

Atelier D
1^{er} novembre 2018

Évaluation de la capacité de travail en fonction de la jurisprudence

- Elisabeth MONOD, lic. jur., LL.M, titulaire du brevet fédéral de spécialiste en assurances sociales,
- Mathias SCHILD, lic. jur., titulaire du brevet d'avocat,

→ Greffiers-juristes, Cour des assurances sociales / Tribunal cantonal vaudois Lausanne
- Dr. méd. Isabelle GABELLON, spécialiste en rhumatologie, BEM Bureau d'expertises médicales, Vevey

A. Cadre légal

- Règles légales

Art. 6 LPGA → incapacité de travail

Art. 7 LPGA → incapacité de gain + exigibilité

Art. 8 LPGA → invalidité

- Règles jurisprudentielles de base

ATF 132 V 93 consid. 4 → tâche du médecin

ATF 134 V 231 consid. 5.1 → contenu du rapport médical de l'expertise

Évolution de de la jurisprudence fédérale

- ATF 141 V 281 du 3 juin 2015
Changement de jurisprudence pour les troubles somatoformes douloureux et les troubles assimilés
Fin du système règle / exception
Grille d'évaluation
- ATF 143 V 409
Extension aux dépressions moyennes et légères
- ATF 143 V 418
Extension à tous les troubles psychiques
- TF 8C_350/2017 du 30 novembre 2017 consid. 5.4 / TF 9C_176/2018 du 16 août 2018 consid. 3.22

[Pas d'extension de la nouvelle jurisprudence aux cas purement somatiques](#)

Évaluation de la capacité de travail selon la nouvelle jurisprudence

- Diagnostic

- système de classification reconnu

- degré de gravité

- limitations dans les fonctions de la vie quotidienne

- facteurs d'exclusion

- Grille d'évaluation

- balance entre déficits fonctionnels / ressources

Grille d'évaluation

1. Degré de gravité fonctionnelle

1.1 Axe atteinte à la santé

- Caractère prononcé des éléments et des symptômes pertinents pour le diagnostic
→ Ressources fonctionnelles
- Succès / Résistance lors du traitement
- Succès / Résistance lors de la réadaptation
- Comorbidités / Affections corporelles concomitantes

Grille d'évaluation (suite)

1.2 Axe personnalité

- Ressources personnelles / psychologiques / intellectuelles

1.3 Axe contexte social

- Ressources de la personne assurée dans son entourage
- Abstraction des facteurs psychosociaux et socio-culturels

Grille d'évaluation (suite)

2. Cohérence

- Limitation uniformes des niveaux d'activité dans tous les domaines de la vie

→ Cohérence du comportement

- Evaluation du poids effectif des souffrances au regard de la mesure dans laquelle les traitements sont mis à profit ou négligés

→ Compliance

B. Cadre médical

- L'interférence entre les plaintes subjectives amenant à un diagnostic ayant valeur de maladie (LAI) ou de dommage corporel (LAA) doit faire l'objet d'un bilan médical aussi clair et précis que possible afin de permettre aux différentes institutions de remplir leur devoir de prestations de manière adéquate.
- Une expertise médicale peut être demandée.
- La Société de Rhumatologie a établi en 2016 des critères de qualité et valeur probante d'expertise tenant compte de la jurisprudence actuelle du Tribunal fédéral (03.06.2015)

INFORMATIONS D'EXPERTS

Lignes directrices pour l'expertise

www.svv.ch

Lignes directrices pour une expertise rhumatologique de qualité

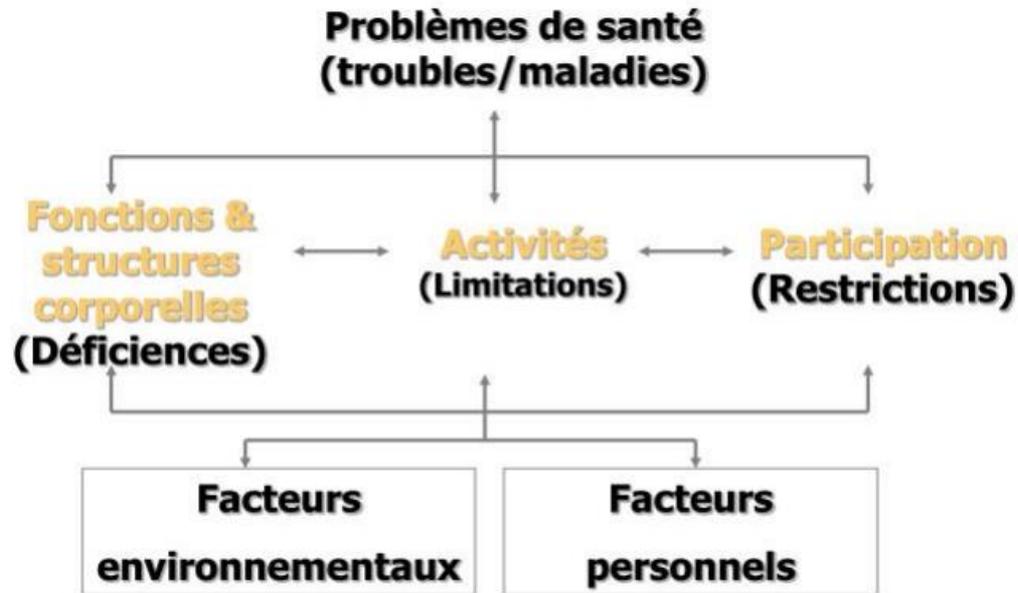
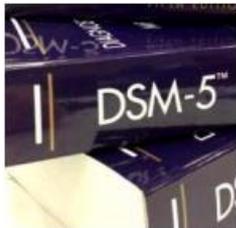
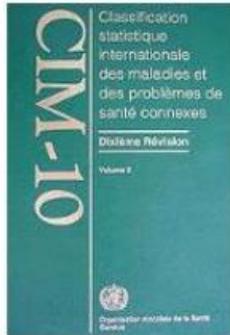
ISABELLE GABELLON

SÉMINAIRE ASA / SVV MARDI 05.06.2018 09H15-10H00 LAUSANNE

Éléments clés

- Les ressources personnelles du patient – la surmontabilité
- La concordance c'est-à-dire la notion de limitation homogène dans tous les domaines de la vie

Classifications internationales : vocabulaire commun



Notion de «zones grises» auprès des médecins

- Lorsque les frontières sont difficiles à tracer, l'empathie du médecin traitant intègre ces facteurs «étrangers à l'invalidité» (situation personnelle, familiale, sociale, manque de formation, problème linguistique...)
 - Rappel de la **définition de la santé** de l'**OMS** : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité».
- Le devoir de l'expert est d'attirer l'attention sur les limites
- Nécessité de comprendre les limites de monde juridique plus tranchées OUI / NON

Status clinique de l'appareil locomoteur, de l'état général

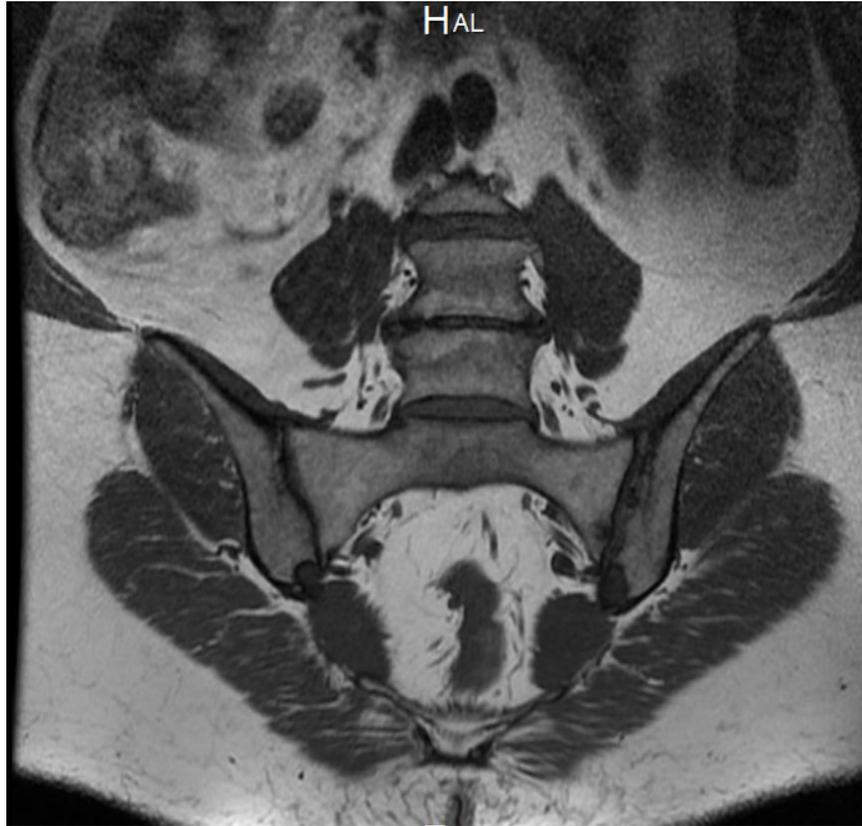
- L'appareil locomoteur «parle» au rhumatologue
 - Constitution générale : solide, faible
 - Relief musculaire : atrophie généralisée, localisée, athlétique
 - Examen des téguments : callosités ou au contraire peau très fine, signes d'appui (escarres) en cas de position assise, couchée prolongée, peau bronzée en zones découverte, ou pâle des patients institutionnalisés...
 - État dentaire soigné, négligé
 - Observation de la mobilité spontanée, lors de l'examen des amplitudes
 - Concordances – incohérences (lâchages, contre-pulsions) en connaissance de l'anatomie et de la fonction des muscles (agonistes-antagonistes)

Ressources, au plan somatique, selon la CIF



Ressources, au plan somatique, selon la CIF (II)





- L'atrophie musculaire M62.5
- Le déconditionnement Z72.3
- La sarcopénie R54 (vieillesse du muscle)

Appréciation de la cohérence

- Entre les plaintes subjectives et l'examen clinique objectif
- Entre l'examen clinique objectif et les examens complémentaires, notion de «confrontation radio-clinique»
- Limitation uniforme dans tous les domaines de la vie
- Poids des souffrances
- Recours au traitement

Appréciation de la cohérence, suite

Cas particulier de l'aptitude à conduire Exploration in vivo

- Soit en raison de l'intensité des douleurs évoquées
- Soit en raison de la médication



Appréciation concordance, suite

La concordance au plan somatique

- Dans l'**anamnèse** : préciser la journée type de manière détaillée, les loisirs, les vacances, bien faire préciser les douleurs actuelles, localisation, intensité, caractéristiques
- **Médication** en relation avec l'affection de base, avec les douleurs, type d'antalgie / physiothérapie et approches physiques / automédication / moyens auxiliaires / ergothérapie
- **Concordance radio-clinique** et avec les examens de laboratoire (guidelines EULAR, SSR, ACR)
- **Concordance diagnostique**

Dans un contexte interdisciplinaire rhumato-psychiatrique

- La concordance : inter-expert
- Les ressources : apport sur la personnalité du patient

Notion de ressources adaptatives pour une reprise d'activité exigée sur le plan somatique en raison de limitations fonctionnelles somatiques

Merci de votre attention !