



Fachgruppe BERE
Groupe de travail IPRE

Intégration professionnelle

Recommandations pratiques

Exemple de cas « Patrick » issu de la neurologie/orthopédie

Recommandations d'action basées sur des exemples de cas

Exemple de cas « Patrick » issu de la neurologie/orthopédie

Patrick (47 ans) travaille comme expert en projets de construction bois dans un petit bureau d'architectes. Après un accident de ski en février, il souffre d'une paraplégie complète à partir de la hauteur Th4. Une récupération neurologique est exclue, Patrick reste dépendant de son fauteuil roulant.

Problèmes principaux :

atteinte grave et durable à la santé avec des répercussions considérables sur la vie professionnelle et privée.

Patrick était le principal soutien financier de la famille ; l'organisation familiale doit être repensée.

Dès son séjour en clinique de réadaptation, la mise en place d'un réseau pour le suivi et la réinsertion professionnelle est essentielle.

Les recommandations d'action suivantes sont appropriées pour réduire les problèmes principaux mentionnés :

Avant

Avoir établi [la description du poste](#) et le [profil requis](#) pour l'activité.

AUF - Communication et premières étapes

Les proches de Patrick informent le service des ressources humaines de son employeur. Le service des ressources humaines transmet à l'assureur la déclaration d'accident avec des informations sur l'accident et le type de blessure. Les collègues de travail de Patrick sont rapidement informés de son absence prolongée. Cela permet de répartir rapidement les tâches.

Rééducation et perspectives professionnelles

Première phase :

Au début de la rééducation, l'accent est mis sur l'autonomie de Patrick dans la vie quotidienne. En raison d'un contrôle limité du tronc, de douleurs nerveuses et d'un besoin accru de soins, il n'est pas encore en mesure d'exercer une activité professionnelle. L'assureur accidents est informé de l'hospitalisation et de la rééducation, il prend en charge les frais médicaux et verse des indemnités journalières. La question de la capacité de travail n'a pas encore besoin d'être approfondie pour l'instant, car la réadaptation est prioritaire. L'assureur-accidents a toutefois mandaté un gestionnaire de cas qui reste en contact avec l'établissement de réadaptation et Patrick. Un simple certificat d'incapacité de travail suffit.

Deuxième phase :

Patrick décide de ne pas abandonner son métier d'architecte. Avec le soutien de sa famille et de l'équipe de réadaptation, il clarifie les questions relatives à l'adaptation des tâches, de l'infrastructure et des horaires de travail. L'assurance-accidents contacte l'AI à un stade précoce afin de préparer la réinsertion professionnelle.

Troisième phase :

L'AI examine les possibilités de réadaptation. Un essai de travail de 8 heures par semaine est lancé, avec une incapacité de travail toujours totale. La capacité de travail est évaluée progressivement.

Reprise du travail après la réadaptation

Après plusieurs mois de rééducation, Patrick est autonome et mobile dans sa vie quotidienne. Il parvient également à charger son fauteuil roulant dans la voiture. Son domicile a été adapté pour être accessible aux personnes à mobilité réduite. Patrick aborde sa nouvelle situation avec enthousiasme, mais a tendance à se surestimer.

Neuf mois après l'accident, il recommence progressivement à travailler. Au début, ses collègues l'aident à accéder au bâtiment ; des adaptations architecturales seront examinées ultérieurement. Pendant ces mesures professionnelles, l'indemnité journalière de l'AI remplace l'indemnité journalière d'accident. L'objectif est d'atteindre une capacité de travail de 50 %. La question de l'évolution à long terme de la santé et des capacités de Patrick reste ouverte – elle sera déterminante pour l'évaluation ultérieure de l'invalidité par l'assurance-accidents et l'AI.

Accompagnement dans le cadre de la rééducation et de la stabilisation

Pendant la rééducation professionnelle de Patrick, l'accent est mis sur l'évaluation réaliste de sa capacité de travail et des possibilités de l'entreprise. Pour l'aider, l'AI prend en charge les frais d'un coach professionnel qui fait le lien entre Patrick, l'employeur, l'AI et le personnel médical.

Quinze mois après l'accident, un bilan montre que Patrick est capable d'effectuer toutes les tâches de bureau, mais qu'il ne peut pas se rendre sur les chantiers. Il travaille deux fois par jour pendant deux heures et demie à pleine capacité. L'AI met fin à la mesure de réadaptation et transmet le dossier pour l'examen de la rente ; l'assurance-accidents reprend à son compte le versement des indemnités journalières et calcule le droit à la rente.

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 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 CO)	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