



# Assurances, AI, certificats médicaux Vadémécum 2024

Dr Cyrille Burrus  
Médecin adjoint, Clinique Romande de Réadaptation  
Sierre, le 21 mars 2024

**suva**



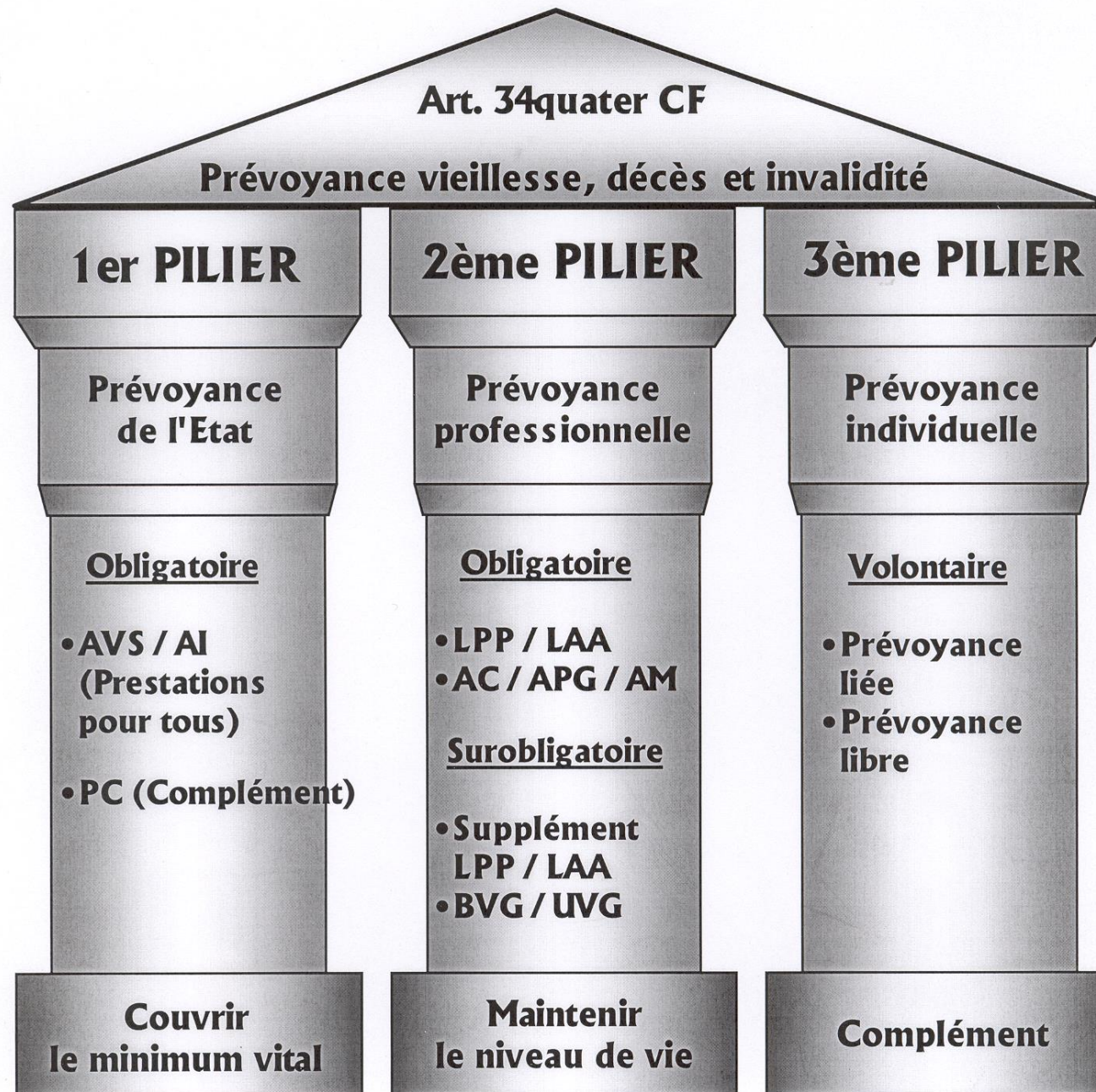
# Systeme d'assurance sociale en Suisse

10 branches d'ass sociales:

- Assurance-maladie AOS / AMal
- Assurance-accidents AA
- Assurance militaire AM
- Assurance invalidité AI
- Assurance-vieillesse et survivants AVS
- Allocations familiales dans l'agriculture LFA
- Prestations complémentaires PC
- Assurance perte de gain (y compris indemnité de maternité) APG
- Prévoyance professionnelle PP
- Assurance-chômage AC

Pourquoi:

- Pour couvrir les risques qui menacent les moyens de subsistance des individus et de la communauté.
- Pour prendre en charge les coûts des traitements, médicaments, moyens et objets en cas de maladie, accident, décès, invalidité ou vieillesse/chômage, service militaire; compléter ou remplacer le revenu perdu.
- Pour soutenir les citoyens et les citoyennes qui rencontrent des difficultés sociales et économiques.

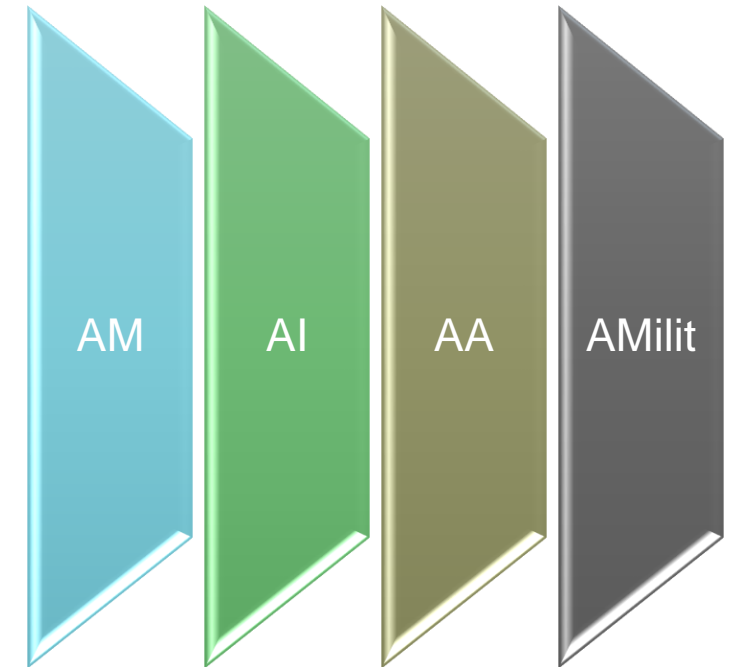


# Systeme d'assurance sociale en Suisse

## Répartition des prestations

	AA	AM	AMil
Frais traitements			
IJ	80%		80%
IAI			
Rente d'invalidité	90% (y compris rente AI)	Rente AI seule	80%
Participation aux frais (franchise, quote-part)			

Filets successifs de subsidiarité:



# LPGA

## Loi fédérale du 6.10.2000 sur la partie générale du droit des assurances

- Coordination du droit des AS
- Principes, notions et institutions du droit des AS
- Fixation des normes d'une procédure uniforme en matière d'AS et réglementation juridique
- Harmonisation des prestations
- Réglementation du droit de recours des As envers des tiers



# LPGA

## Définitions

### Art. 3 Maladie

Est réputée maladie toute atteinte à la santé physique, mentale ou psychique qui n'est pas due à un accident et qui exige un examen ou un traitement médical, ou provoque une incapacité de travail.

Est réputée infirmité congénitale toute maladie présente à la naissance accomplie de l'enfant.

### Art. 4 Accident

Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort.

#### *Involontaire*

- *Suicide, tentamen et artefact ne sont pas des accidents ...Sauf si totale incapacité de discernement non fautive*

### Art 6 Incapacité de travail

Est réputée incapacité de travail toute perte, totale ou partielle, de l'aptitude de l'assuré à accomplir dans sa profession ou son domaine d'activité le travail qui peut raisonnablement être exigé de lui, si cette perte résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique.

En cas d'incapacité de travail de longue durée, l'activité qui peut être exigée de lui peut aussi relever d'une autre profession ou d'un autre domaine d'activité.

# Ordonnance relative à la loi sur le travail

## LAA/SUVA

### Inaptitude au poste de travail

Inadéquation entre l'activité à réaliser ou le poste de travail et l'état de santé du travailleur, temporaire ou permanente ( ≠ compétences professionnelles).

La consultation d'aptitude est un droit pour les travailleurs de nuit réguliers (plus de 25 nuits/an). Elle est obligatoire pour les travailleurs exposés à des activités/situations pénibles ou dangereuses, ainsi que pour les travailleurs de moins de 18 ans.

Le médecin qui évalue l'aptitude doit être :

- ✓ Pour les travailleurs de nuit, explicitement un **médecin du travail ou équivalent**. Un autre praticien s'expose à des sanctions.
- ✓ Pour les travailleuses enceintes/protection de la maternité, le **médecin qui suit la grossesse** (par un spécialiste de la santé et sécurité au travail (MSST))



# LPGA

## Définitions 3

### Art 7 Incapacité de gain

Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur un marché du travail équilibré dans son domaine d'activité, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation **exigibles**.

- Seules les conséquences de l'atteinte à la santé sont prises en compte pour juger de la présence d'une incapacité de gain. De plus, il n'y a incapacité de gain que si celle-ci n'est pas objectivement surmontable.

- **Définition juridique et économique non médicale**

(gain de valide *gain réalisable sans l'atteinte à la santé* vs gain d'invalidé *gain exigible malgré l'atteinte à la santé*)

# LPGA

## Définitions 4

### Art. 8 Invalidité

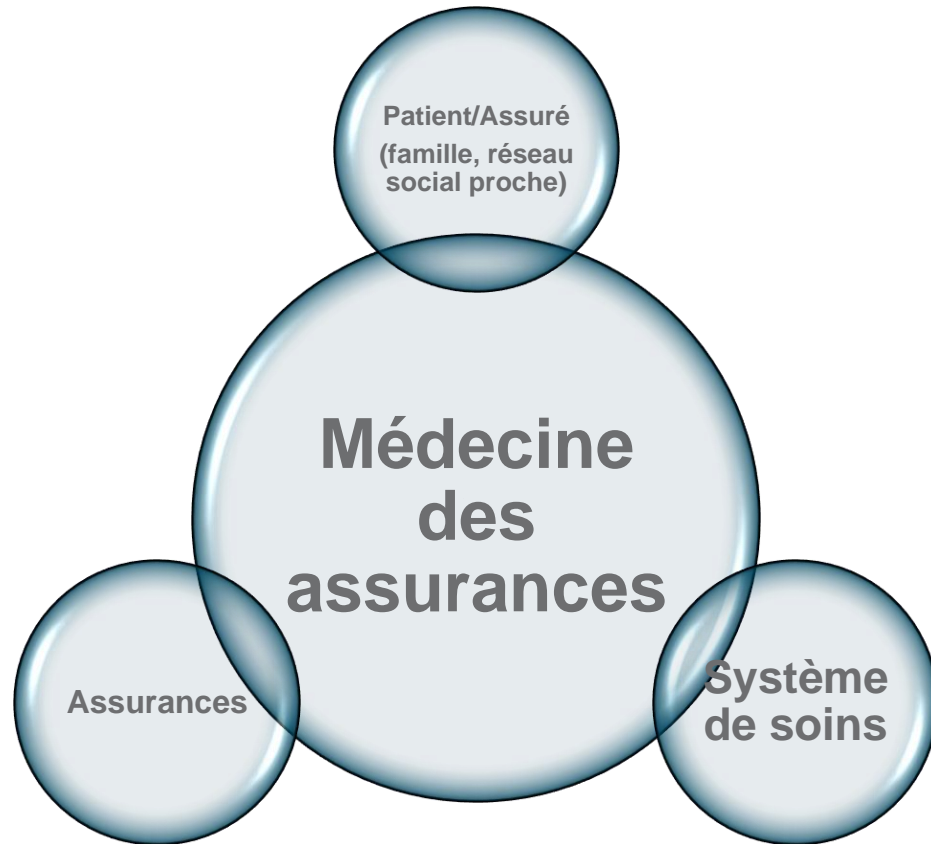
Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

1. Les assurés mineurs sans activité lucrative sont réputés invalides s'ils présentent une atteinte à leur santé physique, mentale ou psychique qui provoquera probablement une incapacité de gain totale ou partielle.
2. Les assurés majeurs qui n'exerçaient pas d'activité lucrative avant d'être atteints dans leur santé physique, mentale ou psychique et dont il ne peut être exigé qu'ils en exercent une sont réputés invalides si l'atteinte les empêche d'accomplir leurs travaux habituels. L'art. 7, al. 2, est applicable par analogie.

### Art. 9 Impotence

Est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne.

# Médecine des assurances



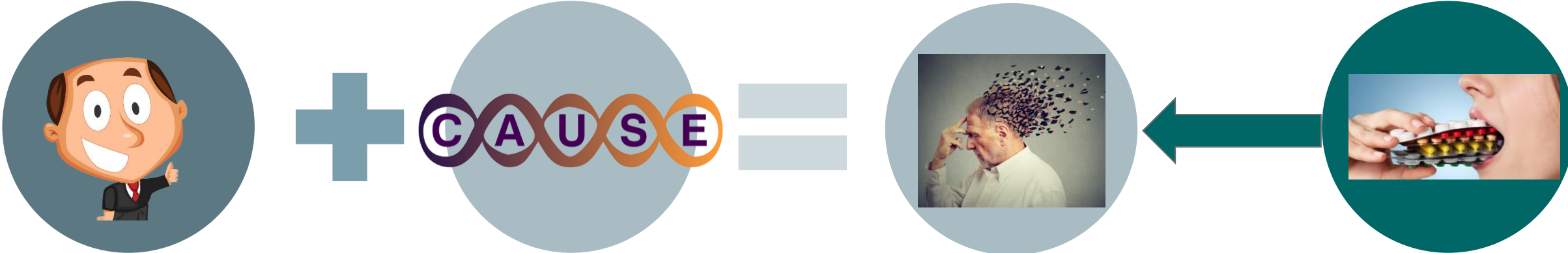
Science des relations entre les personnes malades/accidentés, les fournisseurs de prestations de santé et les assureurs

Traite toutes les problématiques de la prévention – soins aigus – réadaptation – réinsertion professionnelle

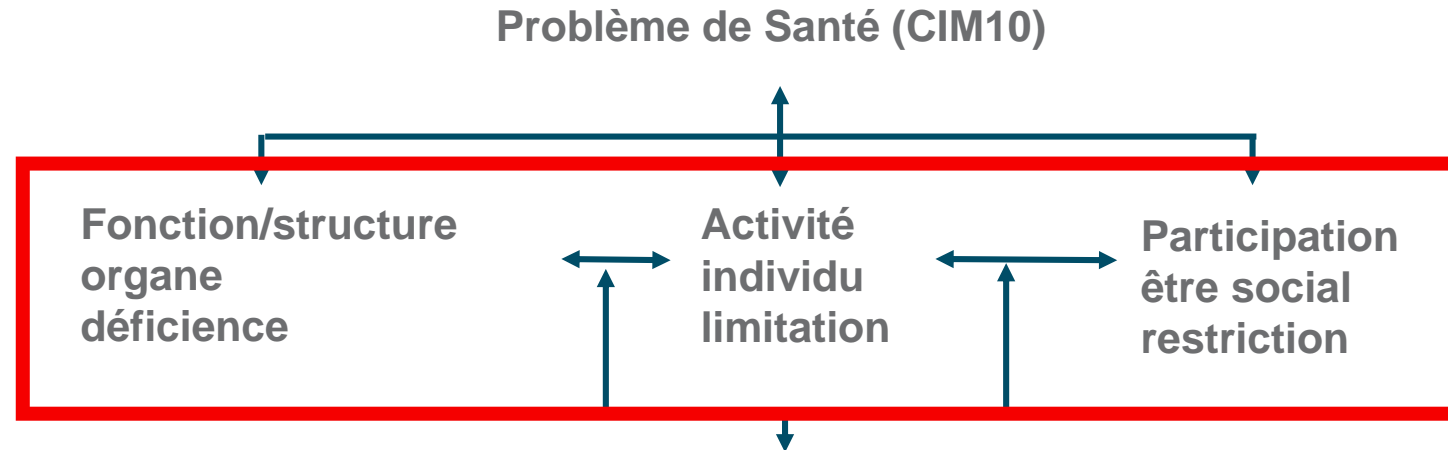
# Frontières droit/médecine

## L'exigibilité et l'incapacité

# Modèle biomédical dans les assurances sociales



# Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)



## Facteurs environnementaux:

Réseau de contacts familial, proches, social, professionnel  
(**soutenant/isolement** - **conflictuel**)  
Conditions de travail – **contrat, case manager, licenciement-chômage**  
Système, services, politique – **aide sociale, litige**

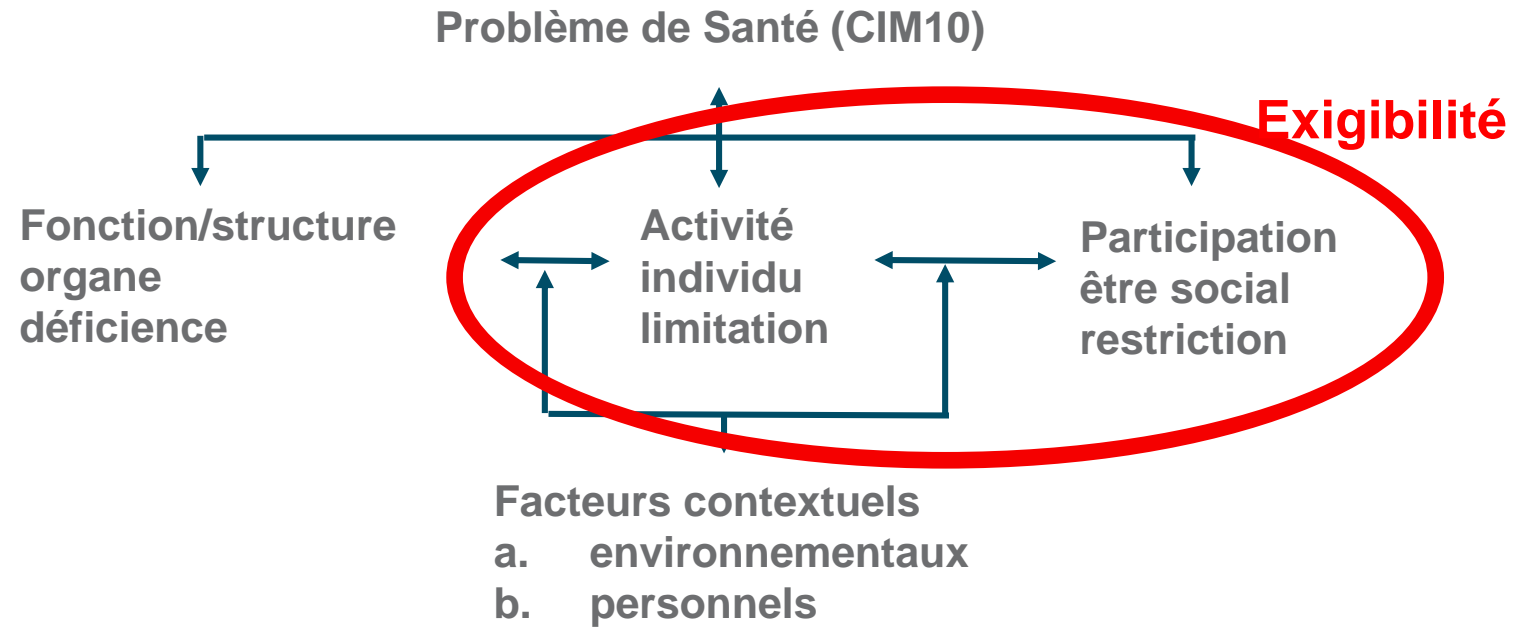
## Facteurs contextuels

- a. environnementaux
- b. personnels

## Facteurs personnels:

Âge, sexe, race, éducation, mode de vie, origine sociale, niveau d'instruction, de formation prof, mode d'intégration  
«Personnalité»  
**fonctions/ troubles**  
«fonctions complexes du Moi»  
Motivation  
Kinésiophobie: TAMPA  
Catastrophisation: PCS

# Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)



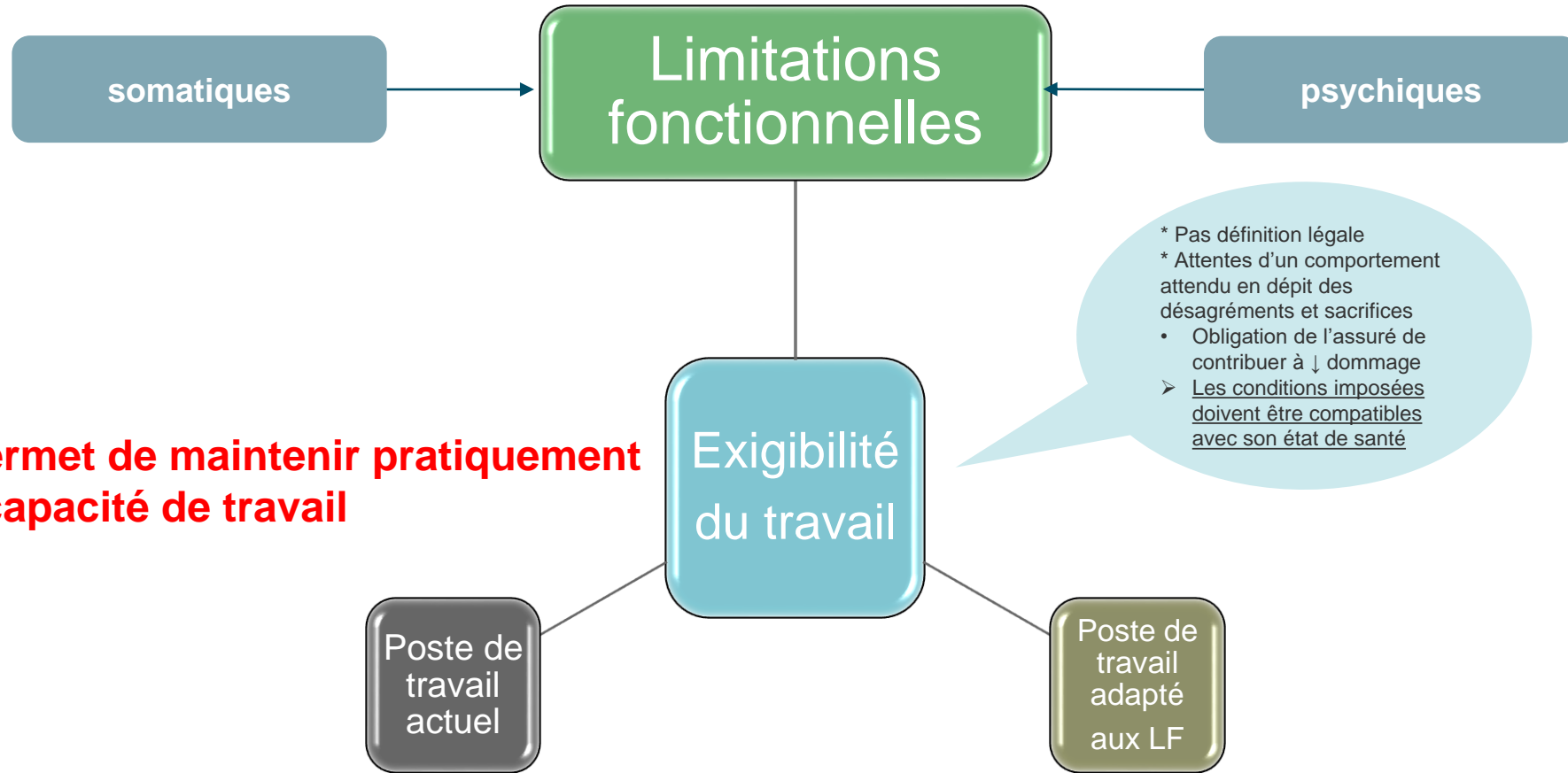
## Dans la pratique quotidienne du médecin...

Aucune déficience n'implique ni n'exclut, de façon automatique, une incapacité de travail.

Il n'y a pas de relation linéaire entre une lésion tissulaire, respectivement une douleur, et une incapacité de travail.



# Détermination de la CT/ Exigibilité: tâche du médecin



**L'exigibilité permet de maintenir pratiquement toujours une capacité de travail**

## ATF 105 V 158 E1

Indiquer, sur la base de ses constatations médicales objectives, dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler **en raison de l'atteinte à la santé**

## Détermination de la CT/ Exigibilité 2

Traitement exigible:

Au plan objectif, pour qu'un traitement puisse être qualifié d'exigible, il doit remplir les *conditions* suivantes:

- Ne pas comporter, selon l'expérience médicale, de difficultés particulières;
- Ne pas présenter de danger pour la vie ou la santé;
- Ne pas être susceptible d'entraîner des souffrances excessives;
- Ne pas induire d'atteinte visible, respectivement grave, à l'intégrité corporelle;
- Impliquer, avec grande vraisemblance, la guérison ou une amélioration entraînant un accroissement notable de la capacité de travail ou de gain;

Il appartient au *médecin* d'apprécier ces conditions. Il n'est jamais **décideur** mais se limite toujours à fournir les éléments médicaux nécessaires à une prise de **décision** qui relève de la **compétence exclusive de l'assureur**.

ATF 105 V 176; Art 49 LPGA

# Certificat médical

**Les médecins/chiropraticiens ont l'obligation légale d'évaluer l'aptitude au travail des patients/assurés pour le compte des assurances sociales.**

**Cette obligation leur confère l'exigence d'objectivité et d'impartialité.**

**CT % / 100% Atteinte à la santé (maladie; accident) – dans une activité professionnelle – dans le temps (temporaire ou durable).**

- **Composante de performance (rendement** - pénibilité du travail, port de charges à manipuler, postures, f-rs environnementaux – T°C, vibration, odeurs, substances chimiques, etc)
- **Composante horaire (T de présence sur le poste de travail)**

**La capacité de travail = Temps (%) x Rendement (%) / 100**

**CT = T x R**

# Certificat médical

## Exclusions des facteurs de nature non médicale

âge,  
c  
langue  
religion,  
formation  
motiv  
,  
situation familiale;  
situation économique



### ATF 127 V294

**Dans la jurisprudence actuelle, les troubles de la santé essentiellement imputables aux conditions sociales ne relèvent pas de l'AI ni des autres assurances sociales (AA, AM, PP)**

## Certificat médical – valeur probante

- complet compte tenu des droits contestés,
- fondé sur des examens approfondis en tous points,
- tient compte des affections dont se plaint l'intéressé,
- établi en connaissance de l'anamnèse,
- exposé cohérent du contexte médical et conclusions dûment motivées

ATF 125 V 352, cons. 3a; ATF 122 V 160, cons. 1c

# Certificat médical – valeur juridique

## Faux certificat médical, de complaisance ou par négligence – sanctions pénales et déontologiques.

### Faux certificat médical (art. 318 CP)

1. Les médecins, les dentistes, les vétérinaires et les sages-femmes qui auront intentionnellement dressé un certificat contraire à la vérité, alors que ce certificat était destiné à être produit à l'autorité ou à procurer un avantage illicite, ou qu'il était de nature à léser les intérêts légitimes et importants de tierces personnes, seront punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

La peine sera une peine privative de liberté de trois ans au plus ou une peine pécuniaire si le délinquant avait sollicité, reçu ou s'était fait promettre une rémunération spéciale pour dresser ce certificat.

2. La peine sera l'amende si le délinquant a agi par négligence.

- Certificat : constatation écrite relevant de la science médicale se rapportant à l'état de santé du patient
- Fausseté : tableau inexact de l'état de santé
- Spécificité : destiné à être produit à l'autorité, ou destiné à procurer un avantage illicite, ou de nature à léser un tiers

# Incapacité de longue durée

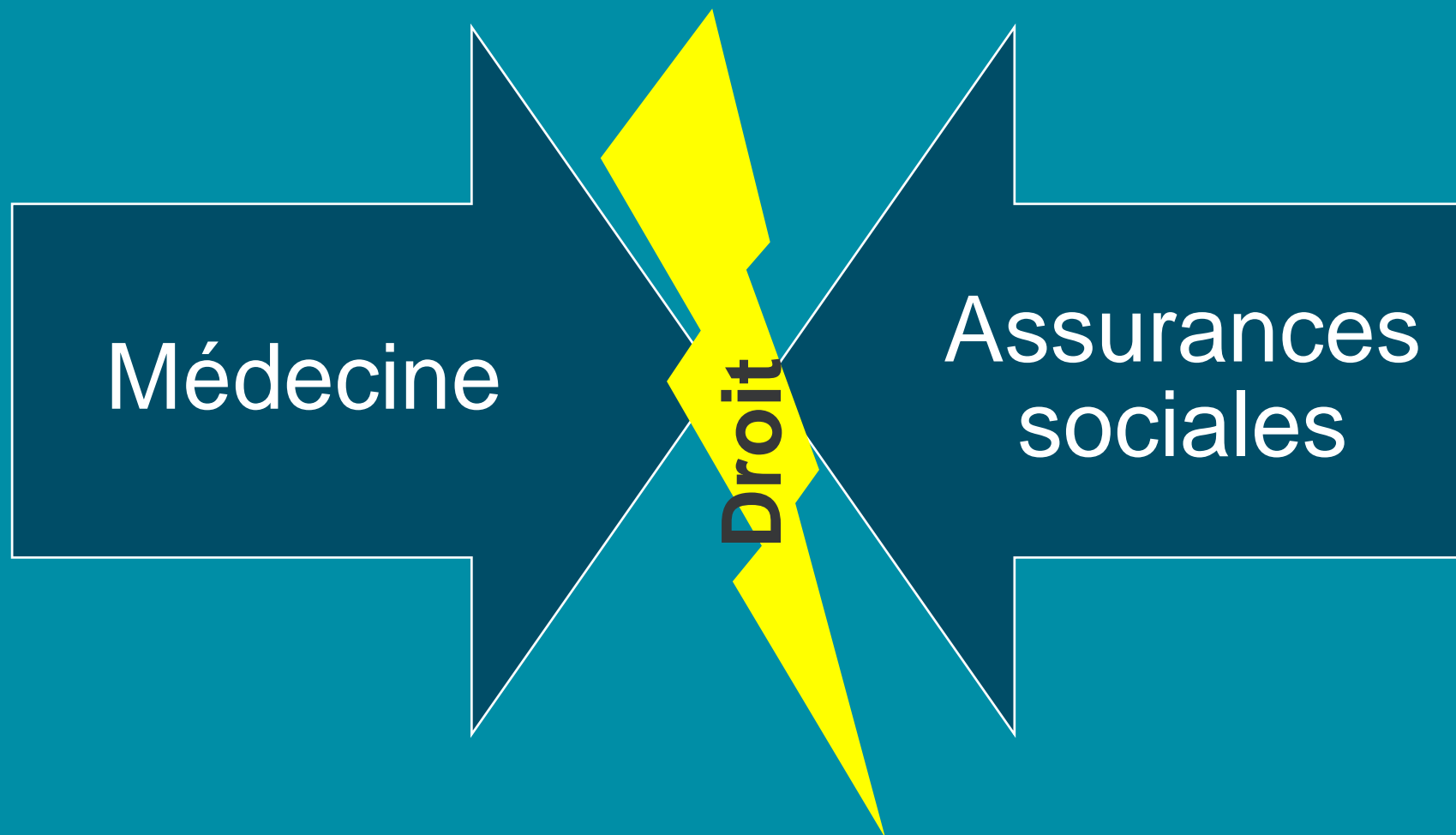
# Instruments de l'AI

1. Détection précoce (DP)
2. Mesures d'intervention précoce (MIP)
3. Mesures de réinsertion (MR)
4. Mesures d'ordre professionnel (MOP)
5. Mesures incitatives à l'intention des employeurs

**La réadaptation professionnelle prime sur la rente**



# Médecine des assurances



## Communication médecin - employeur

**Le médecin n'a pas à communiquer à l'employeur les diagnostics mais essaie de s'informer sur les exigences du poste de travail (DPT) afin de pouvoir déterminer les activités exigibles ou mesures de réadaptation, et la CT% sur un poste spécifique.**

**L'employeur a droit d'être informé sur l'évènement – accident ou maladie; sur les éventuelles adaptations à faire sur un poste de travail, la durée prévisible de l'IT, son degré.**

## Take home message

Atteinte à la santé	M
Incapacité de travail	M
Cas (médicalement) stabilisé	M
Exigibilité (limitations/aptitudes fonctionnelles)	M
Exigibilité (traitement)	M
Professions exigibles	A
Incapacité de gain	A
Atteinte à l'intégrité corporelle (LAA)	M
Droit à la rente d'invalidité (LAA/LAI)	A
Taux de la rente d'invalidité	A
Droit à des mesures d'ordre professionnel MOP	A

# Merci de votre attention.

**Dr med Maria Iakova**

Vice Chief Medical Officer  
Cheffe des Services Ambulatoires  
maria.iakova@crr-suva.ch

**Dr med Cyrille Burrus**

Médecin adjoint  
Service de réadaptation de l'appareil  
locomoteur  
cyrille.burrus@crr-suva.ch

**CRR Sion**

Av. Gd-Champsec 90  
1951 Sion

T +41 27 603 30 30