



## Médecin traitant – Médecin expert Duo/duel en médecine interne générale

**suva**care  
Prestations et réadaptation

Dr François Pilet, Vouvry  
Dr Pierre-Alain Buchard, Sion  
ARPEM, journée annuelle 2016

## Plan

1. Les positions respectives
  - pour le médecin traitant *(avocat – absence d'objectivité)*
  - pour l'expert *(juge – objectivité)*
2. Regards croisés
  - cas de l'interniste traitant vu par l'expert
  - cas de l'expert vu par l'interniste traitant
3. Les attentes respectives

**suva**care

## Médecin traitant

- avocat du patient
- rapport à l'objectivité

## Etre l'avocat de son patient : pourquoi je le revendique

### **Médecin = témoin**

- De la vulnérabilité
- De l'injustice

Réf: Saving Tiny Tim, Perri Klass, NEJM, 9 juin 2016

**Advocacy** : concept développé dans le milieu des soins, au début du 21<sup>ème</sup> siècle.

## Médecin traitant – avocat du patient

### Quelques exemples :

L'histoire de Kevin, l'apprenti

L'histoire de Quasimodo

L'histoire de Mathilde, la femme de chambre

## L'objectivité: autour d'un mythe

Du positivisme d'Auguste Comte (1798-1857)

A Evidence Based Medicine

En passant par l'objectivisme d'Ayn Rand  
(1905-1982)

Le mythe de l'objectivité a la vie longue...

## L'objectivité: autour d'un mythe

Etymologie:

**Compliqué < cum plicare:**

domaine du spécialiste

**Complexe < cum plexare:**

domaine du généraliste

suva**care**

7

Clinique romande  
de réadaptation

## L'objectivité: autour d'un mythe

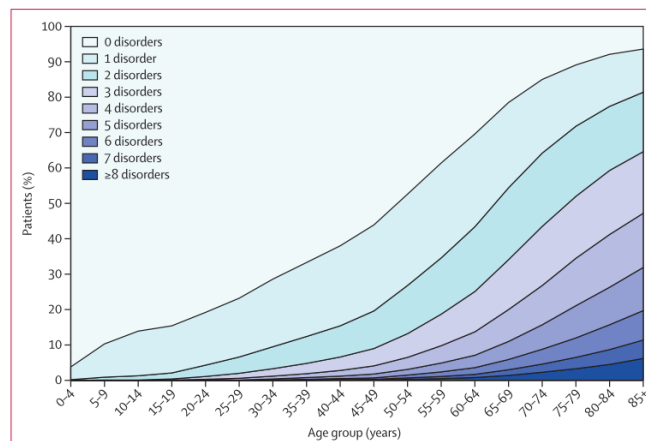


Figure 1: Number of chronic disorders by age-group

40 conditions chroniques

1 751 841 personnes

314 cabinets

Barnett et al., Lancet, 2012

suva**care**

8

Clinique romande  
de réadaptation

## L'objectivité: autour d'un mythe

Le piège de la pensée linéaire:  
une cause entraîne un effet

## L'objectivité: autour d'un mythe

Le piège de la pensée linéaire:

l'histoire d'Albert et de Paul:  
une fracture, deux destins

## Manquer d'objectivité : pourquoi je le revendique

Comment comprendre qu'un jeune père de famille de 28 ans devienne invalide à vie...à la suite d'une fracture de D12 ?

Comment comprendre sans connaître ?

Comment connaître sans relation de sujet à sujet, sans subjectivité ?

## Manquer d'objectivité : pourquoi je le revendique

Pour ne pas évacuer la souffrance !

Dans le monde objectif des assurances, la souffrance, qui n'est pas un diagnostic, n'existe pas.

## Les pièges de l'expertise, vus par le médecin traitant

L'expert est otage de l'assurance qui impose ses questions et son mode de pensée linéaire.

En bon otage, l'expert développe parfois un syndrome de Stockholm:

Exemples tirés d'expertises

## Médecin expert

- juge face au patient
- rapport à l'objectivité

## Expertise Déterminants de l'action médicale

Ethique

Cadre légal (Lois - ATF)

CIF (OMS)

## Point de vue du médecin/expert les principes éthiques

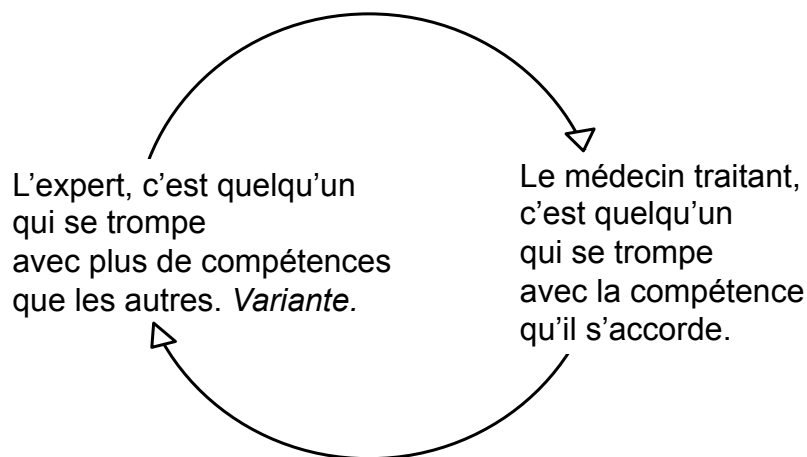
justice distributive  
compétence



autonomie  
bienfaisance



## Argument circulaire Axiomes égalitaires



suva**care**

17

 Clinique romande  
de réadaptation

## En quoi l'expert est-il juge ?

### ATF 105 V 158 E1

Le rôle du médecin consiste à porter un jugement sur l'état de santé et à indiquer dans quelle mesure et pour quelles activités l'assuré est incapable de travailler.

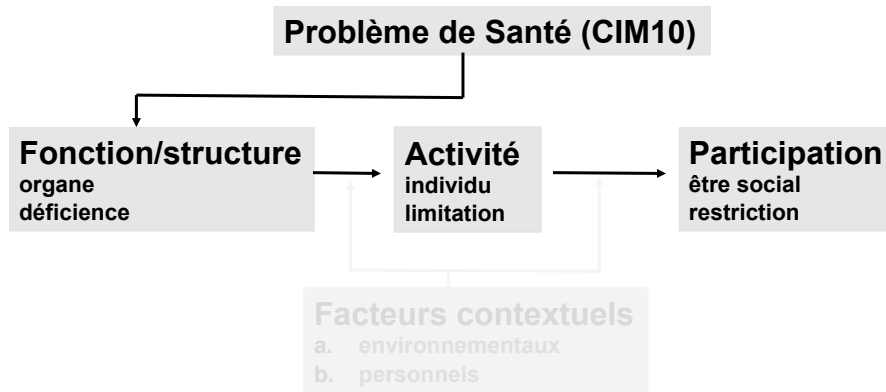
Juger : - décider en tant qu'arbitre  
- faire usage de discernement  
- soumettre au jugement de la raison pour se faire une opinion

suva**care**

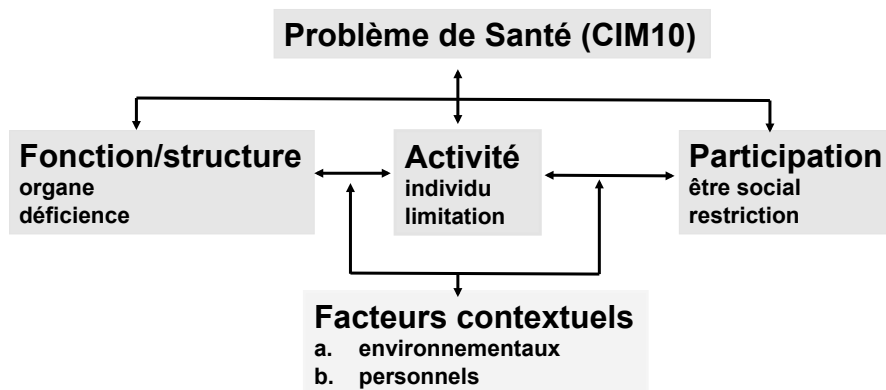
18

 Clinique romande  
de réadaptation

## Analyse du cas selon le modèle prôné par le TF



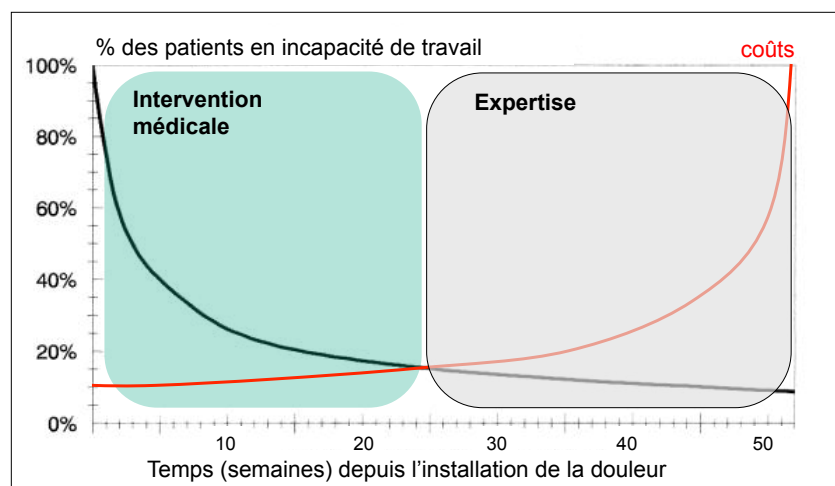
## Modèle de la CIF



## Facteurs de risque d'incapacité de travail

Les facteurs de risque d'incapacité ne sont pas forcément des facteurs donnant droit à des prestations de l'assurance sociale.

## Evolution de l'incapacité et des coûts



## De l'intuition vers l'objectivité

*«Ce patient ne reprendra plus d'activité professionnelle.»*

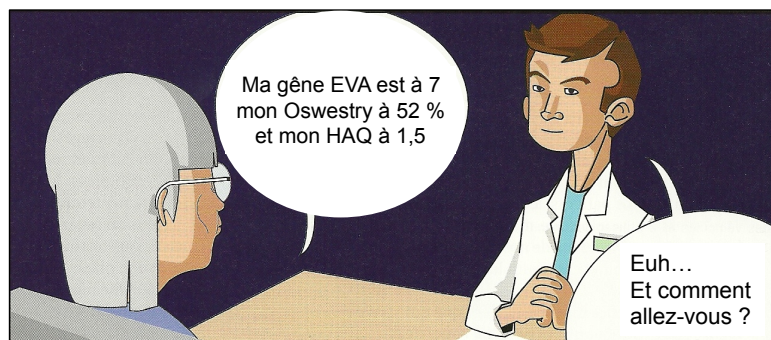


suva**care**

23

 Clinique romande  
de réadaptation

## Tendre vers l'objectivité A-t-on besoin des chiffres ?



suva**care**

24

 Clinique romande  
de réadaptation

## Regards croisés

Une situation clinique est présentée par le Dr Pilet,  
dans sa position de médecin traitant  
Puis revisitée par le Dr Buchard, en position d'expert.

L'exercice inverse a lieu ensuite:  
le Dr Buchard expose une situation d'expertise  
Et le Dr Pilet réagit, en s'imaginant être le médecin traitant.

## Attentes respectives

## Ce que j'attends de l'expert

### Ai-je des attentes à l'égard de l'expert ?

- oui, dans le domaine de l'examen d'aptitude à conduire
- oui, dans le domaine de l'assurance perte de gain

Deux situations où je sollicite parfois un avis d'expert

J'attends alors de lui à la fois la neutralité et l'autorité que je ne puis avoir dans mon rôle de thérapeute.

Je ressens un soulagement quand l'expert s'est prononcé, quel que soit son avis.

## Ce que j'attends de l'expert

### Ai-je des attentes à l'égard de l'expert ?

- Non, lorsqu'il est mandaté par une assurance, par l'AI, par la justice.

J'espère seulement que mon, ma, patient/e, sera respecté/e et reconnu/e, quel que soit l'avis de l'expert.

Très pénible, en effet, de soigner un/e patient/e, dont la détresse est accrue par le sentiment de non reconnaissance.

## Ce que j'attends du médecin traitant

- Diagnostic correct (ex. : lombalgies non spécifiques)
- Expression des doutes diagnostiques
- Ne pas surévaluer le niveau d'activité (ex. : SEP)
- Connaissances de base du droit des assurances
- Conscience de la portée toxique de la prescription d'un AT

## Conclusion

