



Le rôle du médecin dans l'Assurance-invalidité



07.02.2019

- 1. L'invalidité – ses composants – l'incapacité de travail et de gain – la détermination de l'invalidité**
- 2. Le rôle du médecin-traitant et les attentes de l'AI**
- 3. Le rôle du médecin SMR – de l'expert**
- 4. Le droit aux mesures de réadaptation AI et son processus**
- 5. Exemple de cas pratique**
- 6. L'OAI-VS en chiffres**

Que signifie «invalidité» ?

- Atteinte à la santé physique, mentale ou psychique
- Résultant d'une infirmité congénitale, d'une maladie ou d'un accident
- Avec une diminution permanente ou de longue durée de la capacité de gain

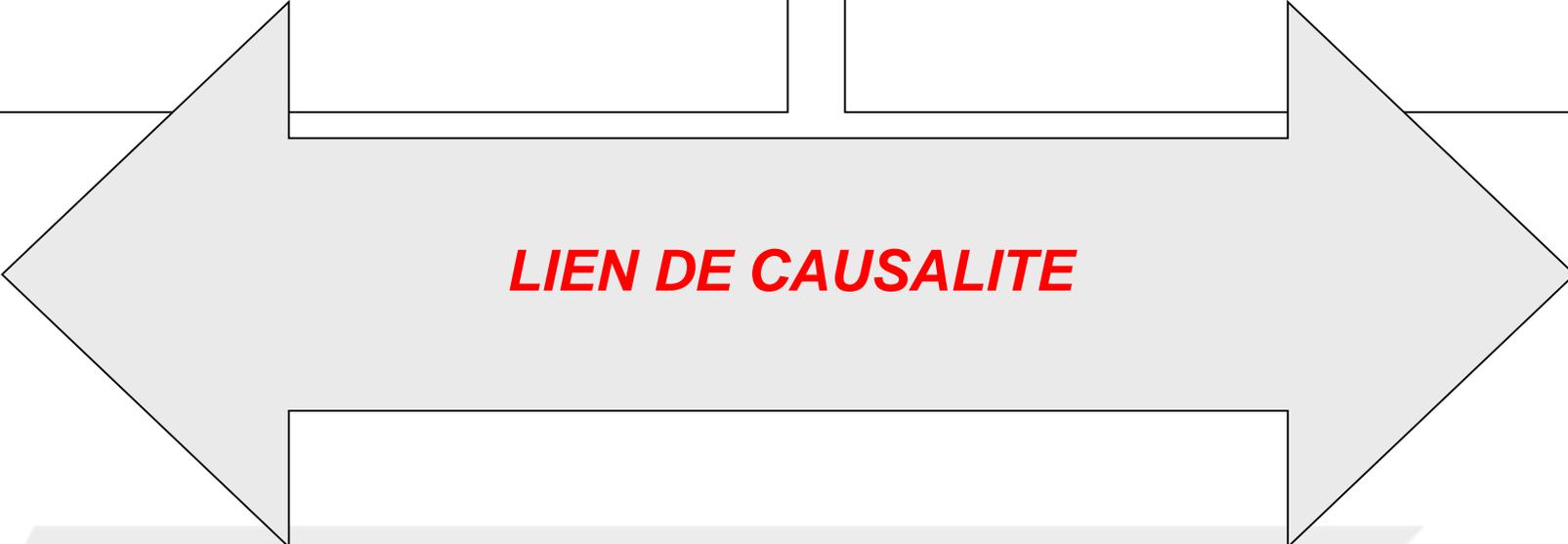
Les composants de l'invalidité

COMPOSANT MEDICAL

Atteinte à la santé physique ou mentale

COMPOSANT ECONOMIQUE

Incapacité de gain permanente ou de longue durée

A large, light grey arrow pointing to the right, spanning the width of the two boxes above it. The text 'LIEN DE CAUSALITE' is centered within the arrow.

LIEN DE CAUSALITE

Incapacité de travail \neq Incapacité de gain: la différence

INCAPACITE DE TRAVAIL

- A cause de l'atteinte à la santé ...
- ... n'est plus capable de travailler dans sa profession ou son secteur d'activité
- Taux d'incapacité de travail déterminé par le médecin

INCAPACITE DE GAIN

- Diminution de l'ensemble ou partie des possibilités de gain sur un marché du travail équilibré, résultant d'une atteinte à la santé
- Persistant après les traitements ou mesures de réadaptation exigibles
- Taux d'invalidité déterminé par l'office AI

La détermination de l'invalidité

- Revenu de l'activité lucrative sans atteinte à la santé (revenu hypothétique sans invalidité)
Ouvrier construction 13 x Fr. 6'500.00 Fr. 84'500.00
- Revenu de l'activité lucrative avec atteinte à la santé (revenu d'invalidé)
Activité légère 13 x Fr. 2'300.00 Fr. 29'900.00
- Perte de revenu Fr. 54'600.00
- = **Taux d'invalidité** $\frac{54'600.00 \times 100}{84'500.00}$ **65%**
- ➔ Ceci donne droit à un $\frac{3}{4}$ de rente AI.

Le rôle du médecin-traitant

- Est délié du secret médical par son patient dès le dépôt de la demande AI
- Connaissances précises de :
 - anamnèse – évolution de l'état de santé du patient – diagnostic – traitements – pronostic
- Peut communiquer un cas à un office AI en vue de la détection précoce ou inciter son patient à déposer une demande de prestations AI
- Peut motiver son patient, s'investir dans la réadaptation et soutenir les mesures de l'AI.

Les attentes de l'AI vis-à-vis du médecin-traitant

- Etablir un rapport médical détaillé, dactylographié
- Déterminer l'incapacité de travail dans l'activité habituelle
- Poser un diagnostic (avec code CIM-10 pour les atteintes psychiques)
- Fixer les limitations présentées
- Définir la capacité de travail attendue dans une activité adaptée respectant lesdites limitations

Le rôle du médecin SMR

- A disposition des offices AI pour évaluer les conditions médicales du droit aux prestations
- Indépendant dans l'évaluation médicale des cas
- Evaluer les conditions médicales du droit aux prestations
 - établir les capacités fonctionnelles
 - fixer les limitations
 - définir la capacité de travail dans l'activité habituelle et/ou dans une activité adaptée
 - définir l'exigibilité
 - au besoin, examiner l'assuré
 - prendre contact avec le médecin-traitant
 - conseiller l'office AI

Le rôle du médecin examinateur SMR / de l'expert ≠ médecin-traitant

- Le médecin traitant :
 - Est généralement enclin, en cas de doute, à prendre parti pour son patient (relation de confiance)
 - Son appréciation repose généralement sur des examens moins fouillés et doit ainsi être considérée avec la réserve qui s'impose en raison de sa position particulière vis-à-vis du patient.
 - A un mandat de soins et il n'a pas d'emblée de raisons de mettre en doute l'incapacité alléguée par son patient, surtout dans une situation d'évaluation difficile. En principe, il lui fait confiance, ce qui est souhaitable, et ne fait donc pas toujours preuve de l'objectivité nécessaire, guidé qu'il est par le souci, louable en soi, d'être le plus utile possible à son patient

Le rôle du médecin examinateur SMR / de l'expert ≠ médecin-traitant

- Le médecin examinateur SMR / l'expert doit être neutre – indépendant – impartial – avec des compétences reconnues dans le domaine visé
- La valeur probante du rapport est établie si :
 - ✓ les points litigieux ont fait l'objet d'une étude circonstanciée,
 - ✓ le rapport se fonde sur des examens complets,
 - ✓ qu'il prenne en considération les plaintes exprimées par la personne examinée,
 - ✓ qu'il tienne pleinement compte de l'anamnèse,
 - ✓ que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires
 - ✓ que ses conclusions soient dûment motivées

Le droit aux mesures de réadaptation

- Invalide ou menacés d'invalidité
- Mesures nécessaires et de nature à rétablir, maintenir ou améliorer la capacité de gain

- Les mesures de réadaptation comprennent :
 - ✓ Les mesures médicales
 - ✓ Les mesures de réinsertion
 - ✓ Les mesures d'ordre professionnel (OP – FPI – REC – APL – aide en capital)
 - ✓ Les moyens auxiliaires

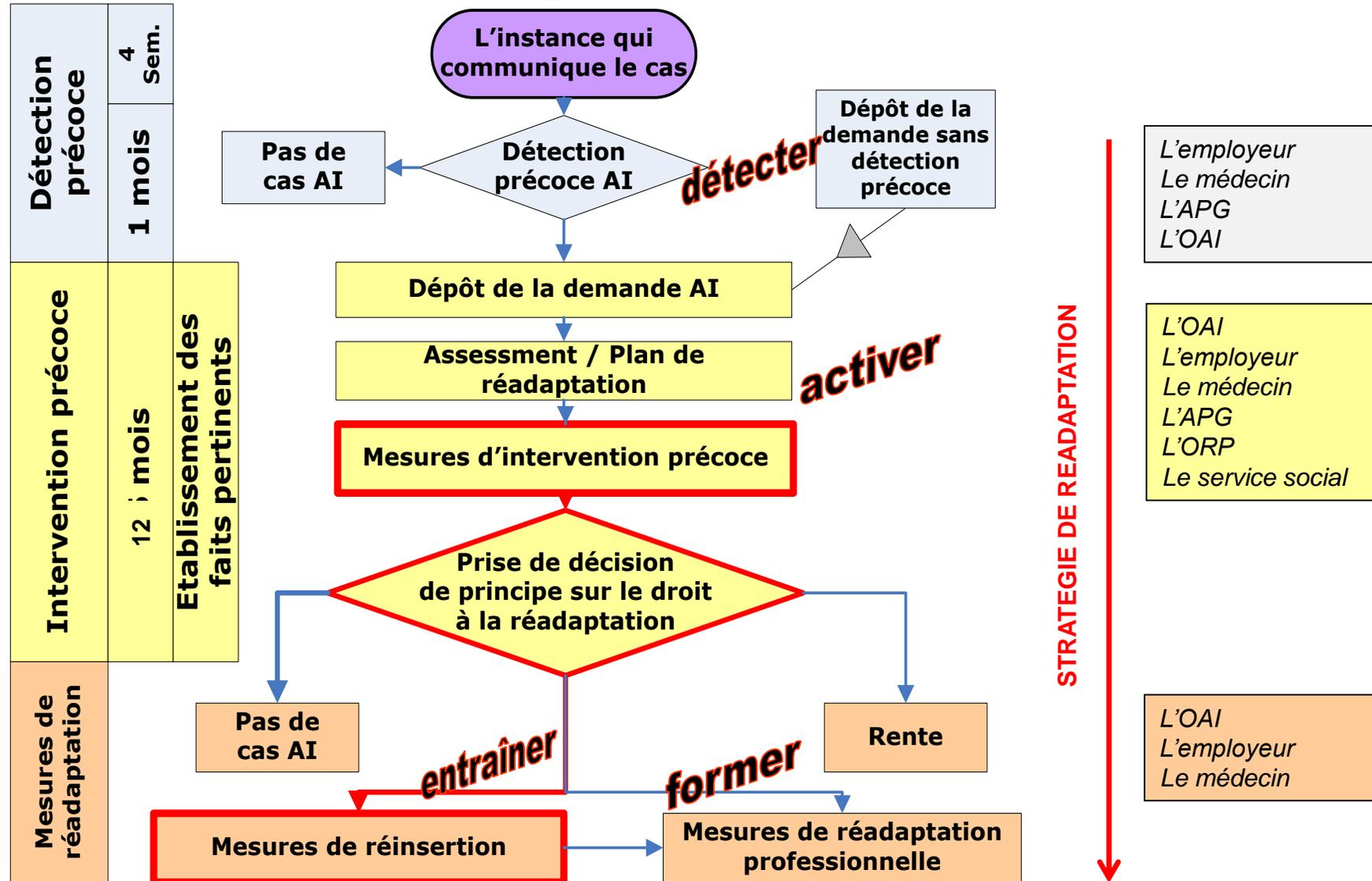
Le droit aux mesures de réadaptation professionnelle

- Accordées si :
 - ✓ Assuré apte objectivement et subjectivement à suivre des mesures de réadaptation
 - ✓ La formation est adaptée au handicap et correspond aux capacités
 - ✓ On peut s'attendre un certain résultat (bénéfice durable en terme de capacité de gain)
 - ✓ Equilibre raisonnable entre les frais des mesures et le résultat à attendre
 - ✓ Equivalence (valeur intrinsèque comparable en terme de perspectives de gain)

Le droit aux mesures de réadaptation professionnelle : Conditions particulières

- Pour les MIP, aucune condition de droit (maintien au poste de travail si IT)
- Pour l'OP, si le choix professionnel est limité en raison de l'invalidité
- Pour la FPI, si l'assuré encourt des frais supplémentaires
- Pour les MR, IT à 50 % depuis 6 mois et CT 4 j./sem. x 2 h./jour. Durée : 1 an (max. 2 ans)
- Pour le REC, si l'assuré
 - ✓ présente une diminution durable de la capacité de gain de 20 %
 - ✓ Ne peut pas trouver un poste adapté sans formation supplémentaire
 - ✓ N'est pas proche de l'âge de la retraite (durée de travail escomptée importante)

Processus de réadaptation :



L'OAI-VS en chiffre pour 2018

- 11'588 demandes de prestations (dont 3'469 pour réadaptation / rente)
- 1'210 octrois de nouvelles rentes / 2'198 refus de rente
- 1'944 rentes révisées d'office ou sur demande
- Environ 10'000 personnes au bénéfice d'une rente AI en VS

Contacts

Office cantonal AI du Valais : Av. de la Gare 15, 1950 Sion

Tel: 027 324 96 11

Responsable administratif Valais Romand: *G. Riand 027 324 96 80*

Gestionnaire en référence

Service Médical Régional SMR Rhône: Rue des Creusets 26, CP 1951 Sion

Tel: 027 324 97 11

Médecin responsable: *Dr. J. Briquet Cordt-Moller 027 324 96 26*

Dr. C. Fournier : christian.fournier@vs.oai.ch

Dr. Y. Le Meur: yann.lemeur@vs.oai.ch

Service de Réadaption: Av. De la Gare 15, 1950 Sion

Tel: 027 324 96 11

Responsable team réadaptation Martigny: *Jean-Luc Rahir 027 324 96 18*

Conseiller en référence

Service de Facturation: Av. De la Gare 15, 1950 Sion

Responsable : *J.-C. Willa : 027 324 97 53*