

RAPPORT DE LA COMMISSION

chargée d'examiner l'objet suivant:

Rapport du Conseil d'Etat au Grand Conseil sur le postulat Jean-Michel Dolivo et consorts visant à mettre fin au dysfonctionnement de l'Office AI du canton de Vaud en matière d'expertises psychiatriques

La commission, formée de Mmes Catherine Labouchère et Jacqueline Rostan, de MM. Michael Buffat, Jean-Michel Dolivo, Pierre Grandjean, Denis-Olivier Maillefer, Philippe Martinet, Nicolas Mattenberger, et de la rapportrice soussignée a tenu séance le 22 juin 2009 en présence de M. le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard, chef du DSAS, de M. Fabrice Ghelfi, chef du Service des assurances sociales et de l'hébergement (SASH), de M. Jean-Philippe Ruegger, directeur de l'Office AI (OAI) du canton de Vaud, et de M. Eric Borel, adjoint au SASH qui a tenu les notes de séance, ce dont nous le remercions.

Sujet du postulat

Le secteur des expertises psychiatriques de l'OAI fait l'objet des critiques du postulant, lequel vise plus particulièrement un certain médecin-psychiatre et le nombre d'expertises qui lui est attribué. Il s'étonne que les conclusions de ses expertises soient très souvent en contradiction avec le diagnostic posé par les médecins traitants. L'enjeu est clair : les expertises en question interviennent dans le cadre de procédures AI ou de procédures d'assurance perte de gain en cas de maladie.

Le postulant demande une modification de la procédure d'attribution des mandats d'expertises psychiatriques afin de limiter le nombre de cas traités par expert, et un rapport sur les pratiques de l'Office AI du canton de Vaud en ce domaine.

Position du Conseil d'Etat

Le Conseil d'Etat fournit un rapport qui définit les rôles de chacun, qui explicite les procédures et explique les raisons des divergences entre les points de vue du thérapeute et de l'expert.

Le Conseil d'Etat considère que la demande d'une meilleure répartition des mandats d'expertises est raisonnable et agit dans ce sens en proposant à l'OAI une règle interne limitant à cinquante le nombre de mandats annuels par expert indépendant. M. le conseiller d'Etat Pierre-Yves Maillard rappelle que cette règle interne demeure toutefois de la volonté de la direction de l'OAI, qui s'engage à la respecter. De plus les compétences du conseil de l'OAI sont extrêmement limitées au vu de la prédominance du droit fédéral, ce conseil étant plutôt de type consultatif. Le Conseil d'Etat a néanmoins la compétence de désigner le directeur de l'OAI.

M. le conseiller d'Etat soulève également la questions des polycliniques médicales universitaires (PMU) qui effectuent de moins en moins d'expertises, alors qu'il désire conserver un point de

comparaison entre expertises de provenance publique, sans relation de dépendance avec l'Office AI, et expertises de provenance privée.

Observations du postulant

M. le postulant remercie le Conseil d'Etat pour sa réponse. Il estime que le nombre de cas traités par expert devrait être encore plus fortement limité au vu des 300 médecins psychiatres établis dans le canton de Vaud. Il vise particulièrement deux médecins particulièrement actifs.

Il demande si la statistique établie prend en compte les mandats attribués à des médecins via des centres d'observation médicale AI (COMAI), s'inquiète des critères de choix des experts, des raisons qui poussent à choisir des indépendants et du bien-fondé de l'existence d'un conseil de l'OAI dont le rôle est si restreint.

Discussion générale

Limite

La limite à 50 expertises annuelles a été fixée de manière à ce que de telles expertises ne représentent pas le revenu principal d'un médecin-psychiatre. Elle est jugée encore trop haute par certains commissaires, alors que d'autres estiment qu'une ventilation des expertises sur un grand nombre d'experts n'est pas un gage de qualité, au contraire, partant du principe que la majorité des psychiatres n'entreprend pas ce travail d'expertise par simple appât du gain.

M. Pierre-Yves Maillard note que l'OAI accepte de s'engager pour rediscuter cette limite à la fin de cette année.

Haute surveillance

La compétence de haute surveillance attribuée au conseil de l'OAI (article 4 de la loi sur l'office AI) est juridiquement mal définie. Suivant la jurisprudence, le conseil ne pourrait fixer des règles strictes de contrôle de qualité. Il est possible de demander à connaître la stratégie de l'OAI dans le choix de ses experts, par exemple par une statistique sur les taux d'expertises qui aboutissent à une décision favorable ou défavorable pour les assurés. Cependant l'AI se doit d'appliquer les critères uniformes à l'échelon suisse, même s'il existe des taux contrastés entre les cantons.

Ce conseil n'a aucune responsabilité formelle il en est de même pour le Conseil d'Etat, hormis qu'il peut agir sur une éventuelle résiliation du contrat de travail du directeur. Il reste possible de demander un avis de droit pour examiner précisément les limites de compétence et les modifications légales envisageables, mais cette démarche ne devrait pas apporter d'amélioration significative.

COMAI

L'intervention des COMAI n'est requise que dans des cas d'expertises pluridisciplinaires où il est fait appel à la PMU ou à des cliniques de réhabilitation, par exemple. Cinq COMAI sont en relation avec l'OAI lorsque trois disciplines médicales au moins interviennent, qui comprennent toujours un volet psychiatrique. Les mandats passés entre COMAI et cliniques privées font l'objet d'une convention avec la Confédération. En cas de dysfonctionnement avec certaines cliniques la relation est interrompue.

Choix des experts

Il est effectué au sein du Service médical régional AI (SMR), qui contacte l'expert choisi puis adresse sa recommandation pour décision à l'OAI (recommandations à 90% suivies). Il n'existe pas de certification officielle qui agréerait à la fonction d'expert, mais des exigences, telle la détention d'un titre FMH, et des critères positifs, tels une formation *Academy of Swiss Insurance Medicine* (ASIM) ou le résultat de l'examen par les juristes de l'OAI.

Le souci d'éviter que des médecins-conseils d'autres assurances, sociales ou privées, puissent également agir à titre d'experts dans le cadre de l'AI est relevé. Une piste soulevée pour répondre à ce souci est d'encourager les expertises en provenance de l'hôpital psychiatrique de Cery, importantes par

leur aspect formateur. Cette voie est envisageable à condition que l'hôpital de Cery réduise ses délais, actuellement incompatibles avec les exigences de l'AI.

Il faut ajouter que les fonctions de médecins-conseils ne sont pas forcément connues de l'OAI, mais que les médecins doivent se récuser impérativement dans un certain nombre de situations. Une liste à jour des médecins-conseils qui travaillent dans le cadre de la LaMal, de la LCA, de la LAA ou de la LPP existe mais elle ne couvre pas les cas de médecins travaillant occasionnellement pour d'autres assureurs.

Rôle de l'expert

L'expert ne se prononce pas sur l'octroi ou non de la rente mais sur les limitations fonctionnelles et l'incapacité de travail, qui peuvent déboucher sur des décisions de l'OAI de formation professionnelle, de réadaptation partielle, etc. ou de rente.

Cependant son rôle est estimé central par certains commissaires, partant du constat que l'assuré a beaucoup de peine à demander une éventuelle contre-expertise à faire valoir devant un tribunal.

Qualité de l'expertise

Un commissaire s'interroge sur la manière de garantir la qualité des expertises, constatant qu'il n'existe pas de grille d'évaluation hormis celle de l'AI. Il juge nécessaire la mise en place d'un groupe de travail à l'OAI ou /et au DSAS. M. le conseiller d'Etat reprend cette réflexion en estimant qu'il faut améliorer la représentation des assurés au sein du conseil en renforçant la présence d'associations comme ASSUAS, Intégration Handicap et Pro Infirmis.

Une analyse sur quelques expertises anonymisées est réalisée par l'ASIM, les résultats sont attendus. Par ailleurs, l'OFAS devrait être partie prenante à ce processus.

Dans le cadre du prix payé pour une expertise indépendante, celle-ci comprend tous les examens complémentaires, comme les tests psychologiques.

Différences géographiques

Les experts vaudois seraient-ils plus ou moins sévères que d'autres Confédérés, et cette tendance se transcrirait-elle dans les statistiques ?

Le Conseil fédéral a déterminé huit régions sur l'ensemble du territoire suisse pour l'établissement des SMR. On y constate des pratiques différentes, notamment dues au fait que certains SMR disposent de trop peu de médecins spécialistes ceci n'est pas le cas dans le canton de Vaud, permettant ainsi de diminuer l'appel à des experts externes. S'il y a lieu de procéder à des examens cliniques, la moitié des cas est confiée aux médecins spécialistes du SMR, l'autre moitié à des médecins experts externes (indépendants, cliniques ou COMAI).

L'octroi des rentes, en 2008, s'étend à raison de 5.1% de la population active du canton (22'000 rentiers) alors que la Suisse est en moyenne à 5.3% (taux extrêmes : 9% pour Bâle ville, 3.8% pour Zoug). La tendance vaudoise est prévue en légère hausse en proportion de l'augmentation de la population active. Si l'OAI était restrictif auparavant, l'on dénote qu'il est légèrement plus généreux sur les six derniers mois.

Il faut encore relever l'effet occasionné par la révision des rentes réorientées sur la réadaptation professionnelle, à même de pondérer la tendance à l'augmentation.

En conclusion, les commissaires relèvent la qualité du rapport établi par le DSAS, ne tiennent pas à envisager de modification légale pour l'heure, ce d'autant plus qu'un toilettage de la loi sur l'OAI est prévu à la fin de la présente législature, dans lequel la notion de haute surveillance doit être mieux définie, le souci de la qualité des expertises doit être pris en compte ainsi que celui d'une bonne collaboration entre l'OAI et les différentes associations concernées.

Au vote, c'est à l'unanimité que la commission recommande au Grand Conseil d'accepter le

rapport du Conseil d'Etat tel que proposé.

Vevey, le 31 juillet 2009.

La rapportrice :
(Signé) *Fabienne Despot*