

Reprise du travail après un accident?

«Le plus tôt est le mieux!»

La Suva et l'organisation de médecins de famille Argomed s'engagent pour que les patients puissent retrouver au plus vite leur poste de travail après un accident. En l'occurrence, la communication entre la Suva, l'employeur et le médecin est déterminante.

Wolfgang Czerwenka*, vous vous engagez pour que les patients retrouvent au plus vite le quotidien professionnel après un accident. Pourquoi au plus vite?

Wolfgang Czerwenka: Nous savons aujourd'hui qu'une réinsertion est d'autant plus difficile que la durée de l'incapacité de travail est longue. Nous ne pouvons forcer personne à retravailler, mais sommes convaincus qu'un retour aussi rapide que possible à l'univers professionnel va dans le sens du patient et de sa guérison.

Pourquoi en être convaincu?

W. Czerwenka: Tous ceux qui reprennent vite leur activité après un accident pourront vous confirmer que le travail quotidien est souvent la meilleure thérapie. Par ailleurs, il est très important que la personne assurée ne perde pas ses repères sociaux, qu'elle se sente utile, qu'elle ait un cadre. Plus une situation est incertaine et longue et plus elle se délite. En d'autres termes, le plus tôt est le mieux pour la réinsertion.

Les patients partagent-ils ce point de vue?

W. Czerwenka: Oui, dans de nombreux cas. Une personne qui aime son métier y trouve un accomplissement et un sens, et d'autant plus importante est sa motivation de remettre le pied à l'étrier au plus tôt après l'accident, même à un moindre taux d'occupation ou dans une autre fonction au début.

Mais vous avez certainement d'autres exemples, non?

W. Czerwenka: Pour certains, l'accident est une stratégie pour quitter enfin une activité qu'ils détestent, il s'agit d'un événement positif. La réinsertion devient alors plus difficile. On observe par ailleurs des diffé-



rences culturelles.

Dans quelle mesure?

W. Czerwenka: Alors que le temps partiel est apprécié en Suisse, il n'est par exemple pas connu en Allemagne. Là-bas, on est soit malade soit entièrement apte à travailler, une solution intermédiaire n'existe pas. En tant que médecin, j'entends encore de temps en temps des patients me dire que tant qu'ils auront des douleurs, ils ne travailleront pas.

Comment incitez-vous malgré tout le patient à reprendre le travail?

W. Czerwenka: Une relation de confiance saine est déterminante entre le médecin et le patient. Par ailleurs, le médecin doit savoir à quoi ressemble le poste de travail de son patient concrètement.

Que voulez-vous dire?

W. Czerwenka: Je sais par exemple qu'un patient travaille «sur le chantier ou dans l'entrepôt», mais qu'en est-il concrètement? Est-il assis ou debout? Doit-il porter des charges lourdes, ou s'agit-il de travaux délicats? De telles informations sont nécessaires pour

que le médecin puisse évaluer les possibilités de réinsertion et déterminer la capacité de travail. Le formulaire de description des postes de travail de la Suva constitue un instrument optimal à cet égard; malheureusement, il n'est encore que trop peu rempli par l'employeur.

Quel rôle jouent les employeurs lors de la réinsertion de personnes accidentées?

W. Czerwenka: Un rôle très important. Je pense qu'on devrait les impliquer encore un peu plus.

Que voulez-vous dire concrètement?

W. Czerwenka: Selon la situation économique, certaines entreprises sont parfois contentes qu'un collaborateur manque un certain temps pour cause de maladie ou d'accident. Ainsi, elles n'ont pas à occuper la personne, et l'assurance d'indemnités journalières prend en charge le salaire. L'objectif est que la possibilité de travailler à temps partiel devienne une évidence. Les entreprises doivent être prêtes à réinsérer leurs collaborateurs dès que possible après un événement. Cette démarche va finalement dans l'intérêt de toutes les parties impliquées.

L'organisation de médecins de famille Argomed Ärzte AG et la Suva ont lancé le projet «KIMSA» en 2009 avec pour objectif que les patients bénéficient le plus tôt possible d'un traitement et d'une réinsertion après un accident. Comment fonctionne cette collaboration?

W. Czerwenka: En théorie, elle fonctionne très bien, mais c'est la mise en œuvre dans le quotidien des cabinets médicaux qui présente des problèmes. L'expérience montre que le volume d'accidents est minime dans les cabinets de médecins de famille. Et si un processus n'est pas traité tous les jours, mais seulement quelques fois par an, il est souvent oublié. Nous tentons malgré tout de renforcer encore plus la collaboration avec la Suva.

*Wolfgang Czerwenka, médecin de famille, est membre de la Direction d'Argomed Ärzte AG à Lenzbourg et tient un cabinet médical à Wettingen.