

Le rôle du médecin expert dans les réclamations en matière d'accidents automobiles

Hélène Guay*

I- Introduction: Les critiques à l'égard du médecin qui agit en tant qu'expert	159
II- Les réclamations en matière d'accidents automobiles: une question médicale avant tout	162
A. Qui est «médecin expert»?	163
1. La définition du médecin expert	163
2. L'éclairage pour le tribunal – l'allié pour la victime	166
B. Le choix de recourir ou non au médecin expert	167
1. L'apport de l'opinion experte	167
2. La composition du tribunal et l'expertise.	169
III- Le choix du médecin expert.	170
A. Le choix de la spécialité	171
1. La spécialité requise pour la cause	171
2. Le nombre d'experts requis pour gagner la cause.	172

* LL.M. Droit des personnes et droit de la santé.

B.	Les critères de sélection du médecin expert	175
1.	Les qualités recherchées chez l'expert	175
2.	Les empêchements à retenir un expert.	178
IV-	Le mandat confié au médecin expert.	180
A.	Le mandat écrit	180
1.	La demande d'expertise et la synthèse chronologique concernant la victime	181
2.	L'examen médical et les questions pertinentes posées à l'expert	182
B.	Les discussions avec le médecin expert	184
1.	Le rapport de l'expert et les documents à son soutien.	184
2.	La préparation de l'audition avec l'expert	185
V-	CONCLUSION: Le médecin expert – un mandataire spécialisé	189

I- INTRODUCTION: LES CRITIQUES À L'ÉGARD DU MÉDECIN QUI AGIT EN TANT QU'EXPERT

L'opinion du médecin expert dans les réclamations en matière d'accidents automobiles a fait l'objet de commentaires au cours des dernières années. Le médecin expert a été contesté. Son objectivité a été critiquée publiquement. En 1997, des lignes directrices ont donc été énoncées par l'ordre professionnel des médecins pour guider, sinon redresser certaines pratiques jugées inacceptables pour la profession médicale et pour le médecin qui agit en tant qu'expert dans un litige¹.

Objet de plaintes de plus en plus fréquentes à l'égard des médecins qui agissent comme experts, l'ordre professionnel a rappelé les devoirs et les obligations du médecin expert, tels qu'ils sont énoncés à son Code de déontologie², et précisé que «le médecin expert doit respecter la personne soumise à l'expertise [...] créer un climat propice à la cueillette d'informations et prendre les mesures nécessaires pour s'assurer de sa pleine coopération. La qualité de l'expertise ne pourra qu'en être améliorée»³. Comme si cela n'était pas suffisant, le Collège des médecins a émis une mise en garde à l'attention des médecins qui agissent en tant qu'experts: «[l]'expertise nettement déraisonnable au regard des données de la science ou des éléments factuels ne peut être tolérée, conformément à ces articles du Code, et peut entraîner une action disciplinaire»⁴.

1. Collège des médecins du Québec, Bureau du syndic, Service d'inspection professionnelle, *Le médecin en tant qu'expert: aspects déontologiques et réglementaires*, Montréal, Collège des médecins du Québec, janvier 1997; à l'Avant-propos du document, p. 1, le président du Collège, le docteur Roch Bernier, s'exprime ainsi: «Le Collège des médecins du Québec est saisi de plus en plus fréquemment de plaintes portant sur des questions d'éthique professionnelle, de comportement et de compétence à propos de médecins agissant en tant qu'experts»; et plus loin: «L'adoption de plusieurs lois au cours des dernières années a eu un impact important sur les obligations du médecin qui agit en tant qu'expert.» Et encore: «Le statut d'expert doit être considéré comme la reconnaissance d'une compétence supérieure, et le médecin doit s'en montrer digne.»

2. *Code de déontologie médicale*, R.R.Q., c. M-9, r. 4.

3. C.M.Q., *supra*, note 1, p. 8.

4. *Id.*, p. 9.

En aval de cette mise au point, la Cour suprême du Canada a rendu en décembre 1990 une décision de la plus haute importance sur la notion de causalité. Dans l'affaire *Snell c. Farrell*⁵, la Cour s'est prononcée sur l'application de cette notion et sur le rôle des témoins experts pour établir la causalité en matière de réclamations suite à des dommages. Bien qu'il s'agisse d'une décision dans le cadre d'une poursuite en responsabilité civile médicale, émanant d'une province canadienne, il faut reconnaître que le principe selon lequel le fardeau de la preuve incombe à la demande, en common law, est similaire et comparable à celui applicable en droit civil québécois. Il est donc permis de recourir à cette décision, comme l'ont fait les tribunaux administratifs qui ont eu à se prononcer depuis 1990 dans des décisions fort importantes en matière d'accidents automobiles⁶. Car cette notion est au cœur de la preuve des réclamations en cette matière.

Dans sa poursuite civile contre le docteur Farrell, madame Snell réclamait des dommages-intérêts au motif que le docteur Farrell avait omis de cesser l'intervention chirurgicale qu'il pratiquait sur son œil droit et avait omis de traiter en temps utile une hémorragie qui s'était développée à l'occasion de cette intervention. Dans les jours qui suivirent l'intervention, madame Snell perdait l'usage de son œil en raison d'une atrophie du nerf optique. Le tribunal devait se prononcer sur la relation causale entre l'intervention chirurgicale et la perte de vision de madame Snell.

L'expert de madame Snell ne pouvait identifier la cause de l'accident vasculaire, mais il pouvait affirmer que cet accident était *une cause importante* de l'atrophie. Il témoignait également qu'il était inhabituel de souffrir de glaucome chronique dans un seul œil, *en l'absence d'un traumatisme quelconque*. Or, le *seul traumatisme* dont l'expert était au courant était l'opération elle-même. La Cour a constaté qu'«aucun expert n'a été en mesure d'exprimer avec certitude une opinion sur la cause de l'atrophie dans ce cas ou sur le moment où elle s'est produite»⁷. Au surplus, la Cour a constaté qu'«aucun des témoins experts cités par les parties» n'a pu dire si l'intervention chirurgicale avait causé le préjudice⁸.

5. *Snell c. Farrell*, [1990] 2 R.C.S. 311 [en appel de la Cour d'appel du Nouveau-Brunswick].

6. *Brouillette c. Commission des affaires sociales*, C.S. Hull, n° 550-05-002489-964, le 12 juillet 1996 (J.E. 96-1541); *Assurance automobile – 65*, [1997] 190, 201; *Viger c. Tribunal administratif du Québec*, C.S., n° 500-05-043957-981, le 4 mai 1999 [en appel], p. 3.

7. *Snell*, *supra*, note 5, p. 317.

8. *Id.*, p. 318.

L'enseignement de la Cour suprême devient fort éloquent quant au rôle du médecin qui agit comme expert dans les réclamations en matière d'accidents automobiles pour prouver la causalité entre l'accident et les séquelles laissées à la victime.

Le fardeau ultime de la preuve incombe au demandeur, mais en l'absence de preuve contraire présentée par le défendeur, une inférence de causalité peut être faite même si une preuve positive ou scientifique de la causalité n'a pas été produite. [...] Par conséquent, il n'est pas essentiel que les experts médicaux donnent un avis ferme à l'appui de la théorie de la causalité du demandeur. Les experts médicaux déterminent habituellement l'existence de causalité en des termes de certitude, alors qu'une norme inférieure est exigée par le droit. [...] l'expression «à votre avis, avec un degré raisonnable de certitude médicale» qui constitue la forme de question normalement posée à un expert médical, est souvent mal comprise.⁹

Cette interprétation que donne la Cour suprême à la notion de causalité confirme l'importance du propos du médecin qui agit comme expert en matière de réclamation d'indemnités par les victimes d'assurance automobile. L'examen des décisions récentes du tribunal administratif de dernière instance, le plus souvent la Commission des affaires sociales, mais également le Tribunal administratif du Québec, révèle les difficultés d'application de cette notion dans ce domaine. D'où notre prétention que le médecin expert est un acteur fort important dans toutes telles réclamations et doit comprendre cette notion de causalité pour bien servir les intérêts de la victime et bien jouer son rôle.

Notre propos se limite aux développements contemporains relatifs au rôle du médecin qui agit comme expert¹⁰ et à l'apport de même qu'à l'utilisation de son expertise médicale dans les réclamations en matière d'accidents automobiles. De ce fait, notre sujet abordera la jurisprudence sur le rôle du médecin expert et de son témoignage en matière civile, de façon incidente seulement¹¹. Les grands principes

9. *Id.*, p. 330.

10. Nous choisissons d'utiliser l'expression consacrée de *médecin expert*, bien que celle de *médecin qui agit comme expert* soit plus complète.

11. Voir à ce sujet les auteurs suivants: M. DALLAIRE et P. LORTIE, «Le témoin expert: où, quand, comment, pourquoi?» dans Formation permanente du Barreau du Québec, *Développements récents en preuve et procédure civile (1996)*, Cowansville, Les Éd. Yvon Blais Inc., 1996, p. 65; L. DUCHARME, *L'administration de la preuve*, 2^e éd., Collection Bleue, Montréal, Wilson &

applicables au rôle de l'expert en matière de réclamations demeureront néanmoins une source d'inspiration inévitable dans l'analyse qui suit.

II- LES RÉCLAMATIONS EN MATIÈRE D'ACCIDENTS AUTOMOBILES: UNE QUESTION MÉDICALE AVANT TOUT

Pour avoir droit aux indemnités prévues par la *Loi sur l'assurance automobile*, la victime doit établir que ses dommages corporels ont été causés par l'accident automobile¹². Le fardeau de démontrer que les séquelles physiques et psychologiques découlent directement de l'accident automobile, de démontrer la permanence du préjudice esthétique ou encore l'incapacité à réintégrer un emploi, relève de la victime¹³. Ces séquelles permanentes¹⁴ doivent faire l'objet d'une évaluation médicale ou psychologique. La victime a droit à une indemnité pour atteinte permanente dans la mesure où elle pourra prouver, preuve médicale à l'appui, qu'elle souffre de séquelles permanentes et d'un déficit anatomo-pathologique ou d'un préjudice esthétique permanent, consécutif à l'accident automobile.

Le *Répertoire des atteintes permanentes* établi à l'Annexe 1 du *Règlement sur les atteintes permanentes* répertorie les atteintes selon les systèmes du corps humain et définit les pourcentages de déficits attribuables selon l'atteinte¹⁵. Le médecin expert doit tenir compte de ce *Répertoire* dans son évaluation et ses conclusions¹⁶.

L'établissement des séquelles et du déficit subi par la victime d'accident automobile s'établit par preuve prépondérante. En d'autres termes, la victime doit démontrer qu'en toute probabilité la cause des séquelles ou de la maladie dont elle souffre au jour de sa réclamation ou de sa rechute est attribuable à l'accident automobile et non à

Lafleur Ltée, 1995, nos 624 et s., p. 211 et s.; J.-C. ROYER, *La preuve civile*, 2^e éd., Cowansville, Les Éd. Yvon Blais Inc., 1995, nos 465 et s., p. 264 et s.; C.D. GONTHIER, «Le témoignage d'experts à la frontière de la science et du droit», (1993) 53 *R. du B.* 187; J.-P. LANDRY, «De la preuve par expert: la jurisprudence», (1980) 40 *R. du B.* 652; J.-P. LANDRY, G. LÉONARD et B. PÉCLET, «Le témoin expert», (1979-80) 52 *C.F.P.B.Q.* 1 à 31.

12. *Loi sur l'assurance automobile*, L.R.Q., c. A-25, art. 11.

13. *Id.*, art. 46, 73 et 74.

14. Un projet de règlement a été déposé visant les indemnités versées aux victimes qui peuvent faire la preuve de séquelles temporaires.

15. *Règlement sur les atteintes permanentes*, R.R.Q., c. A-25, r. 0.1 soit le Décret 1921-89 du 13/12/1989, (1989) 121 *G.O.* II, 6299.

16. C.M.Q., *supra*, note 1, p. 5.

une cause autre. Les tribunaux ont établi que cette preuve de la causalité ne doit pas être faite hors de tout doute mais bien selon la balance des probabilités¹⁷.

Cette preuve peut ressortir des divers dossiers médicaux au nom de la victime, de même que du témoignage de celle-ci et de celui des témoins de faits. Toutefois, dans plusieurs réclamations en matière d'accidents automobiles, la preuve de la permanence des séquelles et de leur lien avec l'accident automobile s'appuiera sur l'opinion d'un médecin expert. Cette opinion permettra à la victime d'appuyer ses prétentions et de renverser le fardeau de preuve qui lui incombe.

A. Qui est «médecin expert»?

1. La définition du médecin expert

On s'entend généralement pour nommer «expert» un médecin¹⁸ qui a développé des connaissances poussées ou plus approfondies dans un champ de pratique de la médecine¹⁹. Il faut ajouter à ce premier volet de la définition le fait que médecin soit qualifié d'expert parce qu'il agit non pas comme médecin spécialisé ou spécialiste pour traiter ou soigner une personne, mais pour commenter l'état de santé de celle-ci. Cette caractéristique est importante à plusieurs égards.

Tout d'abord, le médecin expert sera appelé à émettre des opinions, à se prononcer sur des hypothèses et à émettre un avis, sans connaître la personne et le plus souvent sans l'avoir jamais rencontrée. Il pourra être et il sera généralement et préférablement praticien dans son champ de spécialité. Il pourra donc également être un médecin traitant, mais idéalement, ne pas être le médecin traitant de la victime d'accident automobile²⁰.

Le médecin qui agit comme expert est appelé à donner son opinion sur la condition de santé d'une personne qu'il lui a été demandé de rencontrer pour les fins de répondre à certaines questions. C'est un médecin qui, plutôt que de chercher à guérir une personne en émet-

17. *Snell, supra*, note 2, p. 328; *Viger, supra*, note 6, p. 14.

18. On comprendra que pour des fins de simplicité, la forme masculine a été retenue, sans toutefois par là ignorer que notre propos englobe également le féminin, comme par exemple les femmes médecins.

19. C.M.Q., *supra*, note 1, p. 4 et les auteurs cités *supra*, note 11.

20. C.M.Q., *supra*, note 1, p. 4. Nous reviendrons sur le rôle du médecin traitant qui agit comme expert.

tant un diagnostic médical, en recommandant un traitement et en suivant les résultats de ce traitement, a pour objectif d'établir un diagnostic, constater un problème et définir le déficit de la personne.

En effet, dans le premier cas, le médecin traitant cherche à établir une relation de confiance avec une personne pour des fins thérapeutiques. Dans le second cas, le médecin expert procède à une évaluation après avoir reçu un mandat d'une tierce personne pour évaluer une personne, parfois contre son gré. La perspective s'avère tout autre. Le mandat crée la qualité d'expert comme les connaissances approfondies et les expériences donnent les assises au statut.

Ainsi, le médecin traitant n'est pas «expert». Il peut néanmoins avoir des connaissances poussées dans un champ de pratique, de même qu'une expérience clinique étendue. Il peut être mandaté pour fournir une opinion sur l'état de santé de son patient tout en étant à la recherche de sa guérison. Il peut, selon nous, opiner objectivement au sujet de la personne sous ses soins. En effet, nous croyons qu'il n'y a pas automatiquement conflit entre le statut de médecin traitant et celui de médecin expert dans la mesure où il peut agir dans l'intérêt de la personne sous ses soins sans pour autant être partial.

Le physiatre, le chirurgien orthopédiste, le neurologue, le rhumatologue sont des spécialistes auxquels s'adresse régulièrement la victime d'accident automobile, comme médecin traitant spécialisé, avant même d'avoir besoin d'un médecin expert dans le cadre de sa réclamation. Le médecin traitant pourra donc être qualifié de médecin expert dans certaines situations²¹.

D'ailleurs, en appel devant la Commission des affaires sociales, des victimes d'accident automobile ont convaincu le tribunal avec le seul témoignage du médecin traitant. Ainsi, dans une première décision, le tribunal a qualifié le témoignage du médecin traitant de témoin qui apporte une opinion experte et a donné raison à la victime d'accident automobile: «La Commission n'a aucun motif sérieux d'écarter les observations du Dr C..., médecin qui a suivi régulièrement l'appelante depuis le tout début de l'accident. D'autre part, la Commission retient que le Dr C... émettait l'opinion que la gastrite

21. D'ailleurs à cet égard, il est intéressant de noter que les médecins traitants dans le contentieux judiciaire en matière d'intégrité physique ou mentale sont souvent déclarés médecins experts par la Cour, sans que la crainte d'un conflit d'intérêts ou du manque d'objectivité ne soient soulevés par le tribunal.

érosive était «probablement due aux AINS, entretenue par l'état de stress constant».²²

Dans une deuxième affaire, le témoignage du médecin traitant, conjugué à celui de la victime et celui de ses parents ont convaincu le tribunal du besoin d'encadrement de la victime. Le tribunal a favorisé cette preuve de témoins ordinaires aux dépens de la preuve d'expert – deux médecins – de l'organisme public²³.

Il est aussi utile de rappeler que les victimes qui réclament auprès de l'assurance automobile doivent faire l'objet d'une évaluation médicale, laquelle est réalisée par un médecin spécialisé. Le *Règlement sur certaines indemnités forfaitaires mentionnées à l'article 44 de la Loi sur l'assurance automobile*²⁴ a été remplacé par le *Règlement sur les atteintes permanentes*²⁵, en 1989. Le règlement antérieur prévoyait le champ de pratique de l'expert qui devait évaluer la victime d'accident automobile. À titre d'exemple, le *Règlement sur les atteintes permanentes* édictait que certains médecins experts étaient les seuls habilités à évaluer certains systèmes du corps. À titre d'exemple, citons ceux-ci:

- Système nerveux central et périphérique – Traumatisme crânio-cérébral – commotion ou contusions cérébrales: le déficit permanent doit être évalué par un *psychologue* ou un *psychiatre*, s'il y a absence de signes déficitaires neurologiques organiques en dépit d'un coma particulièrement prolongé avec atteinte du tronc cérébral (Titre II).
- Traumatisme maxillo-facial. L'évaluation de ce traumatisme relève de la *chirurgie dentaire, neurologique, oto-rhino-laryngologique, ophtalmologique et chirurgie esthétique* (Titre III).
- Système respiratoire – Atteinte à la fonction respiratoire. L'aspect traumatique doit être évalué par un *pneumologue*, eu égard aux activités quotidiennes et selon certains critères. (Titre V).
- Système psychique; une *évaluation clinique psychiatrique ou psychologique* est requise (Titre IX). [nos italiques]

22. *Assurance automobile* – 83, [1997] C.A.S. 560, 563.

23. *Id.*, p. 558.

24. R.R.Q., c. A-25, r. 6.

25. *Supra*, note 15.

Contrairement au *Règlement* antérieur, le *Règlement sur les atteintes permanentes* ne précise pas le type de médecin expert requis pour évaluer certains déficits permanents chez les victimes d'accidents automobiles. Ce *Règlement* tient compte néanmoins des différentes spécialités médicales en reprenant les rubriques déjà utilisées dans le *Règlement sur les indemnités forfaitaires*. Il apparaît logique et utile de recourir aux médecins spécialistes ci-haut mentionnés pour les fins d'une évaluation. C'est d'ailleurs l'indication que donne un tribunal judiciaire, en 1996, lorsqu'il réfère au *Règlement sur les atteintes permanentes* dans son jugement en révision d'une décision de la Commission des affaires sociales.

Au titre IX – système psychique – on y traite diverses atteintes:
 – section I – syndrome cérébral organique
 – section II – psychose
 – section III – névrose chronique
 – section IV – troubles de la personnalité

On peut facilement déduire que seules les personnes habilitées à discuter des opinions d'experts sont les médecins psychiatres et les neuropsychologues.²⁶

À l'inverse, on peut croire qu'un médecin, qui a développé des habiletés ou acquis des connaissances ou de l'expérience particulière dans un domaine de la médecine, peut agir comme expert et être déclaré habile à quantifier le déficit permanent de la victime et à expliquer la relation causale entre l'accident et les séquelles pour la victime, sans pour autant détenir le diplôme de spécialisation. À tous égards, ce qui importe avant tout, c'est que l'opinion de l'expert permette au Tribunal de trancher les questions litigieuses.

2. L'éclairage pour le tribunal – l'allié pour la victime

La description de la maladie, du déficit, des séquelles physiques ou psychologiques relève de spécialistes dans des domaines particuliers. Ces spécialistes se nomment entre autres neurologues, physiatres, rhumatologues, neurochirurgiens, neuropsychologues. Certaines maladies ne soulèvent pas de contestation dans la détermination du diagnostic. En général, ces diagnostics sont posés après que des examens objectifs (radiographies, tomographies, résonance magnétique, analyse de laboratoire, etc.) ont été réalisés et que leurs conclusions sont claires.

26. *Breault c. Commission des affaires sociales et SAAQ*, C.S. Joliette, n° 705-05-002319-971 [en appel], p. 7.

D'autres maladies s'avèrent plus difficiles à diagnostiquer en raison de l'absence – du moins pour le moment – d'examens permettant d'objectiver les plaintes de la victime. Tel est le cas par exemple de la fibromyalgie²⁷. En effet, à l'heure actuelle, il demeure difficile d'établir le diagnostic de fibromyalgie en raison de l'absence de signes cliniques, c'est-à-dire de manifestations externes chez la victime. La jurisprudence récente révèle que cette maladie, bien que reconnue par l'Organisation mondiale de la santé, a été maintes fois contestée et plusieurs réclamations n'ont pas été accordées en raison précisément de l'absence de signes cliniques chez la victime²⁸.

L'opinion éclairée d'un médecin expert sur la relation entre une maladie et l'accident automobile demeure de la plus haute importance pour le tribunal. La connaissance d'une polémique ou une controverse sur le diagnostic d'une maladie est nécessaire pour permettre au Tribunal de prendre connaissance des conséquences de sa décision.

On s'entend généralement pour dire que le médecin expert doit donner une opinion pour éclairer le tribunal²⁹. Cet éclairage provient du fait que le médecin est spécialisé et qu'il agit de manière désintéressée par rapport à la victime. Le recensement des décisions rendues depuis 1990 par la Commission des affaires sociales et, plus récemment, par le Tribunal administratif du Québec, indique que les rapports et les témoignages des médecins experts sont habituellement cités par le tribunal. Une attention particulière est portée aux rapports médicaux des médecins traitants de même qu'à leurs témoignages.

B. Le choix de recourir ou non au médecin expert

1. L'apport de l'opinion experte

L'éclairage du médecin expert peut devenir déterminant dans les réclamations en matière d'accidents automobiles. La théorie médicale ne peut être avancée que par le médecin, spécialiste le plus

27. Voir à ce sujet l'article très intéressant de M. LESAGE, «Le poids d'une preuve médicale affirmative – La fibromyalgie», *Journal du Barreau*, vol. 31, 1^{er} octobre 1999, p. 7. Collège des médecins du Québec, Service de l'inspection professionnelle et service des communications, *La fibromyalgie*, juin 1996.

28. Notamment *Assurance automobile – 6*, [1995] C.A.S. 233; *Assurance automobile*, AA-17705, le 10 février 1997; de même *Brouillette*, *supra*, note 6; *Sartorio c. Commission des affaires sociales*, C.A., n° 500-09-005228-978, le 18 décembre 1998; *Viger*, *supra*, note 6.

29. Voir les auteurs cités, *supra*, note 11.

souvent. Les explications provenant de l'expert porteront sur la lésion, les séquelles, la maladie subséquente à l'accident automobile et ses conséquences. L'explication de la relation causale entre la maladie ou les séquelles et l'accident automobile émanant du témoin expert pourra convaincre le tribunal déjà spécialisé.

Les décisions récentes nous convainquent que l'éclairage de l'opinion experte est primordial. Ainsi, en témoignent les résultats suivants d'une revue des décisions du Tribunal administratif du Québec et de la Commission des affaires sociales rendues au cours des 4 dernières années complètes, soit de 1995 à 1998.

Années	Total des décisions rendues et rapportées	Question médicale en litige	Décision en faveur de la victime	Décision en faveur de la SAAQ
1995	41	13	8 dont: 6 expertises 2 rapp. méd.	5 dont: 4 expertises 1 rapp. méd.
1996	55	14	5 dont: 1 expertise 4 rapp. méd.	9 dont: 5 expertises 4 rapp. méd.
1997	62	30	15 dont: 10 expertises 5 rapp. méd.	15 dont: 7 expertises 8 rapp. méd.
1998	26	15	3 dont: 1 expertise 2 rapp. méd.	12 dont: 11 expertises 1 doss. méd.

Ces chiffres témoignent de l'incidence des décisions rendues en faveur de la victime ou de la Société de l'assurance automobile. Ainsi, en 1997, sur 30 décisions rendues par la Commission des affaires sociales et par le Tribunal administratif du Québec, 15 l'ont été en faveur de la victime et le même nombre en faveur de la Société de l'assurance automobile du Québec. Au nombre des 15 décisions rendues en faveur de la victime, 10 d'entre elles révèlent que la victime a eu recours à un témoin expert et à un rapport d'expertise médicale, alors que 5 des causes rapportées indiquent que la victime a convaincu le tribunal à partir des dossiers médicaux à son nom, sans apport d'un médecin expert. Pour la même année, la Société de l'assurance automobile a convaincu le tribunal administratif avec l'apport d'un médecin expert dans 7 litiges, et sans l'apport d'un

médecin expert dans 8 litiges. À l'inverse, en 1996, les victimes d'accidents automobiles réussissaient à convaincre le tribunal avec l'apport du médecin expert dans une cause sur quatorze, par opposition aux décisions qui ont donné gain de cause à l'organisme public dans cinq décisions sur quatorze.

Ces constats ne nous permettent pas de tirer une conclusion certaine sur l'apport et l'utilisation du rapport du médecin expert. Ils peuvent néanmoins nous permettre de conclure que le recours au médecin expert a été favorable à la victime d'accident automobile dans la majorité des cas rapportés. Bien entendu, d'autres facteurs contribuent à une décision en faveur de la victime ou en faveur de l'organisme public. L'incidence de la force de l'opinion des médecins experts, la teneur des dossiers médicaux de la victime soumis en preuve, de même que la crédibilité de la victime d'accident automobile et celle des témoins de faits à l'audition sont autant d'éléments qui contribuent à la preuve et déchargent, ou non, la victime du fardeau de la preuve. L'opinion du Tribunal influencera aussi l'issue de la réclamation.

2. *La composition du tribunal et l'expertise*

Bien qu'il n'appartienne pas à la victime de faire la preuve hors de tout doute de la cause des séquelles dont elle souffre, elle doit néanmoins faire la preuve de l'origine de la maladie dont elle est atteinte. Compte tenu de sa composition qui en fait un tribunal spécialisé par opposition aux tribunaux de droit commun³⁰, le Tribunal administratif de dernière instance peut opiner sur la probabilité de la relation causale ou encore sur l'opportunité de reconnaître ou non une maladie. La Cour supérieure est toutefois venue préciser l'étendue de cette «autonomie experte».

Dans une réclamation, la Commission des affaires sociales avait refusé d'indemniser la victime puisque, selon la Commission, la maladie – la fibromyalgie – n'était pas en lien direct avec l'accident automobile. Cette conclusion était d'autant plus surprenante que trois médecins, spécialistes et déclarés experts de surcroît, avaient opiné que la maladie était en lien avec l'accident. Renversant la décision de la Commission, la Cour supérieure a jugé que la Commission ne pouvait pas faire abstraction des opinions médicales, toutes au même effet par ailleurs, et y substituer sa propre opinion³¹.

30. Puisqu'un des membres qui siègent dans cette division du Tribunal administratif est de formation médicale.

31. *Brouillette, supra*, note 6, p. 12-13.

Les opinions expertes ne sont pas des décisions³² et il revient au tribunal d'exercer sa discrétion, sinon son discernement, pour accepter tout ou partie de l'expertise. Dans ces circonstances, avise la Cour, le Tribunal ne peut pas balayer du revers de la main ces opinions. Après analyse, la Cour a conclu que la preuve permettait au Tribunal de reconnaître la relation de causalité probable entre la maladie et l'accident automobile.

Cette décision met en lumière le problème qui se pose depuis plusieurs années devant le tribunal administratif de dernière instance, soit celui de l'analyse de la preuve d'expert par le tribunal. Expert en raison de sa composition, ce tribunal doit éviter de trancher en fonction des opinions médicales qu'il a ou pourrait avoir sur une maladie en particulier. Il doit s'appliquer à rechercher la preuve prépondérante.

Au-delà du travail du tribunal, celui de l'avocat et des responsabilités qu'il confie à un médecin expert sont éminemment importantes dans la réclamation de la victime. Comme l'écrit si bien l'avocate et professeure Katherine Lippel:

Le nouveau contentieux dans le domaine de l'indemnisation des victimes de lésions professionnelles ou d'accidents de la route exige sinon une maîtrise tout au moins une bonne compréhension des questions médicales soulevées par la réclamation. Il va de soi que le procureur qui délègue à son témoin expert le soin de comprendre l'ensemble des aspects médicaux abdique ses responsabilités et risque de passer à côté des questions les plus importantes.³³

III- LE CHOIX DU MÉDECIN EXPERT

Plus d'un médecin peut agir à titre d'expert dans une réclamation en matière d'accident automobile. Hormis le fait qu'il puisse être opportun pour la victime de recourir à plus d'un médecin pour obtenir gain de cause dans sa réclamation, il faut bien reconnaître que plus d'un médecin spécialiste peut agir comme expert pour la quantification des séquelles permanentes de la victime ou encore sur l'impossibilité pour la victime de reprendre son emploi. Dans ce contexte, il

32. *Brouillette, id.* aux p. 15 et 16; *Berrafato c. C.A.S.*, C.S., n° 500-05-017305-911, 4 mars 1992; *Assurance automobile – 107*, [1997] C.A.S. 670, 674.

33. K. LIPPEL, «L'incertitude des probabilités en droit et en médecine», (1992) 22 *R.D.U.S.* 445, 447.

apparaît important pour la victime de bien choisir l'expert approprié aux besoins de sa cause, d'une part et de sélectionner le nombre d'experts requis lorsque nécessaire d'autre part.

A. Le choix de la spécialité

1. *La spécialité requise pour la cause*

L'accident automobile a créé un traumatisme à la victime. La détermination du traumatisme, de sa cause et des séquelles permanentes, physiques, psychologiques et esthétiques chez la victime sont au cœur du travail du médecin expert. La détermination de la spécialité du médecin expert est au cœur du travail de l'avocat-e qui représente la victime d'accident automobile. Dans ce domaine, il est souhaitable de rechercher dès le départ le médecin expert qui répondra le mieux aux besoins de la cause.

Ainsi, qui de l'orthopédiste, du neurologue, du psychiatre ou du neurochirurgien sera le mieux placé pour identifier exactement le lien causal entre l'accident automobile et les séquelles permanentes dont souffre la victime? Comment répondre à la question sans recourir déjà à des documents médicaux concernant la victime? L'identification de l'expert approprié pour chaque réclamation constitue une démarche importante. La possibilité de référer à un médecin, généraliste et d'expérience, l'ensemble du dossier dans le cas de doute sur les caractéristiques requises par le médecin expert s'avère une avenue intéressante pour la victime et son représentant légal.

Le type de séquelles guidera tout d'abord l'avocat dans sa démarche d'expert. Le médecin traitant pourra aussi servir de guide. Les rapports d'examens, de consultations, les rapports radiologiques, par exemple, permettront d'identifier l'expert le plus apte à se prononcer sur les séquelles de la victime³⁴.

Dans le choix de l'expert, l'avocat prendra garde aux surspécialisations, comme la radiologie diagnostique, la neuroradiologie et l'expertise développée par la pratique du médecin auprès d'une clientèle en particulier. Ainsi, les surspécialisations selon un certain groupe de la population ou encore selon une certaine partie du corps entraîneront des habiletés spécifiques qui seront utiles pour certaines réclamations mais nuisibles pour d'autres. Ainsi, il apparaît

34. Quant aux *où et comment trouver un expert*, on lira avec intérêt les conseils de DALLAIRE et LORTIE, *supra*, note 11 p. 71.

approprié de retenir un orthopédiste expert spécialisé en matière de problèmes lombaires dans les cas d'accidents automobiles impliquant la fracture d'une vertèbre, par exemple. Ce même expert, bien qu'orthopédiste, pourra se révéler inapproprié – ou moins approprié qu'un autre orthopédiste – dans le cas d'une victime qui souffre de déficits résultant d'une perte anatomique au niveau de la main.

À cet égard, les tribunaux ont développé la notion d'«expert approprié» pour désigner le médecin expert dans la spécialité requise pour les fins d'éclairer le tribunal dans le traitement de la preuve de la réclamation. Dans une affaire impliquant une victime qui réclamait une augmentation du déficit anatomo-pathologique de 2 à 15 % pour des séquelles de vertiges, l'oto-rhino-laryngologiste a été considéré comme l'expert le plus apte à donner une opinion, plutôt que les neurologues³⁵.

Également, dans l'affaire *Breault*, la Cour supérieure a accueilli la demande de révision judiciaire d'une décision de la Commission des affaires sociales au motif que le tribunal administratif avait commis une erreur déraisonnable en reconnaissant à l'expert de l'organisme public des habiletés en expertise psychiatrique alors qu'il était expert en neurochirurgie. Dans son analyse, la Cour a souligné que la Commission avait fondé sa décision sur le rapport d'un neurochirurgien qui n'avait rien trouvé au chapitre des conséquences d'une commotion cérébrale. Or, de dire la Cour, le tribunal ne pouvait pas retenir l'opinion du médecin expert qui n'était ni neuropsychologue, ni psychiatre et qui, de surcroît, n'avait pas évalué le *syndrome cérébral organique*³⁶. La Cour donne raison à la victime et conclut que la Commission a attribué une compétence à l'expert «dans un domaine où il n'était pas habile à pratiquer». La Commission ne pouvait pas d'office qualifier le médecin «quant à ses capacités d'expert en psychiatrie pour évaluer les conséquences d'une commotion cérébrale et d'un syndrome cérébral organique»³⁷.

2. *Le nombre d'experts requis pour gagner la cause*

Certaines situations méritent que plus d'un médecin expert soit appelé à opiner sur une situation. Comme dans le cas de la détermination du type d'experts requis, la détermination du nombre d'experts requis pour que la victime d'accident automobile ait gain de

35. *Assurance automobile* – 12, [1997] C.A.S. 555, 559.

36. *Breault*, *supra*, note 26, p. 6-7.

37. *Id.*, p. 7.

cause s'avère difficile. Il appartient à l'avocat de déterminer le nombre d'expert requis pour la réclamation particulière de chaque victime.

De façon générale, le vieil adage disant que *ce n'est pas la quantité mais bien la qualité qui compte* s'applique également ici. En effet, le nombre de médecins experts requis pour une réclamation ne peut être fixé qu'après un examen poussé de la preuve médicale disponible, après une analyse de cette preuve avec un premier témoin expert, et après une étude des divers autres moyens de preuve, incluant tous les témoignages. Par exemple, la Commission a retenu l'opinion d'un seul médecin expert en orthopédie, qui a vu à plusieurs reprises la victime parce qu'il en est le médecin traitant, et qu'il peut expliquer clairement ce qu'est une hernie discale. Elle a retenu sa version plutôt que celle des experts en neurochirurgie et en chirurgie orthopédique de l'organisme public, lesquels avaient déposé un résumé des faits plutôt que des rapports médicaux³⁸.

Certaines particularités propres à la victime guideront le choix du nombre d'experts. Ainsi, les capacités financières de la victime détermineront dans la très grande majorité des cas le nombre d'experts retenus, de même que l'étendue de leurs services. La qualité du préjudice, son étendue, sa gravité et la complexité de la preuve médicale guideront également la quête et la recherche du ou des experts. Par ailleurs, un examen des décisions rendues et publiées révèle que la Société d'assurance automobile du Québec interpelle dans la grande majorité des cas plus d'un médecin expert de plus d'une spécialité³⁹. On constate également que parfois plus d'un médecin de la même spécialité, mandatés par la société d'État, sont appelés à examiner et à donner leur opinion sur l'état de la victime, parfois dans le cadre d'un pseudo-rapport conjoint⁴⁰.

À titre d'exemple, les accidents automobiles avec *whiplash* susciteront l'opportunité de retenir les services d'un oto-rhino-laryngologiste, d'un orthopédiste, d'un physiatre et d'un neurologue. Toutefois, contrairement aux poursuites en responsabilité civile des professionnels soignants, le Tribunal accepte le témoignage d'un médecin qui

38. *Accident automobile* – 96, [1997] 622, 627.

39. Voir par exemple, *Assurance automobile* – 17, [1996] C.A.S. 273; dans cette affaire, la victime a consulté un physiatre et un rhumatologue, lesquels ont conclu au diagnostic de fibromyalgie et elle a été évaluée à la demande de la Société par un orthopédiste et un physiatre qui ont tous deux conclu à une entorse cervicale et à l'absence de fibromyalgie post-traumatique.

40. *Assurance automobile* – 65, [1997] C.A.S. 190, 194 et 195.

agit comme expert dans un domaine de spécialisation sur certains aspects médicaux non exclusivement reliés à ce domaine. En effet, une pratique récente s'est développée de questionner le médecin expert dans des champs de spécialité qui ne relèvent pas de son domaine de spécialisation. Il faut donc espérer que ce développement permettra éventuellement aux médecins généralistes, mais spécialisés dans l'évaluation des victimes d'accidents automobiles⁴¹ d'être reconnus à titre d'experts en la matière compte tenu de leur expérience en évaluation des séquelles des victimes d'accidents automobiles. Au surplus, le *Règlement sur les atteintes permanentes*, qui a remplacé le *Règlement sur certaines indemnités forfaitaires*, modifie les exigences en matière d'évaluation médicale. Alors que le règlement antérieur prescrivait le recours à un médecin d'une spécialité précise selon le système visé⁴², le nouveau règlement est muet sur la question et se limite à identifier les pourcentages de déficit et de séquelles, à son Annexe 1.

Enfin, il faut souligner une incohérence qui subsiste sans qu'aucune explication ne puisse être apportée. Il peut arriver que la victime ne trouve pas l'expert approprié dans la spécialité requise. Pourtant, il existe nombre de praticiens très compétents qui agissent comme médecins experts. Certains d'entre eux sont appelés à témoigner à l'occasion devant le Tribunal. La Commission des affaires sociales de même que le Tribunal administratif du Québec citent souvent de larges extraits des rapports de ces médecins experts qu'ils désignent par leurs noms, bien entendu. Ces décisions sont accessibles au contentieux de la Société de l'assurance automobile du Québec. Or, une fois rapportées et publiées, les décisions ne mentionnent que les initiales des médecins qui agissent comme experts⁴³. Elles sont dénominalisées. Ceci apparaît d'autant plus surprenant que l'accident automobile comporte un caractère public⁴⁴, que le huis clos des auditions des réclamations n'est pas ordonné⁴⁵, et que les décisions de la Cour supérieure, rendues subséquemment dans les cas de révision judiciaire, révéleront les noms des victimes, des témoins de faits et des médecins experts. Cette incohérence est d'autant plus incompréhensible que les noms des physiothérapeutes et des psycho-

41. De même qu'à l'égard de victimes d'autres types d'accidents bien souvent. La pratique et l'expérience des médecins spécialisés dans l'évaluation des personnes qui ont subi un traumatisme se développent depuis des années et mériteront éventuellement une reconnaissance, sinon professionnelle, du moins devant les tribunaux.

42. *Supra*, note 15 et texte afférent.

43. Il en va de même pour les victimes et pour les médecins traitants.

44. *Loi sur la Commission des affaires sociales*, L.R.Q., c. C-34, art. 20.

45. Comme en matières familiales.

logues qui témoignent devant le tribunal, à titre d'experts également, sont mentionnés et publiés.

Source d'inspiration continuelle, la jurisprudence en matière d'accidents automobiles devrait divulguer les noms des experts retenus par les parties, au même titre que le font les rapports de jurisprudence en matière de responsabilité civile professionnelle. Les victimes d'accidents automobiles pourraient en tirer profit et l'équité dans l'accès aux décisions rendues par le tribunal administratif de dernière instance serait rétablie.

B. Les critères de sélection du médecin expert

1. Les qualités recherchées chez l'expert

La première qualité du médecin expert va de soi: il doit d'abord être médecin⁴⁶.

En second lieu, le médecin qui agit en tant qu'expert doit avoir acquis des connaissances considérables dans le domaine visé par l'expertise. Il devra non seulement détenir le diplôme reconnaissant sa spécialisation, mais il devra également soutenir cette spécialité par des connaissances plus poussées, des publications, un intérêt soutenu qui en fait un médecin qui possède un *degré élevé de connaissances*⁴⁷. Son seul diplôme ne suffit pas. Il doit être en mesure de démontrer un degré de connaissance approfondi.

Troisièmement, son *curriculum vitæ* et son intérêt pour sa spécialité ne suffisent pas non plus. Le médecin expert doit posséder une expérience clinique acquise par la pratique de la spécialité. Il doit avoir acquis une expérience suffisante pour pouvoir agir comme médecin expert pour une partie⁴⁸. Cette expérience devrait aussi être spécifique au déficit permanent dont souffre la victime d'accident automobile.

Cette notion d'expérience mérite le commentaire déjà annoncé auparavant. Certains médecins ont développé, après de nombreuses années de travail comme médecins experts à la demande des victimes, une forme de spécialité qui consiste dans l'évaluation des états

46. Pour le Collège des médecins, «le médecin qui agit en tant qu'expert exerce la médecine telle qu'elle est définie dans la *Loi médicale*», C.M.Q., *supra*, note 1, p. 3.

47. C.M.Q., *id.*, p. 4; également *Bureau c. Sakkal*, [1994] R.R.A. 893 (C.S.), 904.

48. *Bureau*, *ibid.*

traumatiques après un événement accidentel. Ces spécialistes des accidents n'ont pas de disciplines reconnues par leur profession. Ils sont néanmoins des spécialistes dans l'évaluation des états accidentels ou traumatiques et, de ce point de vue, pourraient se qualifier de médecins experts. Comme ce système n'émet pas de licences d'expert, l'expérience acquise dans une spécialité pourrait guider la qualification d'expert plutôt que le diplôme émis par l'ordre professionnel ou les associations spécialisées.

En quatrième lieu, il doit aussi être attentif, honnête, sérieux et disposé à étudier le dossier de la victime, comprenant parfois de nombreux rapports et dossiers médicaux. Il doit se former sa propre opinion, sans se fier uniquement à celles de ses confrères. Par la suite, il doit être en mesure de rédiger un rapport fouillé qui mettra en lien les diagnostics médicaux contemporains et passés, le médecin expert tirant des constatations et émettant des opinions et des hypothèses les plus en relation avec la situation de la victime, comme l'indique cette conclusion de la Commission⁴⁹:

À l'analyse des quatre expertises que nous avons sur le phénomène des vertiges chez l'appelant, le docteur D... semble avoir le plus approfondi la nature et l'intensité des vertiges de l'appelant.

En d'autres termes, il doit être en mesure de formuler une opinion basée sur son examen objectif des dossiers et sur son examen physique de la victime, de même que de rédiger un rapport de qualité qui s'appuie sur une analyse rigoureuse, complète et objective. Ainsi, le fait, pour le médecin expert, d'omettre de mentionner, dans son rapport d'expertise, une condition préexistante de la victime, de l'ordre d'une cervicalgie, indiquée dans un dossier médical, et pour laquelle la victime avait consulté dix mois avant l'accident automobile, a eu pour conséquence de nuire à la réclamation de la victime⁵⁰. La crédibilité du rapport de l'expert a été entachée. La Commission des affaires sociales ne s'est pas considérée liée par cette expertise qui du reste était la seule expertise au dossier de la victime. La Commission a rejeté l'appel et la réclamation de la victime.

En cinquième lieu, le médecin doit être impartial⁵¹. Dans une requête en révision en vertu de l'article 24 de la *Loi sur la Commis-*

49. *Assurance automobile* – 82, [1997] C.A.S. 555, 559.

50. *Assurance automobile* – 107, [1997] C.A.S. 670.

51. Les propos du juge Paul Trudeau de la Cour supérieure, dans une réclamation en dommages-intérêts suite aux traitements d'un dentiste, sont ici révélateurs

sion des affaires sociales, le tribunal a refusé qu'on attaque la crédibilité de l'expert de l'organisme public. Cette décision reflète la difficulté à prouver la partialité du témoin expert⁵².

Sixièmement, une qualité indéniable du médecin appelé à agir en tant qu'expert dans une réclamation en matière d'accident automobile constitue assurément sa capacité de comprendre la preuve à faire. À cet égard, il doit être guidé pour faire l'analyse de la question de la causalité entre les séquelles de l'accident automobile et l'accident. Le médecin expert doit être en mesure d'expliquer en quoi les séquelles ou la maladie découlent probablement – plutôt que possiblement – de l'accident automobile⁵³. Il doit donc être informé du degré de preuve requise et de ce qu'il faut comprendre en termes de certitude probable⁵⁴.

Septièmement, on recherchera chez le médecin expert une habileté à expliquer, simplement et en termes clairs, la problématique médicale et scientifique de la victime. Sa capacité de traduire une terminologie médicale et scientifique, particulière, pour le bénéfice de la victime, de l'avocat, voire du tribunal, sera un atout. Sa capacité de synthèse sera également un atout pour la partie qu'il représente. Confronté aux rapports d'expertise de la partie adverse, le médecin expert devra être en mesure de démontrer un sens critique à l'égard des commentaires de ses collègues qui pourront arriver à des conclusions différentes de la sienne.

à tous égards: *Bureau, supra*, note 47, à la p. 900: «son rapport [...] indique de sa part une objectivité douteuse; il plaide la cause des demanderessees au lieu de se limiter, comme son rôle l'exige, à éclairer le Tribunal sur les données scientifiques qui ne sont pas de connaissance judiciaire»; à la p. 901: «l'expert Pérusse qui a témoigné pendant quatre jours, est apparu au Tribunal tellement partial et incompétent en matière d'endocardite que, de l'avis du soussigné, il n'a droit vis-à-vis les demanderessees à aucuns honoraires professionnels puisque ni son témoignage ni ses rapports ne sont susceptibles d'aider le Tribunal»; à la p. 903: «un expert qui se montre partial, qui, de plus, convainc le Tribunal de son incompétence sur la matière sur laquelle il témoigne et qui, en plus, choisit de cacher la vérité est doublement incroyable».

52. *Assurance automobile – 19*, [1991] C.A.S. 485, 490.

53. Voir notamment *Breault, supra*, note 26, et *Assurance automobile – 73*, [1997] C.A.S. 245, 248.

54. À cet égard, pourquoi ne pas guider le médecin expert directement à la notion de prépondérance de la preuve, tel que l'énonce l'article 2804 du *Code civil du Québec*:

«La preuve qui rend l'existence d'un fait plus probable que son inexistence est suffisante, à moins que la loi n'exige une preuve plus convaincante.»

Comme le soulignait l'auteure Lippel, «les termes «probable», «relation» ou même «lien de causalité» ont un sens en droit, un autre en médecine et un troisième dans le langage ordinaire. Si ceux qui utilisent ces termes ne sont pas conscients de cette multiplicité de sens, il y a un danger réel que des malentendus surviennent», LIPPEL, *supra*, note 33, p. 449.

Huitièmement, et idéalement, le médecin qui agit comme expert aura des habiletés pour convaincre le tribunal de son point de vue. À ce titre, une solide réputation dans le champ de spécialité ajoutera à la crédibilité et aux qualités du médecin expert⁵⁵. Expérimenté dans son champ de spécialité, il sera capable de susciter l'intérêt, le respect et le sérieux de son expérience. Il lui sera loisible de faire foi de sa connaissance pratique et théorique. Il démontrera aussi sa connaissance des études contemporaines. Sa capacité de faire face à une preuve nouvelle, en cours d'instance, constituera un atout pour la victime d'un accident de la route.

Il faut rappeler ici que la preuve d'expert constitue une partie de la preuve en matière d'accidents automobiles et que les témoins ordinaires, dont la victime, sont des témoins extrêmement importants pour convaincre un tribunal⁵⁶. Tout le poids d'une réclamation ne pèse pas sur les seules épaules du médecin expert.

Neuvièmement, les qualités personnelles de l'expert, davantage rattachées à sa personnalité, pourront bénéficier à la victime. Il se rendra disponible pour rencontrer la victime et lui manifestera du respect⁵⁷. Une croyance sincère de la version de l'accidenté permettra une cohésion de la thèse de la réclamante.

2. Les empêchements à retenir un expert

Les critiques les plus sévères à l'endroit des médecins experts prononcées par les tribunaux siégeant dans les réclamations en matière d'assurance automobile proviennent de situations où le médecin expert expose une hypothèse qui n'est pas reliée aux faits ou aux dossiers médicaux au nom de la victime⁵⁸ ou encore qu'il se contredit dans son témoignage⁵⁹.

Une autre critique provient du fait que l'expert retenu ne s'adapte pas aux exigences de la cause. En pareil cas, le tribunal peut décider que le médecin expert n'est pas l'expert approprié et rejeter ainsi son témoignage⁶⁰. En révision judiciaire d'une décision rendue par la

55. D'autres conseils intéressants et découlant de la pratique sont identifiés par DALLAIRE et LORTIE, *supra*, note 11, p. 72.

56. *Assurance automobile - 18*, [1995] C.A.S. 717; *Brouillette*, *supra*, note 6, p. 12.

57. C.M.Q., *supra*, note 1, p. 8.

58. *Assurance automobile - 143*, [1998] 283.

59. *Assurance automobile - 1*, [1992] C.A.S. 167, 173.

60. Par exemple dans *Breault*, *supra*, note 26; *Assurance automobile - 17*, [1995] C.A.S. 709, 716; voir aussi *Bureau*, *supra*, note 47.

Commission des affaires sociales, la Cour supérieure a opiné que les séquelles d'une commotion cérébrale doivent être constatées par les neuropsychologues et les psychiatres. Après examen du *Règlement*, la Cour a conclu que les seuls médecins experts qui pouvaient témoigner et éclairer le tribunal sur les séquelles laissées par la commotion cérébrale étaient ces spécialistes plutôt qu'un neurochirurgien⁶¹.

En pareilles circonstances, il sera préférable de s'abstenir de retenir un médecin expert que de présenter une preuve médicale d'expert inappropriée au tribunal qui verra d'un mauvais œil la victime tentée d'introduire une preuve imparfaite, ce qui pourrait nuire à la réclamation.

Au même titre, l'opinion du médecin expert, sans pouvoir être parfaitement impartiale, doit tendre vers l'objectif premier d'éclairer le tribunal. Le rôle du médecin expert ne doit pas aller jusqu'à prendre fait et cause pour la victime au point de créer de la preuve! Le doute sérieux sur l'une des qualités recherchées de l'expert doit guider l'avocat qui déclinera, assez tôt, les services du médecin expert. La recherche de l'expert approprié va au-delà de l'expérience dans un domaine.

Par ailleurs, il est utile de noter que la Cour d'appel s'est prononcée à l'effet qu'un témoin expert peut émettre une opinion pour l'une et l'autre partie. Pour la Cour,

[...] le simple fait pour un médecin expert d'avoir examiné ou émis une opinion dans un autre cadre, même à la demande du patient lui-même ne le place pas *ipso facto* en conflit d'intérêts et ne suffit pas, en soi, pour le disqualifier comme expert.⁶²

Et la Cour d'appel d'ajouter, «[i]l ne serait pas souhaitable que les parties puissent *s'approprier* un expert et le rendre ainsi incapable de témoigner pour l'autre partie»⁶³.

En plus des empêchements ci-haut énumérés, il faut ajouter ceux tout aussi fréquents des honoraires élevés des experts, de l'absence d'un médecin expert disponible pour fournir une opinion

61. *Breault, ibid.*

62. *Watson c. Sutton* [1990] R.D.J. 175; *Union des employés du transport local et industries diverses, local 931 c. Delécolle*, [1990] R.D.J. 227, 229.

63. *Id.*, p. 177.

dans un court délai et enfin la non-croyance par le médecin expert de la version de la victime⁶⁴.

La pratique nous enseigne qu'il n'y a pas d'objectivité parfaite de la part du témoin expert. Il existe toujours une certaine part de subjectivité découlant des préoccupations, des principes et des recherches cliniques du médecin expert, de même que du mandat qu'il reçoit. Le médecin expert mandaté par une partie n'est jamais complètement indépendant, contrairement à l'expert médical en droit français, lequel agit véritablement comme un auxiliaire de justice⁶⁵.

En définitive, ce qui est recherché chez le médecin expert, c'est l'absence d'intérêt à un aspect purement pécuniaire de son travail d'expert. L'expert qui accepte tous les mandats, sans distinction, qui tente une explication non fondée sur les événements d'un dossier d'accident automobile, qui élabore une théorie à partir des dossiers médicaux, sans qu'il soit possible de référer le tribunal aux constats dans ces dossiers ne peut pas être considéré comme le témoin expert approprié. La recherche de l'expert mérite attention avant de lui confier le mandat de procéder à l'expertise.

IV- LE MANDAT CONFIE AU MÉDECIN EXPERT

Le mandat confié à l'expert se situe comme une étape cruciale à laquelle toute l'attention doit être accordée par le mandant. L'expertise, du reste, n'est ni plus ni moins qu'un mandat. Le mandat écrit aura pour avantage de convier la victime et son représentant à colliger tous les dossiers médicaux concernant la victime.

A. Le mandat écrit

La demande écrite à l'expert permet à la victime et à son représentant de faire l'examen des rapports qui peuvent être utiles à la réclamation. Seule une demande complète favorise la victime dans sa réclamation. Tous les dossiers pertinents au nom de la victime doivent parvenir à l'expert qui bénéficiera également d'une liste de questions pertinentes permettant d'établir à la fois le déficit et le lien de causalité du déficit permanent avec l'accident automobile.

64. F.B., «Les malades sont des menteurs», *Le Journal de Québec*, le 2 février 1994, p. 5.

65. J. VINCENT *et al.*, *La Justice et ses institutions*, Dalloz, Paris, 1991, p. 16; R. PERROT, *Institutions judiciaires*, 4^e éd., Montchrestien, Paris, 1992, p. 417.

1. *La demande d'expertise et la synthèse chronologique concernant la victime*

Tout événement accidentel affectant une personne mérite qu'on s'attarde à son état de santé. Les informations relatives à la santé d'une personne, qu'elles soient ou non préalables à l'accident automobile, pourront être pertinentes. Dès lors, l'accès aux dossiers de santé de la victime, où qu'ils soient, sera nécessaire et déterminera dans un premier temps la teneur des conséquences de l'accident automobile. En effet, des antécédents de maladie cardiaque ou de douleurs lombaires pourront expliquer les douleurs dont se plaint la victime quelque temps après son accident. À l'inverse, l'absence d'antécédents médicaux pertinents pourra favoriser une victime d'accident automobile. Ces renseignements et ces dossiers, s'ils existent, doivent être fournis au médecin expert afin de lui permettre d'effectuer sa tâche d'analyse de la causalité entre les séquelles permanentes et l'accident automobile.

Les décisions de la Commission des affaires sociales, rendues au cours des dix dernières années, démontrent que le tribunal recherche une opinion médicale d'expert qui prend note de tout aspect de la santé de la victime qui devrait être connu. Ainsi, le médecin expert ne doit pas omettre de mentionner dans son rapport une condition préexistante de la victime, comme une cervicalgie; il ne doit pas omettre de faits importants⁶⁶. La seule chronologie des faits ou encore la prépondérance de la chronologie des faits n'est pas suffisante s'il n'y a pas de preuve médicale d'expert que l'étiologie de la maladie est connue⁶⁷:

[...] la Commission estime que la preuve médicale est ici importante et doit être examinée tout autant, sinon plus, que la séquence des faits pour les raisons qui suivent. La preuve médicale montre que les experts sont tous d'accord pour poser un diagnostic de fibromyalgie chez l'appelante. Les experts sont en désaccord sur le rôle du traumatisme accidentel et l'apparition de la fibromyalgie. Il est alors impératif pour la Commission d'examiner les bases sur lesquelles les experts ont fondé leur opinion relativement au traumatisme comme facteur étiologique de la fibromyalgie.

[...]

66. *Assurance automobile – 107*, [1997] C.A.S. 670, 673 et 675; voir aussi les commentaires de l'ordre professionnel, C.M.Q., *supra*, note 1, p. 14.

67. *Viger, supra*, note 6, p. 17; *Assurance automobile – 17*, [1996] C.A.S. 273, 279.

La Commission doit donc étudier en quoi cette entité pathologique, diagnostiquée plusieurs mois après l'accident, peut être mise en relation avec le traumatisme accidentel. Force est de constater qu'on ne peut ici décider d'une relation probable en se basant seulement sur la relation chronologique des faits.

Dans plusieurs décisions, la Commission a insisté sur l'importance des rapports médicaux concernant la victime pour démontrer la relation causale entre le problème et l'accident automobile. Le rapport du chirurgien orthopédiste traitant pourra permettre à la victime d'établir le lien de causalité entre son problème lombaire et l'accident⁶⁸. L'opinion du médecin traitant de relier l'accident automobile à la chirurgie lombaire, pourra permettre au médecin expert de conclure que les problèmes de la victime sont d'origine abdominale⁶⁹ et ainsi permettre à la victime de renverser son fardeau de la preuve.

La preuve médicale d'expert doit donc être en lien ou mieux encore, soutenue par la preuve médicale. Le rôle du médecin expert ne sera rempli que lorsque toute la preuve médicale lui aura été soumise et qu'il en aura fait la synthèse pour les fins d'éclairer le tribunal de tous les faits entourant la victime d'accident automobile. C'est pourquoi, le médecin expert bénéficiera de questions claires, précises et pertinentes de la part du mandant.

2. *L'examen médical et les questions pertinentes posées à l'expert*

Il est éminemment important que le mandat soit clair et précis, et qu'il contienne des incitations à tirer des conclusions à partir des faits relatés dans les dossiers⁷⁰. L'utilité du médecin expert provient de sa capacité à établir des liens de causalité, à déterminer que la cause des douleurs de la victime d'accident automobile est attribuable à l'accident plutôt qu'à une cause externe, antérieure ou inhérente à la victime. Dans ce contexte, on n'hésitera pas à soumettre à l'expert des questions précises et spécifiques.

La pertinence des questions s'établira suite à un examen attentif de tous les renseignements concernant la victime d'un accident automobile. La pertinence s'établit aussi en fonction de tous les faits

68. *Assurance automobile* – 18, [1995] C.A.S. 717, 718.

69. *Assurance automobile* – 23, [1995] C.A.S. 732, 734.

70. Voir aussi *C.M.Q.*, *supra*, note 1, p. 10.

du dossier et en particulier en fonction de la preuve à faire du lien de causalité, particulière à chaque réclamation. Le mandat de l'expert comportera idéalement une liste de questions pertinentes à cette fin. Ainsi, on n'hésitera pas à questionner l'expert sur:

- la gravité de l'accident automobile⁷¹;
- les séquelles et leur gravité, de même que leur site et leur délai d'apparition;
- les résultats de l'examen physique (mesures des déficits);
- la cause la plus probable des séquelles suite à l'accident automobile⁷²;
- les explications entourant l'existence d'un lien de causalité entre l'accident automobile et la pathologie à laquelle ce traumatisme est lié⁷³;
- les facteurs personnels à la victime, soit l'anamnèse⁷⁴;
- les antécédents pathologiques, diagnostiqués ou non, préalablement à l'accident;
- les traitements après l'accident⁷⁵;
- la littérature médicale existante sur le sujet de l'accident, sur les séquelles, sur la pathologie identifiée chez la victime⁷⁶;
- le pronostic permanent, temporaire, total ou partiel, sur l'expectative de vie de la victime, sur le pronostic prévisible;
- la relation de chaque séquelle avec l'accident: les douleurs, les souffrances et les problèmes de divers ordres: lombaires, cervicaux, arthritiques, sciatalgiques, etc.;

71. Voir à ce sujet: *Affaires sociales – 250*, T.A.Q. AA-62536, 21 avril 1999 (T.A.Q.E. 99-AD-141).

72. *Assurance automobile – 17*, [1996] C.A.S. 273, 277.

73. *Sartorio, supra*, note 28.

74. *Assurance automobile – 17*, [1996] C.A.S. 273, 277; à ce sujet, il peut être utile de s'inspirer des éléments décrits dans l'*Examen par le professionnel de la santé désigné par la Régie en vertu de l'article 83.12 de la Loi sur l'assurance automobile*.

75. *Assurance automobile – 23*, [1995] C.A.S. 732.

76. *Assurance automobile – 17*, [1996] C.A.S. 273, 275 et 276; *Assurance automobile-37*, [1995] C.A.S. 803, 809.

- l'impact de l'intervention chirurgicale consécutive à l'accident⁷⁷, celui de la physiothérapie ou l'absence de physiothérapie, de même que celui de l'immobilisation ou encore la mobilisation de la victime suite à son accident;
- la capacité de la victime à exercer son emploi et les causes de son incapacité⁷⁸.

Suite à son analyse des différents éléments ainsi décrits, le médecin expert pourra formuler son opinion dans le cadre d'un rapport écrit. Ce rapport devient le document de preuve de son opinion d'expert. L'expérience nous enseigne que le premier rapport de l'expert doit être lu avec attention et qu'il pourra mériter d'être révisé ou encore corrigé afin d'étayer la thèse de la victime et rendre l'opinion de l'expert plus claire et convaincante. Le rapport permettra de susciter les discussions avec l'avocat afin de parfaire à la fois la thèse de la réclamation et les explications du médecin expert.

B. Les discussions avec le médecin expert

1. Le rapport de l'expert et les documents à son soutien

La présentation du rapport de l'expert a une influence certaine sur l'issue de la réclamation de la victime d'accident automobile. En effet, un rapport rédigé avec attention capte l'attention du tribunal et inspire le respect⁷⁹. À l'inverse, un rapport incomplet, rédigé à la hâte ou qui ne fait pas état de certains rapports médicaux ou événements récents concernant la victime, suscite le doute dans l'esprit du tribunal et peut affecter la crédibilité de la victime. Un rapport d'expert ne peut être aléatoire. Il doit être motivé⁸⁰.

Ainsi, le rapport de l'expert devra refléter la revue des dossiers médicaux et hospitaliers de la victime d'accident automobile. Il pourra renvoyer le tribunal aux extraits pertinents des dossiers en les citant. Il présentera de manière chronologique les événements, tout d'abord de manière descriptive, puis sous une forme plus critique et analytique. Pour être utile, il ne devra contenir que des données pertinentes découlant du résultat de l'examen de la victime⁸¹. La

77. *Assurance automobile* – 23, [1995] C.A.S. 732.

78. *Lancup c. Commission des affaires sociales*, [1993] R.J.Q. 1679 (C.A.).

79. *Assurance automobile* – 12, [1997] C.A.S. 555.

80. *Assurance automobile* – 60, [1997] C.A.S. 161, 163 et 164; également les commentaires au document du C.M.Q., *supra*, note 1, p. 12.

81. C.M.Q., *id.*, p. 12 à 14.

direction que prend le rapport de l'expert tient ici compte non seulement des faits et des rapports médicaux concernant la victime, mais également des lignes directrices et des questions contenues au mandat qui a été confié.

Un des aspects importants du rôle du médecin expert dans les réclamations en matière d'accidents automobiles est celui de fournir à l'appui de son rapport la littérature médicale et scientifique pertinente. Il appartient à l'expert de sélectionner les documents les plus pertinents et qui appuient la thèse de la victime. Le Tribunal prend en considération les études et articles médicaux⁸². Il est à l'affût des preuves scientifiques, des études qui démontrent que l'accident automobile a une incidence sur l'éclosion d'une maladie:

La Commission, après avoir examiné la littérature médicale déposée au dossier par l'appelant, retient que la discographie est un examen très controversé, malgré qu'il soit rare de voir des fausses positives ou des fausses négatives par ce procédé.⁸³

Face à une controverse médicale, le tribunal cherche la preuve scientifique ou les études statistiques qui démontrent un lien clair⁸⁴. C'est pourquoi le rôle du médecin expert concernant la littérature scientifique s'avère important. Le médecin expert contribuera efficacement à la preuve de la réclamation lorsqu'il pourra documenter son rapport avec des études médicales concluantes sur le diagnostic de la maladie ou sur le rôle du traumatisme accidentel dans l'apparition de la maladie. Face à des études non concluantes, le tribunal rejettera le lien causal⁸⁵.

2. La préparation de l'audition avec l'expert⁸⁶

Le rôle du médecin expert dans les réclamations en matière d'accidents automobiles étant d'établir à la satisfaction du tribunal que les séquelles de la victime découlent de l'accident automobile, il appartiendra à l'avocat de préparer l'audition avec l'expert de

82. *Assurance automobile* – 38, [1995] C.A.S. 810, 813.

83. *Id.*, p. 814.

84. *Assurance automobile* – 17, [1996] C.A.S. 273, 275 et 279.

85. *Id.*, p. 279.

86. Pour des conseils pratiques, on référera à nouveau à DALLAIRE et LORTIE, *supra*, note 11, p. 87 à 89; de même qu'à la publication très connue de T.A. MAUET *et al.*, *Techniques de plaidoirie*, Éd. de la Revue de droit de Sherbrooke, 2^e éd., 1986 [traduit de l'anglais de *Fundamentals of Trial Techniques*], p. 257 à 259.

manière à s'assurer que l'expert comprend bien son utilité, l'objectif de son témoignage et la nécessité de la clarté de son propos.

La préparation de l'audition avec le médecin qui agit comme expert mérite qu'on y consacre du temps compte tenu des intérêts en cause. Comme le soulignait très justement l'auteure Lippel:

[...] dans un contexte d'indemnisation, l'imbroglia a un effet négatif systémique sur les droits des réclamants et des demandeurs. Il est du devoir du représentant du demandeur de s'assurer que l'ensemble des interlocuteurs se comprennent et que le langage et le raisonnement retenus pour les fins décisionnelles soient ceux du droit. Pour ce faire, le procureur du demandeur a un double rôle à jouer: celui d'outiller ses témoins experts afin qu'ils puissent répondre à des questions juridiquement appropriées sans craindre d'être critiqué sur le plan scientifique de la part de leurs pairs et celui de démystifier le langage des experts de la partie adverse afin de s'assurer que le tribunal ne soit pas induit en erreur.

En préparant la preuve de la demande, il faut bien circonscrire l'objectif de l'expertise et s'entendre sur les balises juridiques applicables. Si l'expert estime qu'une relation possible existe, il faut tenter de clarifier le sens qu'il attribue au terme «possible» et poser les questions clairement afin que ses réponses respectent à la fois le langage et le fardeau juridiques de même que l'intégrité scientifique.

[...]

Il est inutile d'essayer de forcer le médecin à changer de discours mais il est primordial qu'il balise sa notion de «probabilité» et de «certitude» afin que les décideurs puissent tirer les conséquences juridiques de son opinion expert.⁸⁷

Il ressort des décisions rendues et rapportées au cours des dix dernières années par le tribunal administratif de dernière instance que le rôle du médecin expert dans les litiges en matière d'accidents automobiles n'est pas seulement d'exposer au tribunal une version objective de tous les faits, mais bien de convaincre le tribunal des prétentions de la partie voulant que les séquelles découlent de l'accident automobile plus sûrement que d'une autre cause⁸⁸.

87. LIPPEL, *supra*, note 33, p. 461.

88. *Assurance automobile – 96*, [1997] C.A.S. 622, 627 et 628.

Cette préparation permet aux avocats de revoir l'expertise et la nature, de même que l'intensité du lien causal. Elle permet de réviser les explications qui peuvent être apportées sur la probabilité d'un fait plutôt que d'un autre. Elle permet de revoir les questions spécifiques et les explications déjà fournies. Elle permet de discuter des opinions médicales diamétralement opposées⁸⁹. Enfin, elle permet de constater les nuances apportées par le médecin expert à l'égard des critiques sévères qu'il a pu formuler dans le passé sur les rapports des experts retenus par l'organisme public.

Cet exercice avec le médecin expert pourra être d'une grande utilité dans une réclamation où le Tribunal sortira convaincu de la théorie de la victime en raison de la clarté du propos de son expert et du fait que la question fondamentale de la causalité est attaquée directement. En effet, l'opinion de l'expert doit être exprimée clairement pour pouvoir convaincre le tribunal. Ainsi, dans une décision de la Commission, l'appelant a demandé au tribunal de reconnaître le lien entre l'accident qu'il avait subi et un problème de lombalgie. Le témoin expert de la victime a soutenu que le chirurgien avait négligé de noter au dossier les douleurs au dos qu'avait mentionnées la victime de même que le fait qu'il avait été très bref sur la description de la complication cardiaque qui était survenue après l'intervention chirurgicale. Après avoir noté que les notes au dossier révélaient un problème de dos, douze mois après l'accident automobile, la Cour s'exprime comme suit sur l'apport du médecin expert retenu par la victime:

L'expert D... est apparu à la Commission ne pas avoir pu exprimer une opinion catégorique sur la question en litige dans la présente cause. Il ne peut, en effet, privilégier aucune des quelques hypothèses qu'il avance.

En matière de relation entre des faits de nature médicale, la Commission a toujours estimé que son adhésion à une opinion qu'elle peut juger comme prépondérante doit pouvoir être affirmée avec une certaine fermeté au point qu'elle puisse la considérer au moins comme probable.⁹⁰

89. Par exemple dans la décision *Sartorio*, où la controverse entre les experts au sujet de la relation causale entre la fibromyalgie et l'accident automobile a retenu l'attention des experts et des tribunaux, *supra*, note 28; *Accident automobile - 65*, [1997] C.A.S. 190, 198 et 199.

90. *Assurance automobile - 92*, [1997] C.A.S. 605, 611.

Le médecin expert sera encouragé à émettre des opinions et à éviter de formuler ses conclusions sous forme de décision. Le médecin expert ne doit pas plaider des arguments de droit mais il doit établir les aspects médicaux. Il évitera de formuler une opinion fondée sur un objectif d'indemnisation de la victime:

Enfin, le Dr B... déclare qu'il a opté pour l'explication post-traumatique afin d'éviter que l'appelante soit lésée en n'étant pas indemnisée, si jamais la cause de la fibromyalgie est connue dans quelques années et qu'on s'aperçoive que le traumatisme est un facteur étiologique.

Tout aussi respectable que soit cette attitude de l'expert d'un point de vue humain, elle n'en discrédite pas moins la valeur probante de son opinion, laquelle ne peut être retenue par la Commission dans le présent débat.⁹¹

Ainsi, on s'attend du médecin expert qu'il émette une opinion claire et convaincante. Dans les cas de traumatisme crânien, par exemple, il devra donner son opinion, que tous les signes cliniques sont présents pour relier de manière probable l'hydrocéphalie à l'accident automobile. Son travail est de démontrer la probabilité par son témoignage. La Commission et le Tribunal administratif du Québec, maintenant, ont maintes fois répété que la relation avec l'accident automobile doit être démontrée et non seulement énoncée⁹². L'explication doit porter sur:

[...] la réalité et l'intensité du traumatisme, la concordance de siège entre le traumatisme et les symptômes allégués, le délai entre l'événement initial et l'apparition des troubles, la continuité évolutive, la certitude du diagnostic actuel et, finalement, la vraisemblance du diagnostic étiologique.⁹³

Il faut permettre à l'expert d'expliquer que c'est plus qu'une simple possibilité, qu'il existe bel et bien une probabilité que l'état psychologique, par exemple, soit relié à l'accident automobile et ce en dépit du fait que les premières consultations de la victime n'ont eu lieu que plusieurs jours après l'accident⁹⁴.

91. *Assurance automobile - 17*, [1996] C.A.S. 273, 277.

92. *Assurance automobile - 10*, [1991] C.A.S. 212, 225

93. *Ibid.*

94. *Ibid.*; *Assurance automobile - 16*, [1995] C.A.S. 300; *Assurance automobile - 91*, [1997] C.A.S. 622.

V- CONCLUSION: LE MÉDECIN EXPERT – UN MANDATAIRE SPÉCIALISÉ

Après analyse, il est possible de tirer les conclusions suivantes des décisions rendues au cours des dernières années par les tribunaux relativement au rôle du médecin expert devant les instances administratives dans les réclamations en matière d'accidents automobiles.

- Le recours aux services d'un médecin expert en matière de réclamation d'accident automobile s'avère fort utile à la victime.
- Le médecin expert ne doit pas seulement examiner la victime d'accident automobile. Il doit surtout connaître son état de santé préalable et consécutif à l'accident, à défaut de quoi il met la victime à risque de ne pas pouvoir convaincre le tribunal de son droit à l'indemnisation.
- Son rôle exige d'éclairer le Tribunal sur les données scientifiques et ce, bien que le tribunal administratif puisse être spécialisé.
- Son rôle consiste à aider le Tribunal à prendre une décision.
- Son rôle consiste également à identifier la cause la plus probable des séquelles permanentes, de l'incapacité à reprendre un emploi, du préjudice esthétique permanent *et* à convaincre le tribunal que sa thèse est la plus plausible, sinon la plus sûre de toutes les thèses parce qu'elle identifie la cause la plus probable.
- Les décisions rapportées ne nous permettent pas de conclure que les tribunaux accueillent plus favorablement l'opinion du médecin expert mandaté par la Société de l'assurance automobile du Québec que celle du médecin expert de la victime.

En définitive, il appartient aux plaideurs de mesurer l'opportunité et la pertinence du propos du médecin expert après avoir identifié le champ de pratique le plus utile à la victime d'accident automobile. Dans leurs choix, ils seront bien avisés de discuter avec la victime des avantages et des inconvénients de recourir au médecin expert. L'expérience démontre toutefois que le recours au médecin expert constitue un investissement sérieux pour la victime d'accident automobile.

