

# Réinsertion: guide pour la description du poste de travail

## À quoi sert la description du poste de travail?

- Lorsqu'une absence de longue durée (de plus de 14 jours) est prévisible, il est judicieux d'informer le médecin sur l'activité exercée jusqu'ici et les possibilités d'emploi alternatives.
- Utilisez le modèle «Description de la place de travail» et
  - établissez un profil de poste précis;
  - saisissez les tâches et les activités actuelles;
  - décrivez les différentes possibilités de reprise du travail.
 Ces informations aident le médecin à définir avec précision la durée et le degré de l'incapacité de travail et à soutenir la réinsertion professionnelle.

## Quand établir la description du poste de travail?

- Planifiez la réinsertion de la personne concernée pendant la phase de réadaptation, lorsque son état de santé présente une stabilisation progressive.

## Comment utiliser la description du poste de travail?

1. Première ébauche: rédigez une première version de la description du poste de travail sur la base des tâches actuelles et alternatives (en utilisant les modèles prévus pour la branche, le cas échéant). Si possible, photographiez le poste de travail prévu, ce qui permet de se faire une idée plus précise de la situation de travail et facilite l'évaluation médicale.

2. Coordination avec la personne concernée: discutez de votre ébauche avec la personne concernée en tenant compte, si possible, de son point de vue et de ses exigences. Cela contribue à améliorer l'acceptation et la motivation à reprendre du travail.

3. Envoi au médecin: remettez la description du poste de travail à la personne concernée afin qu'elle la transmette au médecin. Vous pouvez aussi demander l'accord de la personne concernée et envoyer la description du poste de travail directement au médecin. Veuillez indiquer

**suva**

### Description de la place de travail

Gestion des absences

Adresse de l'entreprise:	Interlocuteur dans l'entreprise:								
Tel.:									
Adresse e-mail:									
Nom et prénom de la personne accidentée:	N° de sinistre:								
Activité professionnelle de la personne assurée dans l'entreprise avant l'accident:									
Formation professionnelle/Formation continue/Formation complémentaire (p. ex. examen de cariste):									
Description de l'activité (exigences particulières/conditions-cadres):									
<b>Temps de travail</b> h/semaine: _____ Taux d'occupation en %: _____									
<b>Répartition de l'activité (partant de la moyenne en cas de capacité de travail totale):</b> <table border="0" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Atelier/préparation du travail: _____ % ou _____ h/jour</td> <td style="width: 50%;"><input type="checkbox"/> Activité assise: _____ % ou _____ h/jour</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Activité sur des chantiers/montage: _____ % ou _____ h/jour</td> <td><input type="checkbox"/> Activité debout: _____ % ou _____ h/jour</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Bureau/administration: _____ % ou _____ h/jour</td> <td><input type="checkbox"/> Activité en marchant: _____ % ou _____ h/jour</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> _____ % ou _____ h/jour</td> <td></td> </tr> </table>		<input type="checkbox"/> Atelier/préparation du travail: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> Activité assise: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> Activité sur des chantiers/montage: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> Activité debout: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> Bureau/administration: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> Activité en marchant: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> _____ % ou _____ h/jour	
<input type="checkbox"/> Atelier/préparation du travail: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> Activité assise: _____ % ou _____ h/jour								
<input type="checkbox"/> Activité sur des chantiers/montage: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> Activité debout: _____ % ou _____ h/jour								
<input type="checkbox"/> Bureau/administration: _____ % ou _____ h/jour	<input type="checkbox"/> Activité en marchant: _____ % ou _____ h/jour								
<input type="checkbox"/> _____ % ou _____ h/jour									

Réf, Suva: [88330-4](#)

votre adresse e-mail et votre numéro de téléphone afin que le médecin puisse vous contacter en cas de questions.

4. Contrôle de l'évolution: convenez d'un rendez-vous de suivi avec la personne concernée (par ex. après la prochaine visite médicale) afin de discuter conjointement de la situation actuelle. Adaptez si nécessaire le parcours de réinsertion.

Une présentation claire, objective et complète de la description du poste de travail facilite la collaboration entre toutes les parties impliquées (personne concernée, médecin, employeur).

En cas de problèmes de santé complexes, nous recommandons d'impliquer en temps utile d'autres institutions et services spécialisés, par ex. Suva, assurance d'indemnités journalières en cas de maladie, AI, services sociaux.

Informations complémentaires: [Gestion des absences: guide à l'usage des PME](#) (réf. Suva 88336.f)