

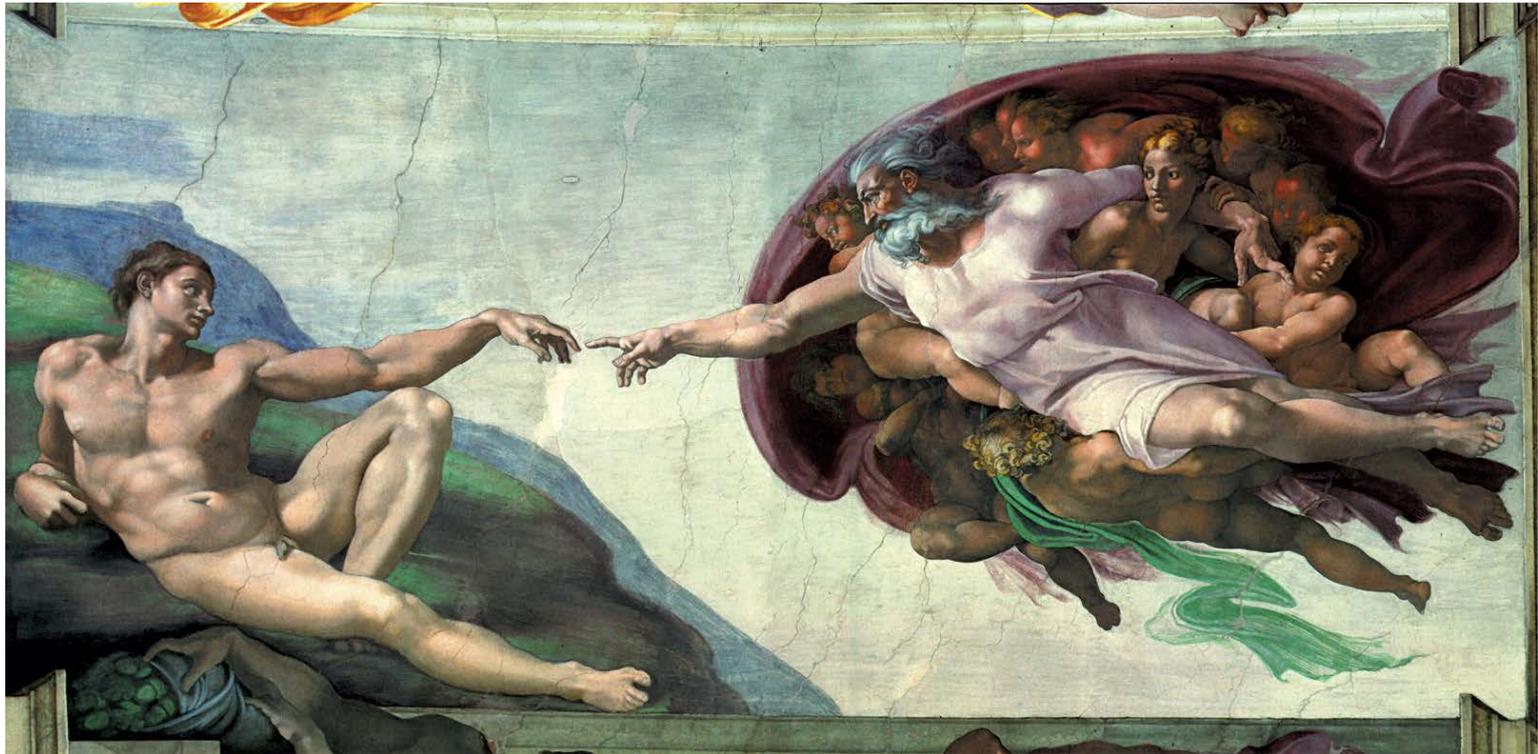
Uniformisation des mandats d'expertise de l'AI, de la structure des expertises et des questions posées

7^{ème} cours de formation continue pour les experts SIM et les personnes intéressées 2017

Workshop

Dr. J. Briquet Cordt-Moller, médecin responsable SMR Rhône

Genèse du projet



Genèse du projet

- ATF 141 V 281 (juin 2015)
- Lettre circulaire AI n° 339 (sept 2015)
- Mandat uniforme pour toutes les expertises médicales destinées à l'AI
- Pour tous les types d'atteintes à la santé
- Catalogue de questions tenant compte des «indicateurs standards»

Evolution actuelle

Projet OFAS (dès 2016):

- Amélioration qualité et fiabilité des évaluations médicales et des expertises médicales dans l'AI :
 - i. Amélioration de la documentation médicale (OAI)
 - ii. Implication des médecins traitants
 - iii. Amélioration de la qualité de la structure et du déroulement des expertises AI**

Procédure suivie

- Groupe de travail mixte : experts médicaux, tribunaux, offices AI, SMR, associations de patients, sociétés de médecins spécialistes et OFAS
- Buts:
 - Élaboration mandat d'expertise uniforme
 - Uniformisation structure de l'expertise
 - Uniformisation questions posées
- Procédure de consultation : SIM, SSPP, SSR et SSPA

Amélioration de la qualité de structure et du déroulement des expertises AI

Définitions

- Mandat d'expertise => Informe l'expert sur:
 - situation de départ
 - ce qui doit être tiré au clair
 - conditions générales du mandat
- Structure de l'expertise => Modèle pour:
 - Documenter les informations, les appréciations et les réponses de l'expert

Amélioration de la qualité de structure et du déroulement des expertises AI

Démarche

- Structure : basée sur logique médicale et lignes directrices des sociétés médicales de spécialistes
- Présentation des informations et des appréciations de l'expert: basée sur critères de la jurisprudence du TF (indicateurs standards)
- **But**: Assurance qualité au niveau suisse

Amélioration de la qualité de structure et du déroulement des expertises AI

Attentes à l'égard des experts:

- Informations détaillées sur thèmes visés par les indicateurs standard (étude dossier, anamnèse, constats)
- Appréciation motivée des documents antérieurs (constats et évaluations antérieurs, rapports de réadaptation, informations relatives au travail)
- Evaluation motivée des thérapies déjà suivies
- Discussion de la plausibilité et de la cohérence
- Evaluation en tenant compte des difficultés et des ressources (aussi dans l'entourage de l'assuré !)

Amélioration de la qualité de structure et du déroulement des expertises AI

Attentes à l'égard des offices AI

- Professionnalisme dans la préparation du dossier et le résumé du cas
- Mandat d'expertise seulement si les faits ne sont pas clairs
- Dialogue et feed-back aux experts
- ...(encore en construction)

Questions ?



Structure de l'expertise

Rappel lettre circulaire AI n° 339:

- *Dorénavant, tous les nouveaux mandats d'expertises médicales destinés à l'assurance-invalidité doivent être établis sur la base de ce catalogue de questions.*
 - I. Atteinte à la santé**
 - II. Contexte social**
 - III. Diagnostics**
 - IV. Traitement et réadaptation**
 - V. Cohérence**
 - VI. Capacité de travail**
- *En principe, la structure d'une expertise médicale doit en matière de qualité suivre les directives émises par les domaines de spécialisation. Pour les domaines non régis par des directives spécifiques sur le plan suisse l'on se réfère par analogie aux directives relatives à la qualité des expertises psychiatriques*

Structure de l'expertise

Nouvelle structure:

- 1. Situation initiale et aspects formels**
- 2. Synthèse du dossier**
- 3. Entretien**
- 4. Constatations**
- 5. Informations éventuelles fournies par des tiers (y c. médecins traitants)**
- 6. Diagnostics**
- 7. Evaluation médicale et médico-assurantielle**
- 8. Réponses aux questions du mandant**
- 9. Annexes**

Structure de l'expertise

1. Situation initiale et aspects formels

1.1 Dérroulement du mandat d'expertise / aspects formels

- Informations sur le mandant
- Informations sur l'assuré (Nom, prénom, date de naissance, adresse, numéro d'assuré, données utilisées pour le contrôle de l'identité)
- Informations sur l'expert (Nom, adresse, titre de médecin spécialiste)
- Date du mandat, date de sa réception, date et heures des investigations (de...à...) et date du rapport d'expertise
- Information sur la participation éventuelle d'un interprète et dans quelle langue

1.2 Motifs et circonstances de l'expertise (à reprendre du mandat)

- Contexte du mandat
- Faits médicaux
- Questions posées
- Profil d'exigences pour l'activité actuelle

Structure de l'expertise

1.3 Aperçu des sources utilisées

- Documents mis à disposition par le mandant (dossier AI, matériel d'observation recueilli le cas échéant, évent. dossier AA et , le cas échéant, dossier pénal, etc.)
- Liste succincte des autres pièces que l'expert a recueillies (ou reçues, y c. informations complémentaires recueillies par téléphone)
- Examens et constatations de l'expert
- Examens complémentaires, expertises supplémentaires et rapports
- Informations fournies par des tiers

Structure de l'expertise

2. Synthèse du dossier (= extraits du dossier)

(Y compris constatations sur la base du matériel d'observation)

3. Entretien

3.1 Indications fournies spontanément par l'assuré dans le cadre d'un entretien ouvert

3.2 Entretien approfondi sur les thèmes suivants

(à traiter de manière sélective en fonction des questions posées)

Structure de l'expertise

3. Entretien (suite)

3.2 Entretien approfondi sur les thèmes suivants

(à traiter de manière sélective en fonction des questions posées)

- Affection actuelle (entretien libre et questions structurées)
 - Troubles actuels, apparition et évolution des limitations, réactions de l'entourage, mesures de traitements, manière de l'assuré de percevoir sa maladie, gestion des troubles dans la vie quotidienne, stratégies d'adaptation, représentation de l'évolution future de la maladie
- Anamnèse systématique, psychiatrique et/ou somatique, portant aussi sur la consommation de substances psychotropes
- Anamnèse familiale / hérédité
- Evènements particuliers à la naissance, développement dans la petite enfance, relations au sein de la famille, comportements particuliers à l'âge préscolaire et scolaire

Structure de l'expertise

3. Entretien (suite 2)

3.2 Entretien approfondi sur les thèmes suivants (suite 2)

(à traiter de manière sélective en fonction des questions posées)

- Formation scolaire et parcours professionnel, activités bénévoles, service militaire
- Activités professionnelles et positions occupées, dates et contexte de la cessation de l'activité, expériences de mesures de réadaptation ou du placement à l'essai
- Tableau clinique par rapport au travail (appréciation subjective de l'assuré et explications données sur ce qui va encore ou qui n'est plus possible pour lui)
- Anamnèse sociale (par ex. logement, situation financière/endettement, vie de couple, enfants, droit de garde, mesures prises dans le cadre du droit de la protection de l'enfant et de l'adulte, obligations d'entretien, le cas échéant aussi dans le pays d'origine, réseau relationnel et formes données aux relations, gestion du handicap par l'entourage)

Structure de l'expertise

3. Entretien (suite 3)

3.2 Entretien approfondi sur les thèmes suivants (suite 3)

(à traiter de manière sélective en fonction des questions posées)

- Evènements marquants, y compris infractions commises antérieurement (même au code de la route)
- Déroulement détaillé et représentatif d'une journée type, organisation des loisirs, hobbies, aides nécessaires pour le ménage et dans la vie quotidienne, moyens de transports utilisés, types de déplacements, vacances, etc.
- Traitement(s) suivi(s) à ce jour, y compris médicamenteux (en indiquant aussi les méthodes thérapeutiques ne relevant pas de la médecine traditionnelle ou l'absence éventuelle de traitement).
- Perception de l'avenir en général et en lien avec une activité professionnelle ou avec la réadaptation professionnelle.
- Entretien concernant les incohérences éventuelles apparues aux yeux de l'expert
- Le cas échéant, entretien concernant le matériel d'observation recueilli.

Structure de l'expertise

4. Constatations

4.1 Observations relatives au comportement et à l'apparence extérieure

(Interactions, coopération et motivation, niveau de stress à l'arrivée et au début de l'entretien, etc.)

4.2 Compréhension linguistique

(Recours à un interprète, niveau des possibilités de compréhension)

4.3 Constatations lors de l'examen

- Constats somatiques
- Constats psychiatriques
- Constatations complémentaires

Examens exigeant un appareillage ou des analyses de laboratoire

Tests psychologiques complémentaires

5. Informations éventuelles fournies par des tiers (y c. médecins traitants)

Structure de l'expertise

6. Diagnostics

- Liste et motivation des diagnostics.
 - Evaluation et classification des troubles et des constats en référence aux systèmes de diagnostic actuels et par rapport aux évaluations antérieures, y compris celles ayant abouti à des conclusion différentes,
 - discussion des diagnostics différentiels;
 - indications claires des critères remplis selon chaque système de diagnostic dans le cas concret;
 - appréciation motivée de la gravité des troubles;
- En cas de maladie addictive, existence ou non d'un autre trouble important ayant causé le développement de la dépendance, et/ou présence ou non de dommages irréversibles consécutifs à la dépendance.

Structure de l'expertise

7. Evaluation médicale et médico-assurantielle

7.1 Résumé de l'évolution personnelle et professionnelle et de la santé de l'assuré, y compris de sa situation psychique, sociale et médicale actuelle

- Avis concernant la personnalité é de l'assuré, notamment au regard de ses ressources, avis sur le soutien reçu ou sur les difficultés rencontrées dans l'environnement social.

Structure de l'expertise

7.2 Evaluation de l'évolution à ce jour s'agissant des traitements, des mesures de réadaptation, etc., discussion des chances de guérison

- Avis sur le déroulement de la thérapie,
- Indication des motifs d'interruption des interventions. Le cas échéant, avis concernant la question de savoir si les problèmes de coopération sont liés à la maladie ou à un manque de ressources de l'assuré.
- Pour l'appréciation du potentiel de réadaptation, il convient d'indiquer si les traitements effectués jusque-là ont été adéquats, si les possibilités thérapeutique ont été épuisées, et quelle sera vraisemblablement l'évolution de la maladie.
- Le cas échéant, indiquer si d'autres options sont encore envisageables.

Structure de l'expertise

7.3 Evaluation de la cohérence et de la plausibilité

- Avis sur la présence d'une limitation uniforme du niveau des activités dans tous les domaines comparables de la vie et réponse à la question de savoir si des thérapies correspondant aux symptômes exposés ont été suivies (eu égard à l'intensité des souffrances).
- Avis sur la question de savoir si les symptômes ou les pertes de fonctionnalité dont se plaint l'assuré sont cohérents et plausibles, et si les résultats de l'examen sont valides et compréhensibles.
- Discussion et appréciation des éventuelles informations divergentes ressortant du dossier ainsi que des appréciations spécialisées antérieures disponibles (par ex. Rapports sur des mesures de réadaptation).

Structure de l'expertise

7.4 Appréciation des capacités, des ressources et des difficultés

- Présentation et motivation des troubles fonctionnels, des pertes de capacité et des ressources disponibles, avec appréciation critique de l'évolution sur la durée, de l'auto-évaluation de l'assuré, de sa personnalité et de sa disposition à coopérer.
- Le cas échéant, avis sur la manière dont la combinaison de plusieurs légers handicaps peut affaiblir la résistance au stress de l'assuré.
- Le cas échéant, distinction entre les troubles fonctionnels selon qu'ils sont dus à des causes médicales ou non.

Structure de l'expertise

8. Réponses aux questions du mandant

8.1 Capacité de travail dans l'activité exercée jusqu'ici

- Combien d'heures de présence l'assuré peut-il assumer dans l'activité exercée en dernier lieu?
- Sa performance est-elle également réduite durant ce temps de présence ? Dans l'affirmative, dans quelle mesure et pour quelles raisons ?
- A quel pourcentage évaluez-vous globalement la capacité de travail de l'assuré dans cette activité, par rapport à un emploi à 100 % ?
- Comment cette capacité de travail évoluera-t-elle au fil du temps ?

Structure de l'expertise

8.2 Capacité de travail dans une activité correspondant aux aptitudes de l'assuré

- Quelles devraient être les caractéristiques d'une activité adaptée de manière optimale au handicap de l'assuré ?
- Quel serait le temps de présence maximal possible dans cette activité (en heures par jour)?
- La performance de l'assuré serait-elle également réduite durant ce temps de présence pour une activité de ce type ? Dans l'affirmative, dans quelle mesure et pour quelles raisons?
- A quel pourcentage évaluez-vous globalement la capacité de travail de l'assuré dans une activité de ce type sur le marché ordinaire du travail, par rapport à un emploi à 100% ?
- Comment cette capacité de travail évoluera-t-elle au fil d du temps ?
- La situation est-elle telle que l'assuré dispose théoriquement de ressources qui lui permettraient de travailler , mais qu'il ne peut exploiter dans le cadre d'un emploi ordinaire en raison de difficultés relationnelles (par ex manque de compétences sociales)?

Structure de l'expertise

8.3 Mesures médicales et thérapies ayant un impact sur la capacité de travail

- D'après l'expert, la capacité de travail peut-elle encore être améliorée de façon sensible par des mesures médicales?
- Dans l'affirmative, veuillez préciser les options thérapeutiques individuelles, la durée probable du traitement jusqu'à l'obtention d'un résultat positif, et les preuves à l'appui de la thérapie proposée, y compris le degré de succès prévisible. Y a-t-il des raisons médicales (risques) qui plaident contre la thérapie proposée ?

8.4 Questions se rapportant au cas précis (à reprendre du mandat)

9. Annexes (par ex. autres documents que s'est procuré l'expert)

Remarques

- Entrée en vigueur : 01.01.2018
- Structure obligatoire
- Réponse explicite à toutes les questions exigée: renvois à passages du texte non admis
 - ☹ *j'ai déjà répondu ci-dessus / cf. ci-dessus*
 - 😊 *oui /non /A /B / 100 % /0%, pour la motivation se référer au point xy)*
- Expertises bi- ou pluridisciplinaires: structure de l'évaluation consensuelle prévue (en projet)
- Assurance qualité

Assurance qualité prévue

- Contrôle des expertises dès réception par le SMR (pas de catalogue uniforme pour le moment)
- Exigence systématique du **respect de la forme** (structure, lignes directrices, objectivité, neutralité,...)
- Exigence systématique d'explications concernant les thèmes visés par les **indicateurs standards**
- Demandes de précisions ou compléments par le SMR
- Dialogue avec les experts (pas seulement par écrit !)
- Feed-back aux experts (encore en construction)

Merci de votre attention !

