

Quand la victime d'un accident recouvre-t-elle sa capacité de travail?

Le guide à la réintégration en cas d'accident pour la Suisse

Dr Magdalena Guggenheim, MPH,
 experte médicale à l'Association Suisse
 d'Assurances ASA jusqu'à la fin janvier 2011.
 Elle a élaboré en collaboration avec d'autres
 experts le Guide à la réintégration en cas
 d'accident.

Un salarié est victime d'un accident, le sinistre est annoncé à l'assurance-accidents qui prend en charge les coûts et le cas est réglé. Le déroulement ne se présente malheureusement jamais de manière aussi simple. L'évaluation des blessures dues à un accident de travail demeure une gageure pour la médecine. Un parcours difficile et complexe, jalonné de nombreuses étapes, attend le médecin qui doit établir à l'attention de l'assurance une déclaration d'accident assortie d'un diagnostic exact.

L'évaluation de la durée approximative du traitement en situation normale constitue un des éléments centraux de l'expertise médicale. L'assurance se base sur cette estimation du médecin traitant pour calculer les coûts probables d'un sinistre. Ce pronostic de la durée approximative du traitement peut en outre servir à repérer un écart par rapport à une évolution normale et, éven-

tuellement, à offrir un soutien adéquat. Que signifie par exemple le diagnostic du médecin: la personne accidentée souffre d'une fracture au pied gauche? Seule une description exacte renseigne clairement sur le type de fracture et sur sa gravité. Elle permet de fonder le pronostic à l'attention de l'assurance quant à la durée de l'absence au travail, à la possibilité de travail à temps partiel ou de déterminer dans quelle mesure il faut s'attendre à des séquelles à long terme nécessitant des traitements. L'évaluation d'une blessure de la main (coupures aux doigts par ex.) s'avère toute aussi complexe – les blessures de la main sont à l'origine de la moitié environ des interventions chirurgicales d'urgence. Une fois la plaie guérie, les patients peuvent en général reprendre le travail sans limitation. La situation est toutefois bien différente si un tendon a été blessé. Une attention particulière doit être ainsi apportée aux lésions des tendons fléchisseurs de la zone II à cause du suivi qu'elles requièrent et de leurs séquelles à long terme.

En Allemagne, Siegfried Weller, professeur de médecine et docteur honoris causa de plusieurs universités, a cons-

titué en 1989 une base de données qui porte son nom: la base de données Weller. Elle comprend et organise sous forme de schéma fixe les diverses lésions corporelles consécutives à un accident. Chaque lésion est définie selon trois degrés de gravité (atteinte légère, moyenne, sévère). Weller a estimé pour chacune d'entre elles la durée de l'incapacité de travail et donne de brèves recommandations quant aux possibilités de traitement (une physiothérapie par ex.).

La base de données Weller, qui est très utile, devait être également disponible en Suisse, mais il n'était pas possible pour diverses raisons de la reprendre telle quelle, car il est d'usage en Suisse, après une blessure par exemple, de reprendre le travail autant que se peut déjà à temps partiel, usage tout-à-fait inconnu en Allemagne. C'est pourquoi il a été nécessaire d'adapter très minutieusement la base de données initiale aux particularités helvétiques.

La nouvelle version actualisée du «Guide à la réintégration en cas d'accident» (Suisse) reprend le même ensemble de blessures accidentelles que la base de données allemande, mais en la complétant avec des informations plus détail-

lées. Par exemple, l'incapacité de travail a été divisée en deux valeurs: 100 % et 50 % et sa durée a été estimée en se référant à un patient type à évolution normale, sans complication, ne souffrant d'aucune autre maladie ou blessure. En outre, les recommandations de physiothérapie ne sont plus rassemblées dans un tableau séparé, mais elles sont indiquées dans la présentation de la lésion concernée. Les lésions graves susceptibles d'entraîner des dommages durables ou des séquelles à long terme sont spécialement signalées. Un nouveau champ a été introduit pour permettre d'exposer plus en détail des aspects particuliers d'une lésion. A l'aide de la description d'une évolution normale, il est possible de se représenter l'évolution probable d'un cas particulier ou de repérer à temps des écarts.

Les valeurs de références indiquées doivent finalement faciliter la gestion des cas autant pour les experts médicaux que pour les gestionnaires de cas et les collaborateurs des sociétés d'assurance. Il s'agit de traiter les cas courants en tant que tels, également de porter à temps son attention sur les mises en garde. L'accompagnement plus soutenu de cas complexes et difficiles

visé avant tout à améliorer la réinsertion de ces personnes victimes d'accident. Cette présentation détaillée des lésions ne peut pas toujours satisfaire au besoin d'informations requis pour un cas particulier. Cependant, elle permet de s'orienter et avertit à temps des conséquences en cas de blessures graves avec séquelles durables ou entraînant l'invalidité. De surcroît, la réinsertion des personnes accidentées s'en trouve améliorée. L'application de ces lignes directrices exige compétence et bon sens. Elles aident les médecins et les assurances à effectuer des évaluations réalistes des accidents en général et des accidents de travail.

Il est possible de commander en ligne ce guide utile pour le prix de CHF 35.-, port inclus, pour la version française: www.svv.ch/fr/publications > Médecine des assurances > Guide à la réintégration.

Pour la version allemande: www.svv.ch/de/Publikationen > Versicherungsmedizin > Reintegrationsleitfaden Unfall