l'évaluation ou de l'expertise et les moyens qu'il compte utiliser pour la réaliser; il doit aussi l'informer du destinataire de son rapport d'évaluation ou d'expertise et de la manière d'en demander copie;

[Page 166]

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

3° limiter la communication au tiers aux seuls commentaires, informations ou interprétations nécessaires pour répondre aux questions soulevées par l'évaluation ou l'expertise demandée;

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 ou l'expertise.

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.

84. Le médecin doit s'abstenir d'inscrire, de produire ou d'utiliser des données qu'il sait erronées dans tout document, notamment tout rapport ou dossier médical ou de recherche.

85. Le médecin doit s'abstenir de délivrer à quiconque et pour quelque motif que ce soit un certificat de complaisance ou des informations écrites ou verbales qu'il sait erronées.

87. Le médecin ne doit pas sciemment cacher les résultats négatifs d'une recherche à laquelle il a participé.
(Nos soulignements)

Ces règles déontologiques reflètent les attentes des tribunaux et des praticiens retenues dans la loi et la jurisprudence.

2.2 Devoirs et qualités attendues de l'expert

Comme le commentait la ministre de la Justice, « cet objectif [d'éclairer le Tribunal] a des conséquences sur les devoirs de

l'expert »²⁰, devoirs qui sont énoncés à l'article 22, deuxième alinéa du **C.p.c.**, en complémentarité des règles déontologiques précédemment énoncées. Il s'agit de qualités attendues par les tribunaux chez les experts appelés à se prononcer.

22. [...] L'expert doit accomplir sa mission avec objectivité, impartialité et rigueur.

Cet article est lié à l'**article 235 C.p.c.** qui précise les actions à poser pour accomplir sa mission et son devoir d'expert :

235. L'expert est tenu de donner son avis sur les points qui lui sont soumis ou, dans le cas d'un huissier, en établissant un constat.

L'expert est tenu, sur demande, d'informer le tribunal et les parties de ses compétences professionnelles, du déroulement de ses travaux et des instructions qu'il a reçues d'une partie; il est aussi tenu de respecter les délais qui lui sont impartis. Il peut, si cela est nécessaire pour l'accomplissement de sa mission, demander des directives au tribunal; cette demande est notifiée aux parties.

L'expert agit sous son serment professionnel; autrement, les parties ou le tribunal peuvent exiger qu'il prête serment. Il doit en outre souscrire à la déclaration dont le modèle est établi par le ministre de la Justice relativement à l'exécution de sa mission et joindre cette déclaration à son rapport.

Les **articles 22** et **231 C.p.c.** ont beau être identifiés comme de droit nouveau, le législateur est venu y intégrer les notions jurisprudentielles jusqu'alors utilisées. La jurisprudence s'y rattachant demeure donc pertinente pour en comprendre l'étendue. Ainsi, le manquement à l'un de ces devoirs influence la **crédibilité accordée** à l'opinion de l'expert et est donc susceptible, à notre avis, de miner sa valeur probante.

Par ailleurs, la jurisprudence n'est pas constante sur les conséquences d'un accroc aux devoirs et qualités que doivent remplir les experts. En effet, un tel manquement milite parfois en faveur d'une objection à la qualification initiale de l'expert et à l'admissibilité

de son témoignage comme expert, et, dans d'autres cas, cela diminue la valeur probante accordée à l'opinion de l'expert sans pour autant empêcher la reconnaissance de son statut d'expert et de son témoignage.

Par exemple, dans l'affaire *M.D. c. Québec (Procureur général)*²¹, saisi d'une demande d'exclusion des témoins ordinaires, le TAQ n'accorde pas le statut d'expert au psychologue traitant de la requérante en raison du lien thérapeutique existant :

[8] Il est reconnu que le statut d'expert s'évalue notamment en fonction des critères de pertinence, de nécessité et de qualification suffisante de l'expert auxquels s'ajoute l'obligation d'impartialité et d'indépendance.

[9] Considérant que la psychologue traitante a un lien thérapeutique avec la requérante depuis décembre 2014 [6], le Tribunal conclut que ce témoin n'a pas l'impartialité et l'indépendance requise afin d'être reconnue comme témoin expert. De plus, la pertinence, la nécessité et la qualification de ce témoin demeurent fort limitées puisqu'un rapport d'expertise médicale non contredit a été produit. (Nos soulignements; notes omises)

Au contraire, dans l'affaire *L.P c. Québec (Société de l'assurance automobile du Québec)*²², le TAQ accepte le témoignage, à titre d'expert pour la SAAQ, d'un neuropsychologue ayant pourtant déjà rendu un rapport d'expertise antérieurement pour l'assureur remettant en doute son impartialité. Le TAQ avance, après étude des articles du **C.p.c.**, que ce fait doit être pris en considération dans l'appréciation de la valeur probante et non à l'admissibilité du témoignage :

[41] La Cour d'appel écrit :

« La règle générale suivant laquelle il appartient au juge du fond de statuer sur la pertinence, l'utilité, la nécessité et la valeur probante d'un rapport d'expertise est bien connue.

Il s'agit d'une règle dictée par la prudence. Elle repose sur le postulat que la décision sera plus avisée si elle est prise par un juge informé. »

[Page 169]

[42] Même au fond, le Tribunal doit se montrer prudent, car la partialité peut simplement limiter la force probante de l'opinion de l'expert, sans atteindre un niveau tel que son rapport devienne irrecevable,

[...]

[53] Un expert doit être au-dessus de toute apparence de partialité. Le Tribunal considère que M. Noreau aurait dû s'abstenir de donner son opinion sur le cas du requérant, vu les faits particuliers relatés ci-haut. En conséquence, le rapport et le témoignage de M. Noreau doivent être écartés. (Nos soulignements; note omise)

Les [articles 237 et 241 C.p.c.](#) permettent bien le remplacement ou le désaveu d'un expert ne présentant pas les compétences requises ou ayant manqué gravement à ses devoirs dans l'accomplissement de sa mission et le rejet du rapport d'expertise avant l'instruction pour manquement grave ou partialité. Il semble néanmoins se dégager une certaine réticence à disqualifier un expert et son opinion aussi précocement dans le processus. Les tribunaux tendent à préférer reconnaître l'expert pour entendre le fond, leur permettant ensuite de se pencher sur la valeur probante du témoignage²³.

Selon cette perspective un manquement aux devoirs et qualités attendues affecte la **crédibilité** à accorder à l'opinion de l'expert. Il s'agit donc d'une analyse s'effectuant après que l'affaire ait été entendue sur le fond.

L'arrêt de la Cour suprême du Canada rendu dans l'affaire *Mouvement laïque québécois c. Saguenay (Ville de)*²⁴ résume bien ce courant de pensée :

[106] L'indépendance et l'impartialité d'un expert sont des facteurs certes importants, j'en conviens. Il est acquis que l'expert doit fournir une opinion indépendante, impartiale et objective, en vue d'aider le décideur (J.-C. Royer et S. Lavallée, *La preuve civile* (4^e éd. 2008), n° 468; D. Béchar, avec la collaboration de J. Béchar, *L'expert* (2011), chap. 9; *Loi instituant le nouveau*

[Page 170]

[Code de procédure civile, L.Q. 2014, c. 1, art. 22](#) (non encore en vigueur)). Par contre, ces facteurs influencent généralement la valeur probante de l'opinion de l'expert et ne sont pas toujours des obstacles incontournables à l'admissibilité de son témoignage. Ils ne rendent pas non plus le témoin expert nécessairement « inhabile » (L. Ducharme et C.-M. Panaccio, *L'administration de la preuve* (4^e éd. 2010), n^{os} 590-591 et 605). Pour qu'un témoignage d'expert soit inadmissible, il faut plus qu'une simple apparence de partialité. La question n'est pas de savoir si une personne raisonnable considérerait que l'expert n'est pas indépendant. Il faut plutôt déterminer si le manque d'indépendance de l'expert le rend de fait incapable de fournir une opinion impartiale dans les circonstances propres à l'instance (D. M. Paciocco, « Unplugging Jukebox Testimony in an Adversarial System : Strategies for Changing the Tune on Partial Experts » (2009), 34 *Queen's L.J.* 565, p. 598-599). La remise en question de la décision d'un juge d'instance de reconnaître à un témoin la qualité d'expert, comme celle de le juger indépendant et impartial, exige notamment la prise en compte de la substance de l'opinion offerte.

(Nos soulignements)

Ce courant semble aussi se confirmer par le nouveau [C.p.c.](#) : on note que l'[article 276 C.p.c.](#) a remplacé l'ancien [article 295](#) afin d'y retirer, notamment, les causes de reproche du second alinéa dont le conflit d'intérêts. En commentaires, la

ministre de la Justice précisait que :

Certaines causes de reproche d'un témoin [...] ne sont pas reprises, puisqu'elles ne valaient que pour évaluer le degré de crédibilité du témoin. Or, s'agissant d'évaluer la force probante du témoignage, cela est laissé à l'appréciation du tribunal, comme l'indique l'[article 2845 du Code civil](#).²⁵

3. CRITÈRES DE RECEVABILITÉ ET APPRÉCIATION DE LA VALEUR PROBANTE DE L'EXPERTISE

Comme nous venons de le mentionner, il est important de ne pas confondre l'admissibilité initiale de la preuve d'expert et l'appréciation de la valeur probante de l'opinion fournie.

[Page 171]

Certains critères ont été développés par les tribunaux afin de bien évaluer l'admissibilité de la preuve, mais aussi, et surtout, pour faciliter l'analyse de la valeur probante : **la pertinence, la nécessité, la qualification et l'impartialité de l'opinion de l'expert**²⁶. Le non-respect de l'un de ces critères est susceptible de diminuer la valeur probante de l'expertise présentée.

Lorsqu'il est question de la recevabilité d'un élément de preuve comme un rapport d'expertise, les tribunaux doivent aussi tenir compte de la conformité aux exigences en matière de délais impartis pour la communication et la production de la preuve, dont les rapports d'expertise.

3.1 Délais de production des rapports

Les délais exigés pour le dépôt et la production des rapports d'expertise peuvent varier selon l'instance devant laquelle est instruite la demande. C'était, jusqu'à très récemment, le cas entre le TAT et le TAQ pour le dépôt des expertises. Mais depuis la récente modification apportée aux règles de preuve et de procédure du TAQ, les deux tribunaux administratifs exigent un délai de 30 jours précédant l'audience pour le dépôt et la production des rapports d'expertise.

Il est pertinent de retenir les règles actuelles des deux tribunaux : dans le cas de décisions conjointes (CNESST-SAAQ), le choix du tribunal revient à la partie demandant l'appel de la décision contestée. Il est alors important que le praticien se conforme aux règles de procédure et de preuve applicables au tribunal choisi en ayant à l'esprit qu'elles peuvent différer entre elles.

Le projet de *Règlement de procédure du Tribunal administratif du Québec*²⁷, dont l'entrée en vigueur était prévue pour juillet 2019, prévoit, à la section XII :

33. La partie qui a l'intention de produire un document en preuve lors de l'audience doit, au plus tard 15 jours avant celle-ci, transmettre copie du document aux parties ainsi qu'à chacun des membres du Tribunal qui composent la formation chargée de l'affaire. Une copie supplémentaire est produite s'il s'agit

[Page 172]

d'un recours relevant de la section des affaires immobilières. Les copies destinées au Tribunal sont déposées au secrétariat du Tribunal.

Dans le cas du rapport d'un expert ou d'un document technologique au sens de la [Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information \(chapitre C-1.1\)](#), la transmission doit se faire au plus tard 30 jours avant la date de l'audience. Un avis écrit doit être joint au document technologique, indiquant à chaque partie qu'elle n'est pas tenue d'accepter le document sur un support autre que papier et qu'elle dispose de 5 jours suivant sa réception pour demander que le document lui soit transmis sur support papier. Le document sur support papier doit alors lui être transmis dans les 10 jours de la réception de la demande.

Sauf avec la permission du Tribunal, nul témoin expert n'est entendu à moins que son rapport n'ait été

produit dans les délais.

Le Tribunal peut décider de délais différents pour assurer la bonne administration de la justice, si aucune des parties n'en subit de préjudice grave. (Nos soulignements)

Avant l'entrée en vigueur de ces nouvelles règles de procédure, le rapport d'expert devait être déposé au moins 15 jours avant la date de l'audience au lieu des 30 jours maintenant requis. Ce nouveau délai facilitera certainement le débat loyal en encourageant les parties à prendre connaissance des expertises dans un délai raisonnable.

Ce délai de 30 jours est dorénavant similaire à celui instauré par le TAT en 2017 dans ses **Règles de preuve et de procédure du Tribunal administratif du travail** :

15. Un rapport d'expert est déposé au dossier du Tribunal au moins 30 jours avant la date fixée pour la tenue de l'audience.

Le Tribunal peut toutefois autoriser le dépôt d'un tel rapport dans tout autre délai et aux conditions qu'il détermine.

(Nos soulignements)

[Page 173]

Selon les deux règlements, le tribunal peut autoriser un délai plus long afin d'assurer un débat loyal. Malgré la flexibilité procédurale des tribunaux administratifs, sans motif, une expertise déposée hors des délais prescrits pourrait fortement être refusée.

3.2 Appréciation de la force probante

La valeur probante, ou l'importance, la crédibilité d'un élément comme le témoignage écrit ou oral d'un expert, relève du pouvoir du tribunal comme mentionné à l'**article 2845** du **Code civil du Québec** (ci-après **C.c.Q.**) :

2845. La force probante du témoignage est laissée à l'appréciation du tribunal.

Selon les termes de l'**article 11** de la **Loi sur la justice administrative**²⁸ (ci-après L.j.a.) octroie au TAQ le pouvoir de décider de la recevabilité des éléments et des moyens de preuve. À cette fin, il peut, ou non, suivre les règles ordinaires de la preuve en matière civile.

Nous l'avons répété précédemment, plusieurs éléments peuvent influencer cette force probante. Nous aborderons certains éléments qui nous ont semblé récurrents dans les dernières années notamment auprès du TAQ : la rigueur et l'objectivité du médecin expert.

Dans ce contexte, la rigueur d'une expertise peut s'entendre de l'exactitude des faits médicaux rapportés et de la documentation consultée, de l'ampleur des connaissances sur le sujet et la clarté des propos, du sérieux des examens passés, du respect des exigences déontologiques et professionnelles, le respect du mandat et la pertinence des propos, etc. L'objectivité du médecin expert se comprend davantage de l'impartialité démontrée et du respect de l'autonomie et de l'indépendance professionnelle face à la situation²⁹.

Dans l'affaire *C.L. c. Québec (Procureur général)*³⁰, le Tribunal juge la valeur probante du rapport d'expertise du D^r Mailloux moindre en raison de son statut de médecin traitant et de l'inexactitude des faits rapportés par le médecin :

[Page 174]

[62] Tout d'abord, il apparaît clairement à la preuve que Docteur Mailloux portait également le chapeau de médecin traitant envers la requérante.

[63] Le Tribunal en arrive à cette conclusion tout d'abord par le grand nombre de rencontres qu'il a eues avec la requérante, soit 16, étalées sur deux années. Le Tribunal n'adhère aucunement à l'explication donnée à l'effet que la requérante était dans un état de désorganisation à ce point sévère qu'elle ne pouvait participer adéquatement à une expertise, ce qui a nécessité autant de rencontres.

[...]

[66] Outre ce nombre de rencontres, le témoignage même de la requérante est à l'effet qu'il était médecin traitant puisqu'elle mentionne qu'il a essayé de l'apaiser et qu'il était là pour l'appuyer et l'aider. Elle ajoute aussi qu'il a effectué des modifications au niveau de sa médication.

[67] Docteur Mailloux précise également qu'il a rempli des formulaires pour que la requérante puisse bénéficier de prestations.

[68] Ce sont tous ces éléments qui amènent le Tribunal à conclure que Docteur Mailloux était également le médecin traitant et ceci enlève de la force probante à son rapport d'expertise.

[69] En effet, sa neutralité pour porter un jugement indépendant en tant qu'expert se trouve nécessairement affectée de par la relation de partenariat qui s'installe avec un patient.

[...]

[71] Également, la valeur probante est affaiblie par le fait que les affirmations faites par docteur Mailloux ne semblent pas soutenues par la preuve.

(Nos soulignements; note omise)

Dans l'affaire *M. T. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*³¹, le Tribunal décide de ne pas accorder de valeur probante aux opinions du médecin traitant (D^r Roy) et du médecin expert (D^r Tadros)

[Page 175]

en raison du manque de motivation de leurs conclusions et de l'absence d'examen objectif. Le Tribunal rappelle qu'une simple affirmation par un médecin ne suffit pas pour convaincre le Tribunal :

[66] De plus, il ne suffit pas qu'un médecin, fut-il médecin traitant ou expert, rapporte l'existence d'une aggravation d'une condition médicale en lien avec un accident pour établir un changement de situation.

[67] L'expert, ou le médecin traitant, doivent motiver leur opinion en s'appuyant sur la preuve disponible et fournir des explications qui tiennent compte des connaissances médicales généralement acceptées, afin de départager l'aggravation ou la rechute, de l'évolution naturelle d'une condition médicale. Cette aggravation doit aussi être corroborée par une preuve objective, quantifiable ou mesurable.

[69] Or, en l'espèce, le Tribunal ne retrouve pas d'examen médical pertinent qui aurait permis d'objectiver quantitativement une détérioration de la condition à l'épaule droite (ou incidemment à la région cervicale). Ce dernier ne documente pas de détérioration de la condition par un examen physique ciblé. Il n'y a notamment aucune mesure quantifiée des amplitudes articulaires, ou de l'atrophie du membre supérieur droit, qui aurait permis au Tribunal de déceler une détérioration de la condition.

[...]

[71] Les symptômes et les signes rapportés par docteur Roy ne sont donc pas corroborés par une preuve objective et indépendante. Son opinion s'apparente à une simple affirmation et elle n'est pas suffisamment motivée aux yeux du Tribunal.

[72] Ces facteurs amènent donc le Tribunal à ne pas accorder de valeur probante à l'opinion du docteur Roy.

[...]

[76] Docteur Tadros ne fournit donc pas d'explications suffisamment motivées pour établir, aux yeux du Tribunal, un changement de situation de la condition de la requérante pour le membre supérieur droit qui affecte sa capacité à exercer l'emploi déterminé.

[Page 176]

[77] De plus, si ce dernier rapporte bien une certaine limitation de mouvements du rachis cervical comparé à l'examen du docteur Bonin, ainsi qu'une aggravation des séquelles, il ne motive pas, autrement que par une affirmation, comment ces limitations ou cette aggravation découlent de l'accident. (Nos soulignements; note omise)

Dans l'affaire *A.B. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*³², le Tribunal accorde une moindre force probante au témoignage et au rapport de l'expert, agissant aussi comme médecin traitant, aux motifs d'un manquement à l'indépendance et l'impartialité exigées et d'un manque de motivation des conclusions par des faits objectifs. Le Tribunal juge également le rapport du psychiatre expert comme non probant en raison des prémisses inexactes à la base de l'expertise :

[382] En premier lieu, bien que le Tribunal ne mette pas en cause l'expertise de D^r Roy au regard du rachis, il est un médecin traitant de madame.

[383] À ce titre, il ne possède pas la distance nécessaire à l'appréciation de la situation de la requérante, au regard de l'accident d'automobile, alors qu'il est lié avec elle dans une relation médecin-patient.

[384] De ce fait, la valeur probante de son expertise s'en trouve affectée, comme en témoigne cet extrait d'une décision de la Commission des lésions professionnelles, reprise par notre Tribunal :

« [101] [...] il est particulièrement délicat pour un spécialiste de témoigner à titre d'expert dans un dossier dans lequel le travailleur est son patient. Comme le présent dossier le démontre, la relation patient-médecin fait en sorte que la recherche des faits, à l'appui d'une thèse, peut demeurer incomplète et entacher l'opinion qu'un expert doit émettre à la lumière du dossier, sans autre attache.

[102] Bien que le docteur Giguère ait fait part de son impartialité, lorsqu'interrogé sur cet aspect, il n'en découle pas moins que, dans le présent dossier, le tribunal constate que la conclusion recherchée par ce médecin pour soutenir un

[Page 177]

diagnostic posé pour son patient demeure teintée d'une appréciation des faits qui n'est pas saine pour l'administration de la justice. »

[...]

[386] Ensuite, le Tribunal constate que le rapport d'expertise de D^r Roy se révèle lacunaire.

[...]

[544] À cet égard, le Tribunal ne peut reconnaître comme étant prépondérante l'expertise de D^r Gauthier, en raison des lacunes qu'elle comporte.

[545] Ainsi, à la rubrique « *Documents consultés* » de son rapport d'expertise, les notes médicales de D^r Morand de 2010 ne sont pas citées.

[546] Or, ces notes médicales se révèlent déterminantes, car elles démontrent à l'époque l'absence de mentions d'un diagnostic ou de symptômes dans la sphère psychique, ainsi que l'existence d'un silence médical de trois mois.

[547] De plus, D^r Gauthier, selon son témoignage, ne détenait pas les notes médicales de D^{re} Desrosiers.

[...]

[551] Il appert donc que l'expertise de D^r Gauthier repose sur des informations inexactes ou lacunaires, ce qui ne permet pas au Tribunal de reconnaître son expertise comme étant prépondérante.

(Nos soulignements; note omise)

Enfin, dans l'affaire *I.B. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*³³, face à deux rapports d'expert contradictoires, le Tribunal a favorisé celui émanant du médecin avec la spécialité la plus pertinente à la résolution du litige :

[39] Deux experts se sont prononcés à ce sujet, soit les D^{rs} Bah et Jodoin, tous deux chirurgiens orthopédistes.

[Page 178]

[40] À cet égard, le Tribunal accorde prépondérance à l'opinion de D^r Jodoin.

[41] En effet, D^r Bah indique au complément d'expertise qu'il produit le 5 février 2016, que Dr Jodoin est un chirurgien de la colonne.

[42] À ce titre, D^r Jodoin représente donc l'expert le plus susceptible d'éclairer le Tribunal sur la technique utilisée par D^r Ladouceur et ses conséquences.

(Nos soulignements; note omise)

Comme praticien, il est important de porter attention aux qualités et aux critères de recevabilité attendus des médecins experts afin de s'assurer de la prépondérance de la preuve soumise. Une preuve soumise n'étant pas par exemple pertinente, nécessaire ou objective exigera du représentant de revoir sa preuve et les objections potentielles et d'informer son client en conséquence.

4. AMBIGUÏTÉ DE LA NOTE DU MÉDECIN-CONSEIL

Ayant en tête tous les critères et toutes les définitions régissant la preuve de l'expert, le cas des notes ou opinions médicales produites par un médecin-conseil, salarié de l'organisation, continue de semer le doute. On note, d'ailleurs, des disparités dans la jurisprudence relativement au traitement de ces évaluations sur dossier.

À la différence d'une expertise médicale régulière, le médecin-conseil produit une opinion médicale sans rencontrer et examiner l'administré. Il s'agit, en effet, d'une évaluation médicale « sur dossier », c'est-à-dire basée sur les documents médicaux recueillis au dossier administratif. Or, on remarque le recours de plus en plus fréquent à de telles évaluations par les organisations gouvernementales d'indemnisation pour justifier et défendre les décisions qui sont prises à l'égard des administrés.

Le fait de demander des conseils et des explications à un médecin, spécialisé ou expert dans son champ de pratique, est fort utile et ne cause pas en soi de problème. C'est plutôt l'utilisation et le traitement devant les tribunaux administratifs de ces « conseils », ou, en l'occurrence, de ces opinions écrites, qui font sourciller de nombreux représentants de victimes d'accidents de la route ou du travail.

[Page 179]

Au sens des définitions énumérées et des critères exigés par les tribunaux relativement à la preuve par expertise, ces notes revêtent davantage l'aspect d'un « témoignage d'opinion ». Le TAQ semblait aussi de cet avis, en 2004, dans l'affaire *S.V. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*³⁴ lorsqu'il s'est exprimé en ces termes sur la note médicale du médecin du Service de l'expertise-conseil médicale de la SAAQ :

[27] Il est en effet bien évident que la note du D^r Mailhot n'est pas une expertise puisqu'il n'a, de fait, jamais examiné la requérante. La prétention de la SAAQ, en la produisant, n'a jamais été non plus de faire valoir qu'il s'agissait d'une expertise.

[28] Toutefois, la note médicale du D^r Mailhot n'en relève pas moins de ce qu'il est convenu d'appeler le « témoignage d'opinion » qui, lorsqu'il émane d'un *expert* en la matière, (et il n'est nullement contesté en l'instance que le D^r Mailhot est un expert en orthopédie) est pleinement recevable en preuve, la seule limite à cette recevabilité se situant au niveau de la *pertinence*.

4.1 Appréciation de la force probante

La recevabilité de ces notes médicales est rarement remise en question. Les tribunaux considèrent souvent que de telles opinions sont pertinentes au dossier. Or, à notre avis, étant donné les exigences d'impartialité et de rigueur qui ne sont pas pleinement remplies, la force probante de telles opinions devrait être bien moindre que celle des expertises « ordinaires », c'est-à-dire des rapports d'évaluations médicales produits par un médecin-expert indépendant ayant rencontré et examiné l'administré.

En ce sens, les notes du médecin-conseil à l'emploi de l'organisation devraient alors recevoir la même appréciation de la force probante que les notes et témoignages du médecin traitant.

Pourtant, force est de constater que les tribunaux accordent encore souvent une nette importance à ces notes sur dossier pour justifier le rejet de la réclamation. M^e Laporte faisait un constat similaire en 2008³⁵ :

[Page 180]

Ainsi, l'analyse de la jurisprudence nous permet de constater que les notes médicales des médecins-conseil de la Société de l'assurance automobile du Québec ont, généralement, été admises en preuve et souvent même retenues comme justification au rejet de la réclamation de la partie requérante.

Cependant, nous croyons que le Tribunal pourrait rejeter une note médicale émise par un médecin-conseil de la Société de l'assurance automobile du Québec s'il se retrouve confronté à une argumentation médicale et juridique plutôt qu'à une véritable expertise ou opinion.

En illustration de notre propos, dans l'affaire *D.P. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*³⁶, l'opinion médicale sur dossier du D^r Marcoux est considérée comme prépondérante par rapport à l'expertise du D^r Dubuc qui a rencontré la requérante.

D'autres cas sont comparables à ce dernier : les affaires *P.F. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*³⁷, *B.M. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*³⁸ et *N.T. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*³⁹.

Heureusement, à d'autres occasions, le Tribunal souligne la force probante plus limitée de telles opinions médicales sur dossier⁴⁰.

Par exemple, dans l'affaire *R.B. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*⁴¹, le Tribunal retient le témoignage du médecin traitant en faveur des notes sur dossier du médecin-conseil, et ce, malgré la forte empathie témoignée par le médecin traitant à l'endroit de son patient :

[209] Le Tribunal constate le dévouement de la D^{re} Trépanier envers son patient allant même jusqu'à faire

coïncider les rendez-vous du requérant à l'hôpital pour ses injections quand

[Page 181]

elle y est présente et il ne peut diminuer la portée du témoignage de celle-ci en raison de la relation remplie d'empathie qu'elle a développée envers son patient. Le Tribunal considère son opinion probante et n'a aucune raison de remettre d'emblée en question son jugement clinique, étant entendu qu'elle est son médecin traitant depuis le 5 janvier 1995. Le Tribunal estime qu'il doit donner préséance à son témoignage corroboré, ayant permis d'objectiver la réalité médicale quotidienne du requérant, plutôt qu'aux notes médicales produites sur dossier par les autres médecins. (Nos soulignements)

Dans l'affaire *L. V. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*⁴², le Tribunal retient l'expertise médicale faite à la demande de la SAAQ au lieu de la note médicale produite ultérieurement et à partir de laquelle la décision sur séquelles a été rendue :

[125] Selon les notes administratives, il appert que le Bureau médical de la Société était en désaccord avec l'opinion de D^r Le Bouthillier.

[126] En pareille situation, il aurait été plus approprié que la Société demande un complément à son expert afin d'éclairer le Tribunal et qu'elle le produise au dossier administratif [38].

[127] Or, faut-il le rappeler, la seule évaluation complète et motivée est le fait de D^r Le Bouthillier et ses conclusions se révèlent prépondérantes à celles de la Société, qui a rendu une décision sur dossier. (Note omise)

Enfin, le lien de proximité avec l'employeur est soulevé comme un possible élément de partialité diminuant la valeur probante des notes sur dossier.

Plus précisément, dans l'affaire *P.R. c. Retraite Québec*⁴³, la proximité de l'expert et de son ancienne supérieure amène le Tribunal à écarter le témoignage de l'expert pour manque d'impartialité :

[49] De l'avis du Tribunal, M. Noreau ne pouvait non plus et raisonnablement avoir oublié le contexte du diagnostic émis

[Page 182]

par une autre personne experte, dont il relevait précédemment. Cette proximité entre un expert et son ancienne supérieure rend également le Tribunal suspicieux envers l'impartialité de M. Noreau.

[...]

[53] Un expert doit être au-dessus de toute apparence de partialité. Le Tribunal considère que M. Noreau aurait dû s'abstenir de donner son opinion sur le cas du requérant, vu les faits particuliers relatés ci-haut. En conséquence, le rapport et le témoignage de M. Noreau doivent être écartés. (Nos soulignements)

Dans l'affaire *Lafrance c. Agence de personnel L. Paquin inc.*⁴⁴, le TAT, alors saisi d'une décision conjointe, se montre critique de la prépondérance des notes médicales rédigées sur dossier à la demande de la SAAQ et écarte les deux opinions médicales :

[42] Le Tribunal ne peut accorder de poids aux conclusions du docteur Gravel puisqu'il base son opinion seulement sur les notes au dossier alors que le Tribunal a pu apprécier l'ampleur de l'accident d'automobile du 26 septembre 2014 par son témoignage crédible et par les photos déposées.

[45] Au surplus, l'opinion du docteur Gravel est basée sur des ambiguïtés perçues par ce dernier dans la lettre du travailleur de décembre 2014. Or, le Tribunal a bénéficié des explications du travailleur à l'audience et

estime qu'elles sont plus probantes que les allusions du docteur Gravel, et ce, malgré les antécédents cervicaux de fusion vertébrale du travailleur. L'opinion du docteur Gravel doit donc être écartée.

[...]

[58] À l'audience, le Tribunal questionne la représentante de la SAAQ sur le rôle du docteur Marcoux au sein de la SAAQ. Suivant la représentante, le docteur Marcoux travaille exclusivement pour le compte de la SAAQ.

[59] L'opinion du docteur Marcoux ne semble donc pas répondre, à première vue, aux *Attentes relatives au rôle des experts* [...]

[Page 183]

[60] Bien que le docteur Marcoux soit un médecin expert en orthopédie, le Tribunal est d'avis que la force probante de son opinion est discutable. En effet, suivant certaines décisions du Tribunal, il faut faire preuve d'une grande prudence lorsqu'on analyse la valeur probante de l'opinion d'un médecin qui travaille exclusivement pour le compte d'un client ou d'une clientèle unique. Il est, en effet, plutôt difficile de concevoir que le docteur Marcoux puisse offrir une opinion totalement objective, impartiale et sans aucun parti pris alors qu'il exerce sa profession de façon exclusive pour le compte de la SAAQ.

[61] Par ailleurs, le docteur Marcoux fournit une opinion sur dossier, sans qu'il ait pu entendre le témoignage du travailleur sur les circonstances de l'accident de la route et sur son suivi médical par la suite.

[62] Enfin, le docteur Marcoux ne tient aucunement compte du fait que le travailleur a pu, malgré ces conditions dites chroniques, effectuer ses tâches de mécanicien de machineries lourdes jusqu'à l'accident du travail de mai 2014.

[63] L'opinion du docteur Marcoux n'est donc pas prépondérante étant donné ce qui précède. (Nos soulignements; note omise)

Cette dernière décision s'inscrit dans un courant jurisprudentiel qui semble s'installer au TAT voulant que les juges doivent faire preuve de prudence devant les rapports médicaux produits par des médecins à l'emploi exclusif de la SAAQ, de RQ ou de la CNESST⁴⁵.

4.2 Délai de dépôt

Une autre question se pose quant à la procédure à suivre pour le dépôt de telles notes médico-administratives au TAQ. Est-ce le délai de 30 jours exigé pour les rapports d'expert qui s'applique ou bien, comme la SAAQ ne les présente pas comme des rapports d'expertise, les 15 jours avant l'audience pour tout autre document doivent-ils prendre application ?

[Page 184]

Tout dépendra de la valeur probante que le représentant tentera de lui faire accorder par le tribunal. Cependant, au sens de notre réflexion voulant que de telles notes sur dossier ne répondent pas aux critères « d'expertise », il conviendrait qu'une telle opinion soit déposée 15 jours avant la date d'audience. Ce faisant, il faudrait toutefois que ce soit bel et bien une valeur probante d'un simple témoignage d'opinion accordée au document. Autrement, un 30 jours serait nécessaire si la partie déposant cette note désire lui accorder une valeur d'expertise.

Avant la modification des règles de procédure du TAQ, ce genre de note médicale pouvait être déposée le jour même de l'audience ou de la conciliation sans que la partie requérante en ait eu préalablement copie ou connaissance.

Nous aimerions également ajouter que de telles notes produites par le service d'expertise-conseil de la SAAQ ne se retrouvent généralement pas au dossier de l'administré qui en demande copie et n'apparaît pas non plus dans les motifs des décisions s'y conformant. Pour l'obtenir, il faut en demander spécifiquement la copie sans savoir si une telle note existe !

La **Loi sur la justice administrative** exige pourtant que les décisions rendues par l'Administration gouvernementale, en l'occurrence la SAAQ, soient motivées en termes clairs et ayant permis à l'administré de fournir les renseignements utiles (**art. 4** et **5**). Quant au TAQ, il doit également s'assurer que la conduite de la procédure assure un débat loyal (**art. 11**).

L'absence de détails quant à l'existence même et au contenu des notes médicales sur dossier produites à la demande des agents et des représentants de la SAAQ ne contrevient-elle pas indirectement à ces principes énoncés à la L.j.a. ? Qu'en est-il de l'importance accordée à l'avis du médecin-conseil par les représentants de la SAAQ lors des négociations en conciliation, et de leur pouvoir presque discrétionnaire de soumettre ou non, le compte rendu écrit de cet avis à la partie requérante ? Ce sont des réflexions, qui, à notre avis, doivent guider les lignes argumentaires des représentants des personnes accidentées.

Pour remédier à cette situation, nous suggérons que la SAAQ prenne exemple sur la CNESST concernant les notes évolutives. Celles fournies par la CNESST sont claires et détaillées. Elles font

[Page 185]

d'ailleurs partie intégrante du dossier de l'administré (voir les exemples en Annexe). Cela faciliterait grandement un débat juste et équitable entre les parties en plus de régler la question du délai de dépôt de la note. Qui sait, cela éviterait peut-être même certaines demandes de remise au motif de la nécessité de consulter un expert !

CONCLUSION

Nous venons de faire un rapide survol des règles entourant la production et la recevabilité de la preuve d'expert. En somme, l'expert mandaté doit s'assurer de respecter, dans sa conduite et dans sa démarche d'évaluation, les qualités et les attentes d'un expert. Il doit ainsi faire preuve au maximum d'impartialité, de rigueur et d'objectivité. Pour ce faire, il est important, entre autres, que son opinion soit motivée, qu'elle fasse état des connaissances médicales actuelles, que ses conclusions soient appuyées par la preuve soumise et qu'il ne se place pas en situation de conflit d'intérêts.

Pour aider les experts mandatés à remplir leur rôle et considérant l'importance de l'expertise dans le déroulement d'un dossier, le praticien s'assurera de fournir un mandat précis et surtout, de fournir un dossier complet. Il devra, de plus, demeurer vigilant quant aux possibles objections pouvant être soulevées quant à la recevabilité de l'expertise et à la force probante à accorder aux divers éléments de preuve.

Pour terminer, nous aimerions soulever qu'il est parfois très complexe et coûteux pour une victime d'accident de la route de retenir les services d'un ou de plusieurs médecins experts, encore plus lorsque nous savons les délais importants avant de pouvoir être entendu au fond devant le TAQ. Pour remédier à la situation, serait-il pertinent d'envisager un modèle d'expertise commune comme le propose le **C.p.c.** ?

Dans ces commentaires adressés au ministère de la Justice, le groupe de travail sur la médecine d'expertise mentionnait que « le modèle de l'expert commun, favorisé par le nouveau **C.p.c.**, présente l'avantage d'être moins coûteux et plus équitable en matière d'accès [...] à la justice. Les parties doivent s'entendre pour utiliser ce modèle afin de respecter l'équité procédurale »⁴⁶. Bien que ce modèle ne soit pas sans faille, il peut valoir la peine de s'y attarder.

[Page 186]

L'instauration d'un tel modèle nécessiterait en outre un rôle accru des juges en conciliation et des avocats, considérant la nécessité de bien informer les administrés sur les conséquences des enjeux et de l'expertise commune. Des discussions et une collaboration devraient par ailleurs être instaurées très rapidement dans le processus facilitant potentiellement les négociations plus rapidement.

[Page 187]

ANNEXE 1 : EXEMPLES DE NOTES ÉVOLUTIVES

Notes évolutives de la CNESST comprises au dossier de l'administré

<p>2019-03-04 09:46:00, Stéphanie Cloutier - Agent d'indemnisation, CONSULTATION AUPRÈS DU MÉDECIN-CONSEIL</p> <p>Titre : Correction de 204</p> <p>RAISONS DE LA CONSULTATION :</p> <p>Raisons de la consultation Conformité 204</p> <p>Raisons de la consultation - Précisions Question BM: Est-ce que la 204 du Dre.Girard est conforme ?</p> <p>RECOMMANDATION ET COMMENTAIRES DU MÉDECIN-CONSEIL DE LA CSST :</p> <p>Recommandation du médecin-conseil Autres (préciser)</p> <p>Médecin-conseil de la CSST Sonia Nguyen</p> <p>Commentaires Bonjour Dr. Girard,</p> <p>Nous avons bien reçu votre expertise dans le dossier de M. [REDACTED]</p> <p>À la page 8, vous notez que le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique pour l'hernie discale L5-S1 est d'aucun. Comme la CNESST a accepté et reconnu la hernie discale L5-S1, le patient a droit minimalement au code 204148 (2%).</p> <p>Pourriez-vous nous fournir une expertise amendée?</p> <p>Vous pouvez me contacter pour toutes questions.</p> <p>Merci et au plaisir, S. Nguyen md</p>
<p>2019-03-21 10:32:00, Stéphanie Cloutier - Agent d'indemnisation, INTERVENTION</p> <p>Titre : Suivi médical (T)</p> <p>- ASPECT MÉDICAL : Message 238 reçu de T</p> <p>T dit ne pas avoir reçu l'expertise médicale du 2019-02-04. DVM le 2019-03-21 avec Dr.Beaudry.</p> <p>[REDACTED]</p> <p>2019-05-06 13:57:32 Page 4</p>

MÉDECIN-CONSEIL

Titre : Question BM - RRA

RAISONS DE LA CONSULTATION :

Raisons de la consultation
Admissibilité

Raisons de la consultation - Précisions
T est un homme de 60 ans.

RRA 08-01-2019 Dx.: PTG gauche

RTR.: Aggravation de mon genou gauche suite à des conséquences de mon accident de travail du 25 juillet 2016

2019-01-08 Opération par Dr. Aubin
Prothèse totale du genou gauche

2019-01-18 RME Dr. Aubin
Gonarthrose gauche
PTG gauche / ???
ITT indéterminé
Physio

2019-02-21 RME Dr. Aubin
FU PTG gauche
Doit être accompagné
Poursuivre physio
ITT indéterminé
R-V 6 semaines

Est-ce que la RRA du 08-01-2019 pour la PTG gauche est acceptable en lien avec l'ÉO du 25-07-2019

-> Voir synthèse au dossier

RECOMMANDATION ET COMMENTAIRES DU MÉDECIN-CONSEIL DE LA CSST :

Médecin-conseil de la CSST
Chantal Brien

Commentaires

Considérant que le Dx de gonarthrose bilatéral est refusé dans ce dossier
Considérant que la lésion acceptée est une contusion aux deux genoux
considérant que cette lésion est consolidée depuis le 27 février 2017
considérant le refus d'une RRA le 21-03-2016 pour PTG D
considérant que l'aggravation de la condition du T est en relation avec un Dx de gonarthrose et que la

[Page 189]

Transcriptions des entrées de la SAAQ comprises au dossier de l'administré

AFIN2101 (SELECTION) S A A Q 19/06/12
02 02 01 METTRE A JOUR LES INTERVENANTS EXTERNES 15:05:11
CHOIX: 02 02 01 CLE: 16522500 ACCDN: 17-03-19 ROG17
NO. RECLAMATION: 16522500 FRANCIS

TYPE DE TRAITEMENT: M

NO. ASS. MALADIE:
NO. ASS. SOCIALE: 000000000
NOM:
PRENOM:

NOM PER. MORALE:
NO. FOURNISSEUR:

----- R O L E S -----
VICTIME : EMPLOYEUR : AUTRE REPR : TUTEUR DAT : FOURNISS. :
P.A.C. : AVOCAT : CURATEUR : REPR.DESGN : PROP. ENT. :
ADMISS. FG : PARENT : ADM. PROVS : ADM. SUCC. : NON RESID. :
MEDECIN : MANDATAIRE : TUTEUR LEG : AUTRE INT. : DEMAN. DI :

NOM DEJA PRESENT:

AFIN2102 (DESCRIPTION) S A A Q 19-06-12
02 02 01 METTRE A JOUR LES INTERVENANTS EXTERNES 15:05:12
CHOIX: 02 02 01 CLE: 16522500 ACCDN: 17-03-19 ROG17

NO. RECLAMATION: 16522500 FRANCIS
DEST : 3 (1-SEL./3-ROLE/2-DEMAN. DATE EFF. ADR.: 2017-08-10 NO FOURN :
NAM: R. ABS.: ORD. PROF.: V.A.: OUI
NOM FAMILLE : PRENOM :
NOM P. MORALE: NOM NAIS.:
NO./NOM RUE/NO. APP : /
MUNICIPALITE : CODE POSTAL :
CASIER POST. :
PROV. : QUE QUEBEC PAYS : CANADA
STAT CIVIL: CE (MA/CE/VE/DI/UF/SL/SF/AU) NOM DEJA PRESENT:
SEXE (F/M): M LANGUE (A/F/X): F DATE NAISS.: DECES:
TEL. RESID.: TEL. TRAV.: POSTE:
CONF. JUM.: PLUSIEURS DOCS.:

----- R O L E S -----
VICTIME : A EMPLOYEUR : MANDATAIRE : TUTEUR LEG : FOURNISS. :
P.A.C. : : AUTRE REPR : REPR.DESGN : PROP. ENT. :
ADMISS. FG : AVOCAT : CURATEUR : REPR.DESGN : NON RESID. :
MEDECIN : PARENT : ADM. PROVS : AUTRE INT. : :

C905392 UN NUMERO DE CELLULAIRE OU DE FAX EXISTE POUR CET INTERVENANT. A

AFIN2103 (ROLE) S A A Q 19-06-12
02 02 01 METTRE A JOUR LES INTERVENANTS EXTERNES 15:05:13
CHOIX: 02 02 01 CLE: 16522500 ACCDN: 17-03-19 ROG17
NO. RECLAMATION: 16522500 FRANCIS
DESTINATION : 2 (1-SEL./2-DESG./4-ADRESSE SPEC./5-CHOIX PERS./6.VIR. AUTOM.)

----- VICTIME -----
NOM FAMILLE : PRENOM :
NOM PER. MORALE:
PERIODE - DATE DEBUT: DATE FIN: NOUVELLE PERIODE:
COPIES CONFORMES: (N)
SITUATION PAC OU FG: RAISON AUTRE SITUATION :
LIEN VICT.: FOURN. AIDE PERSN. : (O) DATE REFUS TABLEAU FRAIS:
DEDUC. FENS. ALIM. : (O) MONTANT: 0,00 CONSIDERE RENTE MIN: (O/N)
AUTORISATION : A (A,R,X) PRENEUR PAIEMENT : (O) DATE: 000000
C. REFUS INACT: 00
VOULEZ-VOUS ANNULER CE ROLE?: (O) TOUJOURS
COORDONNEES BANCAIRES: 02771 001 3972847 FIN V.A.: (O) RELEV: N (O/N)
AVOCAT SIGUIN REPRESENTANT(S) / PERSONNE REPRESENTEE -----
ALEXANDRE 0000-00-00
0000-00-00
0000-00-00

AFIN2141		S A A Q		19-06-12	
02 03 01		METTRE A JOUR L'INCAPACITE A L'OCCUPATION SPECIFIQUE		15:05:24	
CHOIX: 02 03 01		CLE: 16522500		ROG17	
NO. RECLAMATION:					
TYPE DE VICTIME :			REVENU BRUT REVALORISE:		
TITRES D'EMPLOIS:					
DATE APPARITION DOMMAGE :		DATE MAJORITE		ART. 22 : 0000-00-00	
DATE APPLICATION ART. 25 :		DATE APPLICATION ART. 32 :		0000-00-00	
DERNIERE AUTORISATION :		AU			
----- DECISION INCAPACITE -----					
PERIODE: AU		RECHUTE:		NOUVELLE PERIODE: (O)	
A LA RECHUTE - OCCUPATIONS:		REVENU BRUT:		AUTONOME: (O / N)	
----- ANNULATION DE LA PERIODE D'INCAPACITE -----					
INDIQUER "O" SI VOUS DESIREZ ANNULER:					
FP7: VERS LA PLUS RECENTE PERIODE D'INCAPACITE		FP8: VERS LA PERIODE INITIALE			
DC912107 TRAITEMENT NON-AUTORISE, LOI 92 APPLICABLE POUR CE DOSSIER. E					

AFIN2151		S A A Q		19-06-12	
02 03 02		METTRE A JOUR LES PARAMETRES DE BASE D'UN IRR OU D'UN ID		15:05:26	
CHOIX: 02 03 02		CLE: 16522500		ROG17	
NO. RECLAMATION:					
TYPE DE VICTIME:			PARAMETRES DE BASE IRR		
(19 / 20 / 21A / 21B / 22 / 23 / 24 / 35)			ANNUL.: (O)		
ARTICLES 19 ET 21A					
TITRES D'EMPLOIS:					
REVENU BRUT :			AUTONOME: (O / N)		
ARTICLE 20					
TITRES D'EMPLOIS:					
NATURE OCCUP.: (1-TEMPS PAR / 2-OCC / 3-SANS EMPL / 4-ENT FAM / 5-AU FOYER)					
REV BRUT DE BASE:			AUTONOME: (O/N) NO. LETTRE AUTOM.:		
ANNEES	NB. MOIS	POURCENT	AJUSTEMENT		
1	00	000	00		
2	00	000	00		
3	00	000	00		
4	00	000	00		
5	00	000	00 REVENU BRUT FR.:		
----- PARAMETRES DE BASE ID (DATE DECES :) -----					
TYPE DE DECES: (37A, 37B, 37C, 38 OU 39)			ANNUL.: (O)		
DC912107 TRAITEMENT NON-AUTORISE, LOI 92 APPLICABLE POUR CE DOSSIER. E					

Notes de bas de page

*. Les auteures ont rédigé ce texte comme membres du cabinet d'avocats Desroches Mongeon Avocats inc. Un remerciement spécial à M^{me} Mélanie Patenaude, présidente de l'Association pour le droit des accidentés, pour sa collaboration à l'élaboration de ce texte, ainsi qu'à M. Étienne Bergeron, stagiaire en droit, pour l'aide à la recherche jurisprudentielle.

1. Alexandre LACASSAGNE, *Précis de médecine légale*, Paris, Masson et Cie Éditeurs, 1906, p. 7.

2. *Loi sur la justice administrative*, RLRQ, c. J-3, art. 11; H.J.M. c. Québec (Société de l'assurance automobile du Québec), [2006] CanLII 74334 (QC T.A.Q.), par. 4-9.

3. Donald BÉCHARD, « L'expert : recevabilité, qualification et force probante », dans Service de la formation continue, Barreau du Québec, *Développements récents en matière civile et commerciale*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2006, vol. 255, p. 127-445.

4. André LAPORTE, « L'expertise médico-légale en matière d'accident d'automobile », dans Service de la formation continue, Barreau du Québec, *Développements récents en matière d'accidents d'automobile*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2008, vol. 282, p. 189-232.

5. Janick PERREAULT, « Qu'en est-il des opinions et expertises médicales réalisées par des professionnels de la santé, non-médecins, tels les ergothérapeutes ? », dans Service de la formation continue, Barreau du Québec, *Développements récents en matière d'accidents d'automobiles*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2011, p. 189-231.

6. André LAPORTE et Christiane LAVALLÉE, « Les règles de l'art de l'expertise médico-légale : portée et conséquences », dans Service de la formation continue, Barreau du Québec, *Développements récents en matière d'accidents d'automobile*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2015, p. 51-147.

7. RLRQ, c. C-25.01.

8. *Règles de preuve et de procédure du Tribunal administratif du travail*, RLRQ, c. T-15.1, r. 1.1.

9. Projet de règlement, *Règlement sur la procédure du Tribunal administratif du Québec*, (2019) 151 G.O.Q. II, 1317, en ligne :

<http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=1&file=70444.pdf>>.

10. *R. c. Marquard*, 1993 **CanLII 37 (CSC)**, [1993] 4 R.C.S. 223.

11. *Uni-Communications inc. c. Dessureault*, [2004] CanLII 32973 (QC C.S.).

12. GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MÉDECINE D'EXPERTISE, *La médecine d'expertise – Rapport du groupe de travail sur la médecine d'expertise*, octobre 2014, p. 4-5, en ligne : <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2014-10-01-fr-medecine-expertise.pdf?t=1565670621639>> (page consultée le 17 avril 2019).

13. COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC, *La médecine d'expertise – Guide d'exercice du Collège des médecins du Québec*, septembre 2006, p. 3, en ligne : <http://www.cmq.org/publications-pdf/p-1-2006-09-01-fr-medecine-expertise-guide.pdf>> (page consultée le 24 avril 2019).

14. Hubert REID, *Dictionnaire de droit québécois et canadien*, Montréal, Wilson & Lafleur, 2016, en ligne : <https://dictionnaireid.caij.qc.ca/recherche#q=t%C3%A9moins%20expert&t=edictionnaire&sort=relevancy&m=search>> (page consultée le 28 juillet 2019).

15. *C.L. c. Québec (Procureur général)*, [2019] QCTAQ 07511; *A.(S.) c. Groupe Tyco Medical Canada inc.*, [2009] QCCS 5370, par. 69-78; *André LAPORTE*, préc., note 4, p. 227-228.

16. *Coopérative d'habitation Le Fleuve de l'espoir c. Entrepreneurs en construction Sept-Frères inc.*, [2014] QCCS 2450, par. 10-12; *P.G.Q./ministre des transports c. Recyclage A.I.M. Itée*, [2019] QCTAQ 07322; Luc CHAMBERLAND (dir.), *Le grand collectif – Code de procédure civile : commentaires et annotations*, Montréal, Éditions Yvon Blais, 2015, p. 1187-1202 (**art. 231**).

17. COLLÈGE DES MÉDECINS DU QUÉBEC, préc., note 13.

18. Daniel ROBERGE/SAAQ, *Guide de l'expert à l'intention des professionnels de la santé réalisant des expertises médico-légales à la demande de la Société de l'assurance automobile du Québec*, 121 p., en ligne :

<https://saaq.gouv.qc.ca/fileadmin/documents/publications/guide-expert-medico-legales.pdf>> (page consultée le 24 avril 2019); RETRAITE QUÉBEC (RQ), *L'expert médical et la Régie des rentes du Québec – Guide destiné aux médecins qui font des expertises médicales pour la Régie des rentes du Québec*, 2015, 68 p., en ligne :

https://www.rrq.gouv.qc.ca/SiteCollectionDocuments/www.rrq.gouv.qc/Francais/publications/regime_rentes/invalidite/guide-Expert_medical.pdf> (page consultée le 24 avril 2019); COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CNESST), *Guide du médecin désigné par la CNESST*, 2018, 12 p., en ligne :

<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-6245web.pdf>> (page consultée le 12 août 2019);

CNESST, *Guide du psychiatre désigné par la CNESST*, 2018, 12 p., en ligne :

<https://www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-6248web.pdf>> (page consultée le 12 août 2019).

19. *RLRQ, c. M-9, r. 17*.

20. Luc CHAMBERLAND (dir.), préc., note 16, p. 1188.

21. [2018] QCTAQ 11820, par. 4-10.

22. [2018] QCTAQ 04157, par. 29-54.

23. *R. c. Marquard*, préc., note 10; *Uni-Communications inc. c. Dessureault*, préc., note 11; *Pellemans c. Lacroix*, [2009] QCCS 5674.

24. 2015 **CSC 16 (CanLII)**, [2015] 2 R.C.S. 3, par. 106.

25. Luc CHAMBERLAND (dir.), préc., note 16, p. 1375.

26. *R. c. Mohan*, 1994 **CanLII 80 (CSC)**, [1994] 2 R.C.S. 9, p. 20-25; *Prometic Sciences de la vie inc. c. Banque de Montréal*, [2007] QCCA 1419.

27. Préc., note 9.

28. Préc., note 2.

- 29.** *Centre rénovation J.O. Lévesque*, [2019] QCTAT 239, par. 38-45.
- 30.** Préc., note 15.
- 31.** [2019] QCTAQ 05282.
- 32.** [2018] QCTAQ 12811.
- 33.** [2018] QCTAQ 07426.
- 34.** [2004] CanLII 68162 (QC T.A.Q.).
- 35.** André LAPORTE, préc., note 4, p.208-209.
- 36.** [2018] QCTAQ 02371.
- 37.** [2017] CanLII 19821 (QC T.A.Q.), par. 49-53.
- 38.** [2017] CanLII 63253 (QC T.A.Q.).
- 39.** [2017] CanLII 54010 (QC T.A.Q.).
- 40.** *C.T. c. Québec (Société de l'assurance automobile)*, [2012] CanLII 91940 (QC T.A.Q), par. 59; *J.M. c. CSSS A*, [2013] CanLII 37944 (QC T.A.Q.), par. 63-64; *R.B. c. Société de l'assurance automobile du Québec*, [2009] CanLII 54446 (QC T.A.Q.), par. 22-23; *D.S. c. Société de l'assurance automobile du Québec*, [2007] CanLII 43419 (QC T.A.Q.), par. 74-77.
- 41.** [2019] QCTAQ 05557.
- 42.** [2018] QCTAQ 10382.
- 43.** [2019] QCTAQ 01230.
- 44.** [2018] QCTAT 212.
- 45.** *Pharmacie Jean Coutu 62*, [2017] QCTAT 655, par. 67-70; *ArcelorMittal Mines Canada inc. c. Bélanger*, [2016] QCTAT 1439 (CanLII).
- 46.** GROUPE DE TRAVAIL SUR LA MÉDECINE D'EXPERTISE, préc., note 12.

