



L'utilisation des évaluations cognitives pour une gestion proactive des sinistres

par Kim Phan, Spécialiste senior en gestion des sinistres, Gen Re, Sydney

L'évaluation cognitive par un ergothérapeute peut parfois être utilisée dans le cadre de la gestion des sinistres « Incapacité/Invalidité » ainsi que pour préparer la reprise du travail dans les cas de diagnostics initiaux de cancer lorsqu'il est fait état de manière subjective de fatigue ou de troubles persistants de la santé mentale. Ce type d'évaluation peut contribuer à accompagner l'amélioration fonctionnelle et à mesurer la capacité de travail.

Les troubles cognitifs

Les personnes ayant subi une chimiothérapie souffrent fréquemment de troubles cognitifs légers, tels que de pertes de mémoire et de difficultés de concentration, qui ont un impact sur l'exercice de professions ou de fonctions valorisées.¹ Ce phénomène touche particulièrement la population des personnes atteintes d'un cancer du sein, dont le taux de survie est de 91 %.² De la même manière, nous constatons les premières tendances liées à la pandémie de COVID-19, qui montrent qu'une maladie aiguë peut persister à long terme et affecter les fonctions cérébrales et cognitives.³

La cognition est définie comme un processus comprenant huit domaines : l'attention, la concentration, la vitesse de traitement de l'information, la mémoire, le langage, les fonctions exécutives, l'intelligence visuo-spatiale et la psychomotricité. La fonction cognitive est la capacité du cerveau à acquérir, traiter, stocker et restituer des informations.^{4,5}

Les troubles cognitifs liés au cancer, également appelés « chimio-cerveau », sont reconnus comme étant un effet secondaire du traitement du cancer qui affecte 30 à 70 % des personnes ayant surmonté un cancer du sein. Ces changements cognitifs ont des répercussions sur les activités de la vie quotidienne (AVQ), ainsi que sur la vie familiale et professionnelle.⁶ Plus de 69 % des personnes concernées sont en âge de travailler.⁷ Des études IRMF portant sur des vrais jumeaux âgés de 60 ans et mesurant les changements structurels du cerveau ont mis en évidence une activité accrue dans un plus grand nombre de régions, ce qui indique que le cerveau travaille plus dur pour accomplir les tâches.⁸

Contenu

Les troubles cognitifs	1
Réalisation d'une évaluation	2
Gestion des sinistres	3
Conclusions	4

La lettre d'information en bref

Risk Insights est une publication technique conçue par Gen Re pour les cadres de l'assurance vie et santé du monde entier. Les articles portent sur des thèmes ayant trait à la gestion des risques, la médecine, les sinistres, la souscription et les questions actuarielles. L'accent est mis sur les produits d'assurance vie, santé, invalidité, incapacité, dépendance et maladies redoutées.

De plus, des zones hyperactives sont observées après une chimiothérapie, ce qui signifie que le cerveau compense pour maintenir des niveaux de performance adéquats. Les données suggèrent que la sursollicitation des régions cérébrales résulte de la réduction de l'intégrité et des connexions neuronales après la chimiothérapie.⁹

Les sinistres causés par de tels troubles cognitifs nécessitent souvent l'intervention d'un ergothérapeute afin d'évaluer les capacités cognitives et de déterminer les besoins en termes de traitement de réadaptation pour les personnes atteintes d'un cancer. Il est donc crucial que les ergothérapeutes puissent évaluer les capacités cognitives afin de mesurer les bénéfices de toute intervention.¹⁰ Face à la profusion d'outils de dépistage et de mesures des résultats, comment s'assurer que les instruments de mesure choisis par un ergothérapeute sont appropriés et suffisamment satisfaisants et fiables pour nous aider à gérer la question de la reprise du travail ?

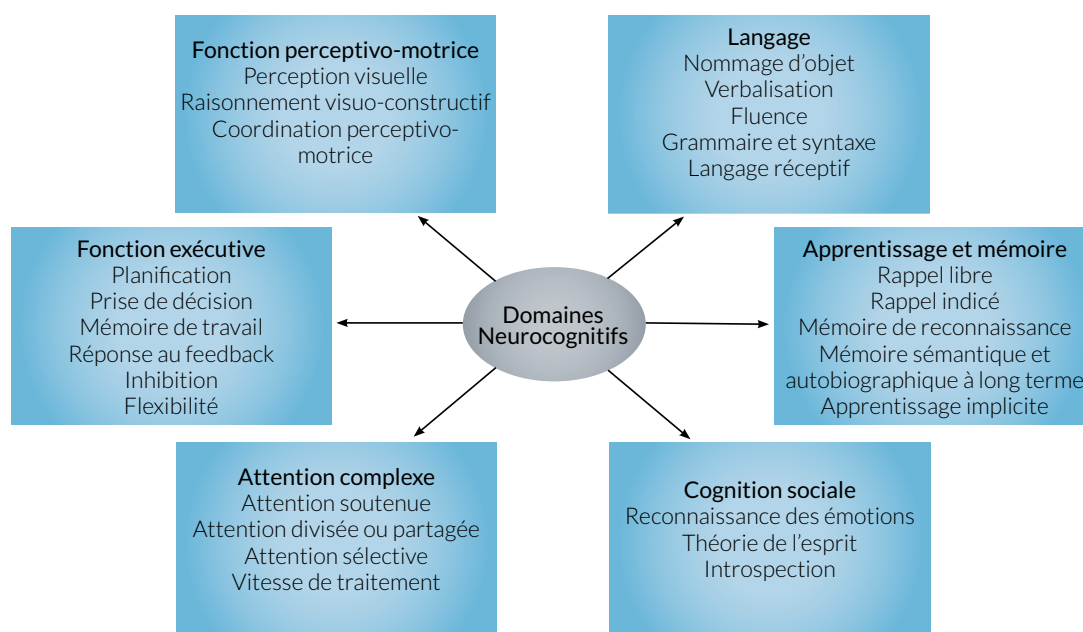
Les interventions cognitives utilisées par les ergothérapeutes peuvent impliquer la mise en œuvre de stratégies d'adaptation et de compensation visant à aider les personnes à accomplir leurs activités professionnelles.¹¹ Afin de concevoir ces interventions cognitives, les ergothérapeutes procèdent souvent à des tests standardisés pour identifier quelles sont les aires des fonctions exécutives touchées. Étant donné que le fonctionnement exécutif renvoie à une série de processus, il est difficile voire impossible de le mesurer avec un seul instrument. Néanmoins, son évaluation est essentielle au regard de son incidence sur la capacité à travailler d'une personne.¹²

Les personnes ayant été atteinte d'un cancer obtiennent souvent des résultats qui se situent dans la fourchette normale des tests neuropsychologiques. C'est pourquoi, il est recommandé d'utiliser des questionnaires d'auto-évaluation en parallèle aux tests standards de façon à déceler les conséquences d'une éventuelle dégradation cognitive perçue.¹³ Cette situation s'illustre encore davantage puisque les cohortes des sinistres « incapacité/invalidité » se composent souvent de personnes occupant des fonctions professionnelles à forte valeur ajoutée et à rémunération élevée dont les fonctions intellectuelles avant la maladie se situaient dans la moyenne haute (du 75e au 90e percentile), voire très supérieures (98e percentile et plus).

Réalisation d'une évaluation

La mesure d'un trouble cognitif est une opération complexe. Même s'il existe plusieurs instruments standardisés, chacun d'entre eux comporte ses propres limites. Il est impossible d'examiner toutes les facettes de la cognition. Par conséquent, une bonne anamnèse lors de l'examen clinique est primordiale pour mener l'évaluation. Les assurés déclarent souvent sur les formulaires de déclaration de sinistre ou au cours d'entretiens téléphoniques qu'ils « oublient », qu'ils souffrent de « brouillard cérébral » ou qu'ils « n'arrivent pas à se concentrer ».

Bon nombre de changements cognitifs peuvent se justifier dans un contexte de fatigue. Les assurés décrivent généralement ce malaise comme présentant plusieurs aspects, dont une difficulté à avoir les idées claires, une



Source: Sachdev, P., Blacker, D., Blazer, D. et al. Classifying neurocognitive disorders: the DSM-5 approach. *Nat Rev Neurol* 10, 634–642 (2014). <https://doi.org/10.1038/nrneurol.2014.181>, consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.

labilité émotionnelle (changements d'humeur exagérés), un retrait social, une diminution de la capacité fonctionnelle et de la qualité du sommeil.¹⁴

Un bilan neuropsychologique est régulièrement recommandé comme stratégie de gestion des sinistres. Le recours à une vaste batterie de tests neuropsychologiques peut se révéler irréalisable par manque de psychologues cliniciens disponibles pour les effectuer, en raison des coûts engendrés et des délais. Mais surtout, les examens neuropsychologiques peuvent ne pas être fiables d'un point de vue environnemental puisqu'ils ne sont pas effectués en environnement réel et qu'ils évaluent uniquement les composantes cognitives à l'instant donné. Dans certains cas, ces évaluations sont contre-indiquées chez les personnes présentant un trouble de santé mentale secondaire.

Un grand nombre des tests actuellement disponibles incluent des méthodes de dépistage, d'évaluation subjective et objective et d'imagerie, mais il est légitime de se demander si ces outils sont assez précis pour permettre de détecter de subtiles variations. Les outils de dépistage les plus utilisés (le Mini-Mental State Examination (MMSE), le Mini-COG et le Montreal Cognitive Assessment (MOCA)) ne posent pas de diagnostic, mais des résultats positifs indiquent qu'un suivi plus approfondi est nécessaire.¹⁵

Pour simplifier, il convient de citer les domaines clés pour lesquels les experts sinistres recommandent à leurs cédantes de faire réaliser des tests :

L'accent doit être porté plus particulièrement sur l'observation systématique des activités professionnelles (si le demandeur a un emploi, en environnement réel ou simulé) ou à domicile, car ces domaines fondamentaux de la cognition sont essentiels à la poursuite des activités de la vie quotidienne.

Gestion des sinistres

Bien qu'il existe peu d'évaluations cognitives fonctionnelles susceptibles d'être utilisées, le fait de disposer d'un ergothérapeute capable de détecter les problèmes au sein de cette cohorte permet de contrebalancer en partie le caractère subjectif des rapports en corrélant les résultats obtenus avec les capacités fonctionnelles observées chez les assurés.

En d'autres termes, les outils d'évaluation cognitive peuvent aider l'expert sinistre à comprendre comment les déficits affectent les performances professionnelles. Ces tests doivent être effectués lors de la phase initiale de l'instruction, lors



des suivis et à l'issue de l'intervention afin de comparer et de mettre en évidence tout changement indiquant une amélioration ou une aggravation.

Sur la base des résultats du test choisi, l'observation clinique des assurés dans le cadre de leurs activités professionnelles ou sur leur lieu de travail peut permettre de détecter des anomalies et des irrégularités dans les performances aux tests, qui peuvent ne pas refléter le niveau actuel des capacités cognitives, mais révéler un manque de performance volontaire, des exagérations ou des troubles de la mémoire non crédibles. Il n'existe pas de consensus global en ce qui concerne le meilleur outil d'évaluation des troubles cognitifs, cependant il est primordial que les experts sinistres mandatent des ergothérapeutes compétents capables de faire concorder des évaluations appropriées avec les besoins de la personne assurée.

L'avantage de recourir à un ergothérapeute à cet égard réside dans le fait que la plupart des outils de dépistage sont traduits dans plusieurs langues, universellement reconnus et plus faciles à réaliser qu'un examen neuropsychologique isolé. Les scores obtenus dans le cadre d'un programme de réadaptation sont plus pertinents d'un point de vue fonctionnel et peuvent s'améliorer grâce à une thérapie de remédiation ou de réparation.

Les performances fonctionnelles de l'assuré doivent être surveillées pendant la période de réadaptation, avec un plan de reprise progressive du travail. Les limitations résultantes doivent être considérées selon les missions spécifiques propres au poste de travail. Par exemple, la capacité à assimiler des informations et à établir des liens est essentielle dans le cadre d'un métier du savoir, tandis qu'un

métier physiquement exigeant tel que celui d'opérateur de machines lourdes requiert une sensibilisation à la sécurité et du discernement.

La définition des tâches professionnelles principales de la personne assurée, que ce soit par le biais d'une évaluation du lieu de travail ou d'une analyse des tâches, est un élément capital pour fixer les objectifs de la réadaptation cognitive. Toute évolution des tâches principales de l'assuré fera l'objet d'un suivi attentif pour veiller à ce que les obstacles soient surmontés. Ce suivi associé à la réalisation de nouveaux tests peut aider les experts sinistres à vérifier si l'intervention de l'ergothérapeute est adaptée, accessible et pratique et si elle améliore la capacité de travail de la personne assurée.

Les ergothérapeutes peuvent aider les assurés à prendre en charge leurs déficits fonctionnels grâce à des options de gestion et de traitement fondées sur des preuves, telles que des changements de mode de vie. Des études cliniques ont montré que 150 minutes d'activité physique modérée à soutenue par semaine peuvent contrer les effets psychologiques du cancer et de son traitement.¹⁶

L'exercice physique (aérobic, yoga, Pilates) peut avoir un effet protecteur contre la récurrence du cancer et le stress, renforcer la confiance en soi et atténuer la fatigue. Pour maximiser les effets thérapeutiques et garantir la sécurité, une approche pluridisciplinaire doit être mise en œuvre par un professionnel de santé accrédité. Suivant la zone géographique, les prestataires de soins impliqués dans l'évaluation et la gestion des troubles cognitifs résultant de la chimiothérapie peuvent être des neuropsychologues, des oncologues, des médecins de réadaptation, des prestataires de soins primaires, des ergothérapeutes, des conseillers en réadaptation, des physiologistes du sport et d'autres encore.

Conclusions

La nature même des changements cognitifs et des répercussions fonctionnelles peut être difficile à cerner et à gérer dans le cadre des sinistres. Il convient d'admettre que le « brouillard cérébral » ainsi que les déficits cognitifs sont des phénomènes médicaux observés chez les patients atteints de cancer. On ne peut pas s'attendre à ce qu'une seule évaluation permette de différencier les différents types de troubles cognitifs. Pour garantir une gestion optimale, les experts sinistres doivent obtenir un état de référence de la cognition de la personne assurée en faisant appel à un ergothérapeute afin d'évaluer les capacités suivantes :

- La prise de décision,
- Le langage,
- L'apprentissage (verbal et visuel),
- La planification,
- La résolution de problèmes, le raisonnement,
- L'attention sélective,
- L'attention soutenue (c'est-à-dire la concentration),
- La mémoire de travail (l'encodage, le stockage, la restitution).

La stratégie d'évaluation cognitive ciblée, de suivi et de contrôle offre une approche mesurable pour surmonter les obstacles, identifier les modèles de performance fonctionnelle et permettre une reprise de l'activité professionnelle durable sur le long terme.

Les experts sinistres pourraient compter parmi les nombreux membres de l'équipe thérapeutique en favorisant des pratiques fondées sur des preuves au travers de la réadaptation cognitive. Grâce à leur engagement auprès des assurés, les experts sinistres peuvent exercer une influence positive et les encourager à reconstruire leur vie grâce aux bienfaits du travail sur la santé. Cela peut aboutir à un cumul des bénéfices découlant de la reprise du travail.

Plus important encore, la pratique médicale locale doit être prise en compte et toutes les discussions quant à la meilleure approche doivent faire l'objet de l'élaboration conjointe d'une stratégie avec le client avant l'approbation de toute évaluation cognitive.

À propos de l'auteur

Kim Phan est Experte sinistre Senior au sein du département « Life & Health » de Gen Re en Australie et en Nouvelle-Zélande. En tant qu'ergothérapeute agréée, elle a accumulé des connaissances cliniques depuis qu'elle travaille au sein d'hôpitaux publics et privés à Brisbane, Sydney et Londres.

Forte de plus de 10 ans d'expérience en assurance-vie et autres régimes compensatoires Incapacité/Invalidité, elle offre des services d'analyse de portefeuille sinistres, d'enseignement, de formation et de développement de polices aux clients.



Tel. +64 27 293 5161
kim.phan@genre.com

Notes

- 1 Hess, L. M., Hansen, D. G., Johansen, C., Vedsted, P., Larsen, P. V., Kragstrup, J. et al. (2012). Participation in cancer rehabilitation and unmet needs: A population-based cohort study. *Supportive Care in Cancer*, 20(11), 2913-2924. doi: 10.1007/s00520-012-1420-0, consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.
- 2 Mackenzie, L. (2020). Assessments to measure cancer related cognitive impairment in women with breast cancer: A critical review. [Présentation de la conférence]. Occupational Therapy Australia 29th National Conference and Exhibition, Cairns, QLD, Australie.
- 3 Yang, A. C. Kern, F., Losada, P. M., Agam, M. R., Maat, C. A., Schmartz, G. P. et al. (2021). Dysregulation of brain and choroid plexus cell types in severe COVID-19. *Nature* 595, 565–571. <https://doi.org/10.1038/s41586-021-03710-0>, consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.
- 4 <https://ascopost.com/issues/august-10-2018/tools-to-assess-cancer-related-cognitive-dysfunction/>, consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.
- 5 Harvey P. D. (2019). Domains of cognition and their assessment. *Dialogues in clinical neuroscience*, 21(3), 227-237. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2019.21.3/pharvey>, consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.
- 6 Ibid Note 2.
- 7 Ibid Note 2.
- 8 Menning, S., de Ruyter, M. B., Veltman, D. J., Boogerd, W., Oldenburg, H. S. A., Reneman, L., & Schagen, S. B. (2017). Changes in brain activation in breast cancer patients depend on cognitive domain and treatment type. *PLoS ONE* 12(3): e0171724. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0171724>, consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.
- 9 Ibid.
- 10 Ibid Note 2.
- 11 Newman, R., & Campbell, C. (2013). An occupational therapy perspective in addressing breast cancer-related cognitive dysfunction in the survivorship phase. *Physical Disabilities* 36, no 1, p. 1-3.
- 12 Taquet, M., Geddes, J. R., Husain, M., Luciano, S., & Harrison, P. J. (2021). 6 month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: A retrospective cohort study using electronic health records. *The Lancet Psychiatry*, 8 (5), 416–427. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00084-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00084-5), consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.
- 13 Newman, R., & Campbell, C. (2013). An occupational therapy perspective in addressing breast cancer-related cognitive dysfunction in the survivorship phase. *Physical Disabilities* 36(1), 1–3.
- 14 <https://ascopost.com/issues/august-10-2018/tools-to-assess-cancer-related-cognitive-dysfunction/>, consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.
- 15 Ibid.
- 16 Clinical Oncology Society of Australia (2017). COSA position statement on exercise in cancer care. <https://www.cosa.org.au/media/332488/cosa-position-statement-v4-web-final.pdf>, consulté pour la dernière fois le 14 octobre 2022.



The difference is...the quality of the promise.

genre.com | genre.com/perspective | Twitter: @Gen_Re

General Reinsurance AG
Theodor-Heuss-Ring 11
50668 Cologne, Germany
Tel. +49 221 9738 0
Fax +49 221 9738 494

Editor:
Andres Webersinke, webersin@genre.com

Photos: © getty images – Satome Yokote, Irina_Strelnikova

This information was compiled by Gen Re and is intended to provide background information to our clients, as well as to our professional staff. The information is time sensitive and may need to be revised and updated periodically. It is not intended to be legal or medical advice. You should consult with your own appropriate professional advisors before relying on it.

© General Reinsurance AG 2023