

Utilité de l'évaluation de médecine du travail lors d'incapacité de travail de longue durée.

Dr Laurence Wasem
Médecin du travail FMH
Ancien médecin cantonal adjoint de l'Etat de Vaud

1

Introduction

- Incapacité de travail longue durée:
multitude de partenaires
- Qui fait quoi?
 - Certificat d'arrêt de travail
 - Détermination d'incapacité de travail
 - Estimation d'incapacité de gain
 - Evaluation d'aptitude à exercer l'activité
 - Exigibilité raisonnable

2



Certificat d'arrêt de travail

- Rédigé par médecin traitant, généraliste ou spécialiste thérapeute
- Maladie ou accident
- Durée déterminée (éventuellement mais rarement avec indication de durée totale à prévoir)
- À 100% ou selon taux partiel
- Parfois mention de *limitations fonctionnelles*

3



Limitations fonctionnelles

- Impossibilité, pour cause de maladie ou suite d'accident, d'effectuer certains travaux, décrits et explicités par le médecin
- Nécessité de ne pas effectuer certaines opérations qui conduiraient à une péjoration de l'état de santé
- Par exemple: pas de port de charge de plus de 10 KG, pas de travail au guichet, pas de station debout prolongée, etc...


4



Détermination d'incapacité de travail

- Expertise médicale
 - Médecin traitant, ou spécialiste, selon formulaire édité par Assurance Invalidité
 - Médecins experts externes mandatés par l'AI
 - Des médecins-conseils de l'AI (Service Médical Régional)
- Reconnaissance du taux d'incapacité de travail -invalidité - déterminée, en finalité, par l'assureur
- Normée pour individu « neutre »

5



Selon « Swiss Insurance Medecine », lors de l'évaluation, il ne doit pas être tenu compte des facteurs suivants étrangers à une maladie, un accident ou une invalidité:

Situation économique	Facteurs socioculturels
Niveau de formation	Langue
Ethnie	Age
Religion	Motivation
Situation familiale	Marché de l'emploi
Aggravation	Etc...

6



Incapacité de travail (suite)

En cas d'incapacité de travail de longue durée (plusieurs mois dans la profession habituelle) on peut se poser la question de savoir si une activité raisonnablement exigible ne pourrait pas être exercée dans une autre profession ou un autre champ d'activité

- Une activité est *raisonnablement exigible* lorsqu'elle est adaptée aux lésions/affections. Il s'agit donc en quelque sorte d'une « capacité de travail résiduelle »

7



Incapacité de gain, définition selon art. 7 LPGA

- « Toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail dans un 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*. »

8



Estimation d'incapacité de gain

- Réalisée par assureur en fonction de la dernière activité professionnelle exercée avant la maladie ou l'accident, ou l'apparition du handicap, en fonction du marché de l'emploi, des statistiques disponibles (OFS).

9



Invalidité, définition selon art.8 LPGA :

- « incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée » .

10



Rendement au travail

- « dans un certain nombre de cas il est impossible d'estimer le rendement au travail auquel on pourrait s'attendre, avec suffisamment de précision, avant la reprise proprement dite du travail. La capacité est alors estimée provisoirement dans un premier temps pour être suivie quelques semaines plus tard d'une évaluation précise du rendement au travail au sein de l'entreprise (*évaluation réalisée par l'assureur en collaboration avec l'employeur*). »

11



Exigibilité raisonnable

- Notion très débattue, notamment entre la FMH et l'AI
- Tentative de normation, considération de ce que ferait l'individu handicapé converti en non-handicapé...???
- Indicateur « inventé » par les juristes et les assureurs?

12



Evaluation d'aptitude à exercer l'activité

- Devrait être réalisée par le médecin du travail
- Intègre les paramètres spécifiques de la vie du patient, de son poste de travail, de l'entreprise (secteur professionnel, RRH, etc)
- Peut faire des propositions réalistes d'aménagement de poste
- Fait le relais avec l'ergonome ou l'hygiéniste pour un bilan particulier
- Fait le lien avec les collègues thérapeutes, récolte les résultats d'examens médicaux, etc

13



Limitations de l'exigibilité

- Il revient *au médecin* de s'informer des possibilités d'une activité adaptée au handicap du patient dans l'entreprise. Cette tâche peut être déléguée éventuellement à l'assureur.
- L'efficacité de la réinsertion est aussi fonction d'une certaine souplesse de l'employeur et de sa capacité à faire travailler un employé malgré son handicap.
- **La bonne volonté** de tous les intervenants, surtout des médecins, des case managers des assurances, et l'efficacité de leur contacts interpersonnels, jouent à cet égard un rôle essentiel.

14



Les « secrets » du médecin du travail

- Anamnèse
- Status
- Récolte de données médicales
- Examens complémentaires
 - Questionnaires validés
 - par exemple Work Ability Index
 - Spécialisés médicaux
 - Bilans ergonomiques
 - Mesures d'hygiène du travail
- Expérience professionnelle en santé au travail


15



A qui profite l'évaluation?

- Employeur?
 - Préférerait un travailleur qui assumerait le 100% du cahier des charges...
- Assureur?
 - Recherche des bénéficiaires de prestations méritant...
- Case manager?
 - Doit faire avancer le dossier


16



Une évaluation de médecine du travail rapporte-t-elle plus qu'elle ne coûte?

- Médecin du travail « sous la main » ou pas?
- Economies à l'entreprise en réduction d'absence,
- Satisfaction à long terme,
- Economie d'examens complémentaires grâce à une orientation bien ciblée (par exemple: enseignants et aptitude psychique)

17



L'évaluation de médecine du travail devrait surtout profiter au « patient-travailleur »...

- Accompagnement du patient-travailleur qui doit s'adapter à sa vulnérabilité...
- Recherche de solutions dans l'attente de la reconnaissance d'incapacité de gain en attente de prestations de l'assurance
- Administration cantonale vaudoise: Particularité du rôle de l'assurance perte de gain

18



Illustrations, quelques vignettes cliniques

- Monsieur AB, cantonnier, ayant présenté un cancer de la thyroïde avec ttt chirurgical
- Madame CD, employée d'administration atteinte de pathologie psychique avec co-morbidités impliquant absences longues et récurrentes
- Madame EF, enseignante, atteinte de maladie psychique avec difficulté de reconnaissance de handicap par l'assureur
- Madame GH, enseignante, atteinte de maladie rhumatismale

19



Conclusion

- Utilité de l'évaluation de médecine du travail dans l'absence de longue durée?
- Le médecin du travail est celui qui peut rendre sa place à l'humain.
- Le travailleur est une personne!
- Le « malade » n'est pas *qu'un machin juridico-asséculo-logique...*

20



Bibliographie

- Incapacité de travail, guide d'évaluation de l'incapacité de travail à la suite d'un accident ou en cas de maladie, Swiss Insurance Medicine, info@swiss-insurance-medecine.ch ou www.suva.ch
- Principes fondamentaux de l'appréciation médicale de l'exigibilité et de la capacité de travail. 1ère partie, Michael Olivieri, Hans Georg Kopp, Klaus Stutz, Andreas Klipstein, Jürg Zollikofer, Forum Med Suisse 2006; 6: 420-431
- Bulletin des médecins suisses, 30.06.2010, Procès-verbal de la Chambre Médicale Ordinaire
- « Travailleurs âgés: capacité de travail, besoin de récupération et évaluation des exigences du travail », Dr Philippe Kiss – Secorex, <http://fr.prevent.be/net/net01.nsf/print/7XULV8-03>
- « Comment maintenir la capacité de travail des travailleurs âgés? Une comparaison internationale », thème du mois, Revue de politique économique 4-2006