



Financial Services  
Commission  
of Ontario

Commission des  
services financiers  
de l'Ontario

Octobre 2003

**Conflits d'intérêts dans le processus de  
sélection du Centre d'évaluation désigné (CED)  
et obligations relatives aux rapports des CED  
qui évaluent des programmes de traitement**

Lignes directrices du surintendant No. 08/03

# **Conflits d'intérêts dans le processus de sélection du Centre d'évaluation désigné (CED) et obligations relatives aux rapports des CED qui évaluent des programmes de traitement**

## **Introduction**

Les présentes Lignes directrices sont émises en vertu de l'article 268.3 (1) de la Loi sur les assurances aux fins du Règl. de l'Ont. 403/96, Annexe sur les indemnités d'accident légales - accidents survenus le 1er novembre 1996 ou après ce jour, modifié par le Règl. de l'Ont. 380/03.

## **Évaluateurs en conflits d'intérêts**

Les modifications à l'article 53 de l'AIAL sont entrées en vigueur le 1er octobre 2003 et modifient le processus de sélection d'un Centre d'évaluation désigné (CED) en permettant au demandeur et à l'assureur de choisir conjointement un CED. Si les parties sont incapables de choisir un CED dans les délais stipulés par l'AIAL, ou si le CED choisi ne peut entreprendre l'évaluation dans les délais stipulés par l'AIAL, le surintendant des services financiers choisira un CED.

Les présentes Lignes directrices établissent le processus suivant pour identifier, divulguer et résoudre une situation de conflit d'intérêts lorsque le demandeur et l'assureur choisissent un CED :

- Les assureurs et les demandeurs devraient, dans la mesure du possible, obtenir et partager les renseignements sur tout conflit d'intérêts possible avant de choisir conjointement un CED.
- Lorsque le demandeur et l'assureur ont choisi conjointement un CED, l'AIAL n'exige pas expressément que le CED détermine ou divulgue un conflit d'intérêts. Cependant, en vertu de l'AIAL, un CED est en conflit d'intérêts si un évaluateur qui doit effectuer l'évaluation a déjà évalué ou traité le demandeur.
- Afin que le CED évite toute situation de conflit d'intérêts, et afin d'assurer l'impartialité du système des CED, un CED doit nommer des évaluateurs qui sont libres de tout conflit d'intérêts, même dans les situations où la personne assurée et l'assureur ont choisi le CED conjointement. Un CED qui est incapable de le faire doit déclarer le conflit avant d'entreprendre l'évaluation. Si le conflit n'est pas résolu, la personne assurée ou l'assureur peut invoquer l'article 53 (10) de l'AIAL en vertu du fait que le CED est dans l'incapacité d'entreprendre l'évaluation, puis demander qu'un autre CED soit désigné par le surintendant.

## **Évaluation des programmes de traitement par les CED**

Les modifications à l'article 43 de l'AIAL sont entrées en vigueur le 1er octobre 2003 et elles modifient les échéanciers auxquels sont soumis les rapports que les CED doivent présenter aux parties.

Dans les cas où l'évaluation des CED vise à déterminer si la déficience est visée par les Lignes directrices pré-autorisées, les CED doivent terminer les évaluations et présenter leurs rapports aux parties dans un délai de cinq jours ouvrables (paragraphe 43 (11) de l'AIAL). Si l'évaluation détermine que la déficience n'est pas visée par les Lignes directrices pré-autorisées, le rapport du CED doit préciser si les soins et les traitements à fournir selon le programme de traitement sont

raisonnables et nécessaires et comprendre des recommandations sur la prestation ultérieure de soins et de traitements à la personne assurée (paragraphe 43(9) de l'AIAL).

Les présentes Lignes directrices traitent des exigences relatives à la présentation des rapports par les CED dans les cas où l'assureur conteste un programme de traitement en invoquant le fait que la déficience en cause ne doit pas être visée par les Lignes directrices pré-autorisées.

- L'assureur accepte le programme de traitement si le CED décide que la déficience n'est pas visée par les Lignes directrices pré-autorisées.

La formule FDIO-11, Aiguillage, plan et sommaire d'évaluation du Centre d'évaluation désigné, a été modifiée pour permettre aux assureurs de préciser la nature exacte du différend qui est soumis à un CED.

L'assureur peut indiquer sur la formule FDIO-11 que l'assureur reconnaîtra que le programme de traitement tel que présenté est raisonnable et nécessaire si le CED détermine que la déficience n'est pas visée par les Lignes directrices pré-autorisées.

Dans un tel cas, si le CED détermine que la déficience n'est pas visée par les Lignes directrices pré-autorisées, le CED peut indiquer dans son rapport qu'il confirme la position des parties selon laquelle les soins et les traitements envisagés en vertu du programme de traitement sont raisonnables et nécessaires et qu'il recommande que les soins et les traitements résumés dans le programme de traitement soient fournis. Ceci serait conforme aux obligations du CED en vertu de l'article 43 (9) de l'AIAL. Le CED ne serait pas tenu de faire d'autres vérifications du programme de soins afin d'en arriver à cette conclusion.

- L'assureur conteste le programme de soins

L'assureur peut cependant indiquer dans la formule FDIO-11 que, en plus d'adopter la position selon laquelle la déficience est visée par les Lignes directrices pré-autorisées, l'assureur conteste également le caractère raisonnable et nécessaire des soins et des traitements indiqués dans le programme de traitement.

Dans ces situations, l'article 43 (9) de l'AIAL exige que le rapport du CED indique si les soins et les traitements envisagés dans le programme de traitement sont raisonnables et nécessaires et comprenne des recommandations sur la prestation ultérieure de soins et de traitements à la personne assurée pour le traitement et la réhabilitation de celle-ci. Ce rapport doit être produit dans un délai de 5 jours ouvrables (paragraphe 43 (11)).

Il est reconnu qu'étant donné cet échéancier, les évaluations que les CED effectuent en vertu de cette disposition peuvent ne pas être toujours aussi complètes ou détaillées que les autres évaluations de programme de traitement, particulièrement dans les cas où le CED détermine qu'il doit effectuer une évaluation directe de la personne assurée afin de faire ces recommandations. Néanmoins, le rapport du CED doit quand même aborder les points mentionnés au paragraphe 43(9).