



Fachgruppe BERE
Groupe de travail IPRE

Intégration professionnelle

Recommandations pratiques

Exemple de cas « Elena » issu du domaine de la psychiatrie

Recommandations d'action basées sur des exemples de cas

Exemple de cas « Elena » issu du domaine de la psychiatrie

Elena (25 ans) vit seule dans l'agglomération d'une grande ville. Après avoir interrompu son apprentissage de gestionnaire du commerce de détail, elle a suivi une formation de serveuse. Elle est socialement isolée et a peu de contacts avec sa mère.

Situation avant le début de l'incapacité de travail

Elena travaille à 100 % dans un hôtel-restaurant. Elle effectue principalement des services en milieu de journée ou en fin de journée et travaille trois week-ends par mois. Elle se sent mal à l'aise dans ses relations avec les clients. Après le travail, elle consomme régulièrement de l'alcool, et sa consommation augmente fortement depuis sa séparation.

Situation au début de l'incapacité de travail

Elena arrive en retard, semble négligée et se plaint de maux de dos. Après des conflits liés à des affectations professionnelles privilégiées, elle déclare une incapacité de travail totale via WhatsApp. Elena souffre d'un trouble d'anxiété sociale avec des symptômes dépressifs. Elle présente des schémas d'évitement classiques qui pourraient indiquer une phobie sociale généralisée. Le médecin de famille l'admet en urgence dans une clinique psychiatrique.

Problèmes fondamentaux :

- Définition floue de l'incapacité de travail du point de vue de la supérieure hiérarchique.
- Manque de communication entre l'employeur et l'employée.
- Manque de clarté quant aux prochaines étapes au sein de l'entreprise.
- Dynamique d'équipe négative due à la perception d'un traitement spécial

Les recommandations suivantes sont appropriées pour réduire les problèmes fondamentaux mentionnés :

Avant

Au lieu de simplement réaffecter Elena, la cheffe aborde ouvertement les changements observés (retards, manque d'hygiène corporelle) lors d'un entretien avec l'employée. Elle exprime son inquiétude pour la santé d'Elena tout en soulignant les exigences de l'entreprise.

La chef demande à Elena son point de vue et lui propose son aide pour trouver des solutions.

AUF + env. 4 à 8 semaines - Confirmation de l'absence et étapes suivantes

Elena autorise le service social de la psychiatrie à confirmer à la cheffe son absence probablement prolongée, sans mentionner de diagnostic. Le certificat d'incapacité de travail est transmis rapidement et transmis par l'employeur à l'assureur, avec la question d'une incapacité de travail liée au poste. Parallèlement, une solution de suivi est recherchée avec Elena : elle se déclare prête à suivre un sevrage en milieu hospitalier et est orientée vers un centre spécialisé dans la réadaptation des addictions. Une évaluation diagnostique (par exemple, avec le soutien de l'AI) semble indiquée afin de clarifier les ressources cognitives et professionnelles d'Elena et de l'orienter de manière ciblée vers une formation ou une activité correspondant à son potentiel.

AUF + environ 8 à 12 semaines - Déroulement de la réadaptation et perspectives professionnelles**Premier tiers :**

Pendant le sevrage, un simple certificat d'incapacité de travail suffit. Le service social informe Elena d'une éventuelle demande d'AI pour une réinsertion professionnelle ou une rente.

Deuxième tiers :

Une anamnèse professionnelle approfondie montre qu'Elena ne se sent pas à l'aise dans les métiers de l'hôtellerie et de la restauration. Une maladie psychiatrique sous-jacente est diagnostiquée ; les emplois en contact avec la clientèle sont inadaptés avec sa maladie à long terme. Après un entretien avec la chef et le service social, le contrat de travail est résilié d'un commun accord. Les raisons médicales sont documentées pour les assureurs (indemnités journalières, AI, ORP). Comme dans ce cas, l'employeur n'est plus tenu de continuer à verser le salaire, il n'y a pas de réduction des prestations de l'assurance-chômage. L'assurance d'indemnités journalières continue de verser des indemnités journalières même après le licenciement. La personne assurée reste dans le collectif d'assurés (libre circulation totale).

Troisième tiers :

La gestionnaire de cas de l'assurance d'indemnités journalières accompagne la transition. Elena prévoit de déménager dans une fondation pour logements assistés et poursuit sa thérapie en ambulatoire. La réinsertion professionnelle reste un objectif, des options concrètes sont encore à l'étude.

AUF + environ 13 semaines - Réorientation professionnelle et intégration

Elena utilise la clinique de jour comme structure journalière. La gestionnaire de cas transmet le dossier au spécialiste de la réadaptation de l'AI. Celui-ci finance une orientation professionnelle qui ouvre de nouvelles perspectives à Elena.

Avec le soutien de l'agent de placement de l'AI, Elena trouve, après cinq mois d'incapacité de travail, un emploi dans l'assemblage de machines à café. Elle commence par un essai de travail accompagné. Son indemnité journalière est désormais prise en charge par l'AI.

Elena améliore continuellement sa capacité de travail. Au bout de trois mois, elle reçoit une offre d'emploi à durée indéterminée, soutenue par une allocation d'initiation au travail de l'AI.

Représentation schématique des recommandations d'action					
		Avant AUF	Début AUF	3-6 mois	12 à 18 mois
Assureur	AOS	Traitement médical en cas de maladie (appliquer les critères EAE)			
	KTG et UV		En cas de diagnostics psychiatriques : en rapport avec le lieu de travail ? Si non, ainsi que pour les autres diagnostics : EXIGER un certificat selon la norme SIM , exiger un PROFIL DE RETRAVAIL et/ou demander un deuxième avis médical en cas de doute (ZAFAS) avec/sans EFL (en particulier pour les activités physiquement exigeantes). Objectif : conserver l'emploi/éviter le licenciement.	Demander l'inscription à l'AI Objectifs : Communiquer les mesures nécessaires / garantir le financement. Coordination des étapes suivantes avec l'AI	
	AI	Prise de contact immédiate avec la KTG/UV ou l'UV Objectifs : Évaluer et mettre en œuvre les mesures nécessaires en tenant compte du travail préparatoire de la KTG/UV.			Décision de principe : Mesures de réadaptation ? Rente ? Ni l'un ni l'autre ?
Assuré		Maintenir l'aptitude au travail	Prise de contact Organisation et estime	Participation au traitement et à l'intégration (LPGA, LCA)	
Employeur		Santé/sécurité (LTr, OPA, CO) Reconnaître l'AUF = tâche de direction Détection précoce AI	Prise de contact Organisation et estime Ne pas demander de diagnostic (art. 328b CO) Triage : notification à la KTG avant même l'expiration du délai d'attente ?	Principes : Désigner un coordinateur Permettre la réintégration grâce à des adaptations Ne pas désavantager les collègues de travail	

Médecins/thérapeutes		Réaliser une anamnèse du poste de travail AUF uniquement en cas de perte de capacité fonctionnelle Modèle ICF et certificat SIM AUF comme base AUF n'offre pas de protection durable contre le licenciement (art. 336c CQ)	Mesure et discussion des progrès à l'aide d'activités pertinentes pour le patient et de l'auto-évaluation de ses capacités
----------------------	--	--	---

Glossaire

CM	Gestionnaire de cas
EDI	Département fédéral de l'intérieur
AI	Assurance invalidité
LAI	Loi sur l'assurance-invalidité
Assureur IMI	Assureur d'indemnités journalières en cas de maladie
AOS	Assurance obligatoire des soins
AA	Assurance accidents
LAA	Loi sur l'assurance-accidents