

SOMMAIRE

Liste des <i>auteurs</i>	XIII
<i>Préface</i>	XV
Introduction <i>Peter Rosatti</i>	XXI
1. L'Assurance-Invalidité : Définitions, organisation, prestations et procédure	1
<i>Jean Pirrotta</i>	
Introduction	1
L'AI <i>en</i> quelques dates	2
Les autorités compétentes <i>en</i> matière d'AI	3
<i>L'Office fédéral des assurances sociales</i>	3
<i>Les Offices AI</i>	4
<i>Les Caisses de compensation AVS/AI</i>	4
<i>La Centrale de compensation</i>	4
<i>Les Services médicaux régionaux</i>	5
La notion d'invalidité	5
<i>L'atteinte à la santé (élément médical)</i>	5
<i>La diminution de la capacité de gain (élément économique)</i>	8
<i>Le lien de causalité entre la diminution de la capacité de gain et l'atteinte à la santé (élément causal)</i>	9
Les personnes assurées (conditions du droit)	9
<i>La survenance de l'invalidité</i>	9
<i>Les conditions d'assurance</i>	10
Les prestations de l'AI	12
<i>Les prestations individuelles</i>	12
<i>Les prestations collectives</i>	12
Les mesures de réadaptation	12
<i>Les principes généraux</i>	12
<i>Les mesures médicales</i>	14
<i>Les mesures de formations scolaires spéciales</i>	15
<i>Les mesures d'ordre professionnel</i>	17

L'orientation professionnelle	17
La formation professionnelle initiale	17
Le reclassement professionnel	18
Le service de placement	19
L'aide en capital	20
<i>Les moyens auxiliaires</i>	20
<i>Les indemnités journalières</i>	22
<i>La rente</i>	24
<i>Le début et fin du droit à la rente</i>	25
<i>La demande tardive et le paiement des prestations arriérées</i>	26
<i>L'évaluation de l'invalidité</i>	27
<i>La révision du droit à la rente</i>	29
<i>Les éléments pour le calcul du montant de la rente</i>	30
L'allocation pour impotent	31
<i>La définition de l'impotence</i>	31
<i>Les degrés d'impotence</i>	31
<i>Les prestations particulières en faveur des mineurs</i>	33
<i>Le début et la fin du droit à l'allocation pour impotent</i>	34
La procédure	35
<i>La demande</i>	35
<i>Le dépôt de la demande</i>	36
<i>Les mesures d'instruction</i>	37
<i>La décision</i>	38
Le contentieux	39
<i>Les principes généraux</i>	39
<i>L'opposition</i>	40
<i>Le recours</i>	40
Bibliographie	41
 2. Douleur et invalidité: Approche théorique/Approche pratique	 47
<i>Pierre-Alain Buchard</i>	
Douleur et invalidité: approche théorique	47
<i>Douleur, douleur chronique et handicap</i>	48
<i>La santé et ses modèles</i>	49
Le modèle biomédical	50
Le modèle social	50
Le modèle bio-psycho-social	51
<i>Limites au choix du modèle</i>	52
Le respect des principes éthiques	52
Le cadre légal	54
<i>Une réalité médicalement incontrôlable</i>	55

Douleur et invalidité: approche pratique	56
<i>L'étude du dossier</i>	57
<i>Les données subjectives</i>	57
<i>Les données objectives</i>	58
[examen physique].....	59
La recherche du seuil douloureux.....	60
Les signes comportementaux.....	61
L'évaluation des capacités fonctionnelles (ECF)	62
<i>Le diagnostic</i>	63
<i>L'appréciation</i>	64
<i>Conclusion</i>	68
Bibliographie.....	69
 3. Problèmes d'objectivité en expertises psychiatriques et utilisation du système AMDP	 71
<i>Ulf Schroeter</i>	
Introduction.....	71
Le contexte de l'expertise	71
Approches existantes.....	73
Exigences de l'expertise psychiatrique	74
Présentation du « système AMDP »	75
Utilisation de l'AMDP dans l'expertise médicale	80
Expérience pratique de l'utilisation du système de documentation AMDP	82
Bibliographie	84
 4. Les syndromes cervicaux post-traumatiques par distorsion cervicale ou Whiplash-associated disorders	 87
<i>Jean-Pierre Hungerbühler</i>	
Introduction	87
Définition et classification	88
Epidémiologie	89
Coûts relatifs aux distorsions cervicales	91
Pathologie et pathogénie	91
<i>Anatomopathologie</i>	91
<i>Pathogénie</i>	93
Les études biomécaniques.....	94
[étude mécanique du Whiplash par choc arrière]	94
Le rôle des muscles.....	96
Les facettes articulaires.....	96
Le rôle des caractéristiques du sujet et des moyens de protection (ceinture de sécurité; siège et appui-tête)	97

Les manifestations cliniques et leur origine présumée	98
Evolution et facteurs de pronostic	103
<i>Le syndrome cervical post-traumatique persistant</i> <i>(ou Late Whiplash Syndrome)</i>	105
<i>Les facteurs de pronostic</i>	106
Les examens complémentaires	110
<i>Les examens radiologiques</i>	110
Les aspects médico-légaux/juridiques	112
Le traitement	114
<i>Les stratégies thérapeutiques en phase aiguë</i>	115
<i>Les stratégies en phase chronique (après 6 mois)</i>	117
<i>Schéma de prise en charge</i>	119
Conclusions	120
Bibliographie	124
 5. Le suicide comme accident	 135
<i>Pierre-André Fauchère</i>	
Introduction	135
Le suicide et la tentative de suicide dans les assurances sociales	135
Le suicide comme accident	137
Incapacité de discernement	137
Le raptus	138
Vignettes cliniques	139
<i>Vignette clinique 1: ivresse compliquée et défenestration</i>	139
<i>Vignette clinique 2: crise familiale, meurtres et blessure</i> <i>par arme à feu</i>	140
Suicide ou tentative de suicide comme conséquence d'un accident déjà assuré	141
Conclusion	142
Bibliographie	143
 6. Rapport médical et requête d'asile	 145
<i>Laurent Subilia</i>	
Introduction	145
Requérants d'asile et politiques d'asile	145
Le rapport médical dans la procédure d'asile	147
Le rapport médical : une démarche thérapeutique	148
Rédaction du rapport médical: un document médico-légal	150

Sommaire	XI
Rapport médical et parcours du requérants.....	155
Domaine assécurologique.....	157
Conclusion.....	158
Bibliographie.....	159
7. Protocole d'Istanbul.....	163
Index.....	311