



ASSURANCE INVALIDITÉ - LES RÉALITÉS DU TERRAIN

Daniel Andris

7.6.2011

SUJETS

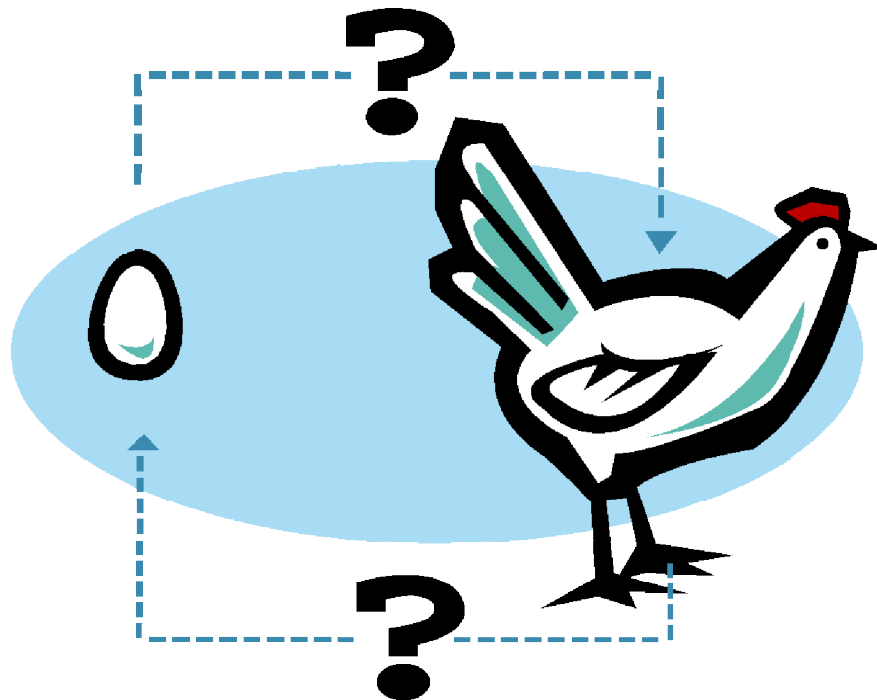
- Les causes
- Management de la santé (Prévention)
- Quel rôle à l'employeur (chef)?
- La détection précoce
- Mesures d'intégration et professionnelles
- La rente et sa révision
- Actualité: la 6ème révision de l'AI
- Où trouver de l'aide?



LES CAUSES: QUI EST INVALIDE?



CAUSES: INVALIDITÉ = „SOCIALE“?



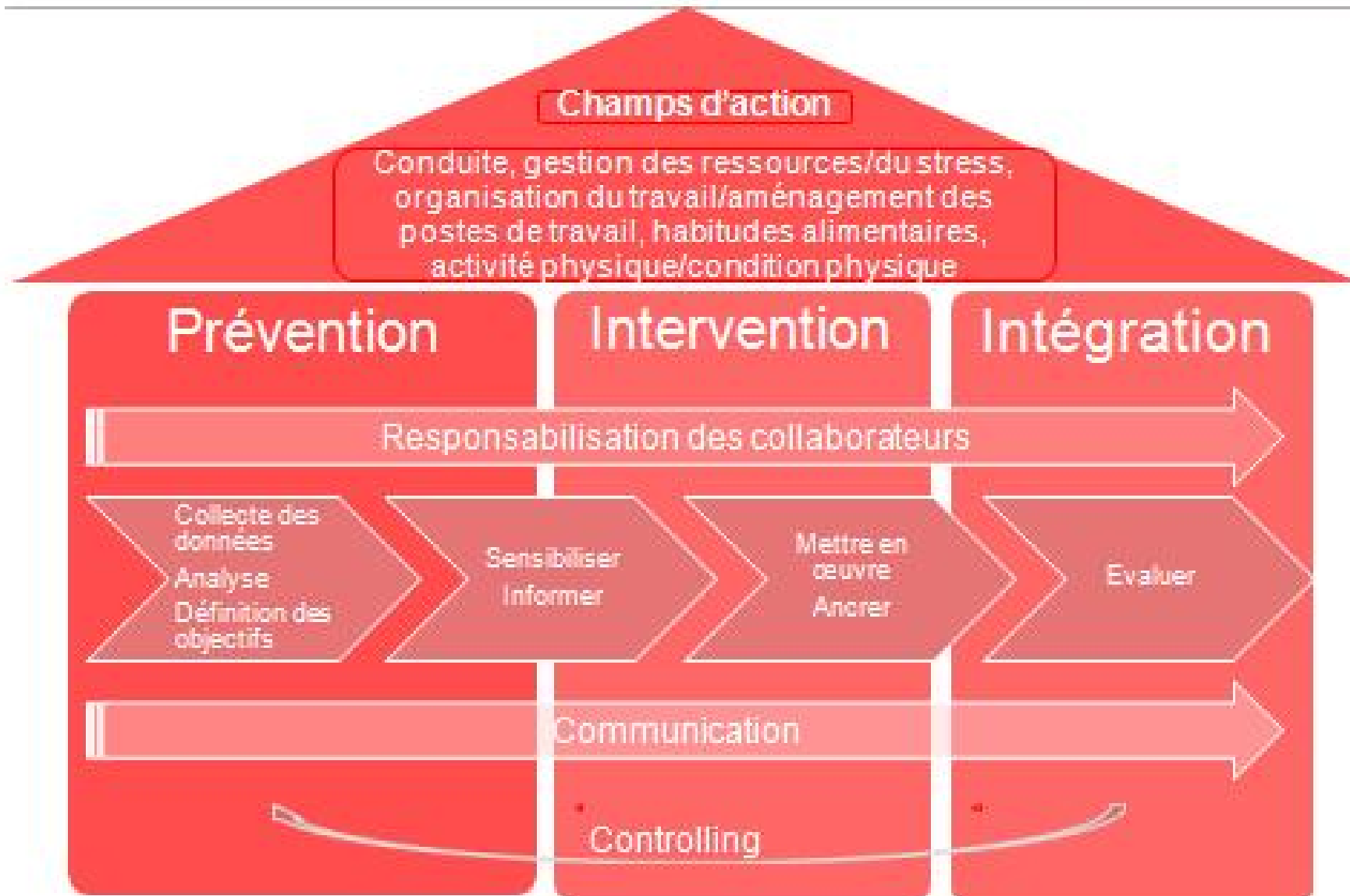
MANAGEMENT DE SANTÉ (ET DE SÉCURITÉ)



MANAGEMENT DE SANTÉ: LA BASE

- Différences énormes de besoins et de mesures entre entreprises
- Fait partie de la politique d'entreprise et est donc l'affaire du chef!
- Devient une nécessité suite à l'évolution de la société
- Permet de mieux accompagner le changement
- Peut influencer l'image de l'entreprise sur le marché





Processus InBalance



- Programme préventif global de promotion de la santé à la Mobilière



- Enquête sur la santé des collaborateurs
- Enquête auprès des collaborateurs
- Définition des champs d'action
- Définition des objectifs

- Concept de mise en œuvre InBalance avec champs d'action
 - Conduite
 - Gestion du stress/ des ressources
 - Organisation du travail/aménagement des postes de travail
 - Habitudes alimentaires
 - Activité physique/ condition physique

- Action podomètre everbest
- Ateliers activité physique/ alimentation et relaxation/gestion du sommeil
- Intégration d'InBalance dans les processus de conduite et de développement
- Bilan de santé
- Conseils en matière d'ergonomie
- Assouplissement des modèles de travail

- Réitération de l'enquête sur la santé des collaborateurs
- Ateliers de follow-up InBalance
- Bilan de santé

- Mesures d'accompagnement en matière de communication et de marketing

MANAGEMENT DE SANTÉ: MESURES CONCRÈTES?



MANAGEMENT DE SANTÉ



RÔLE DE L'EMPLOYEUR: UN
COLLABORATEUR EST ABSENT!





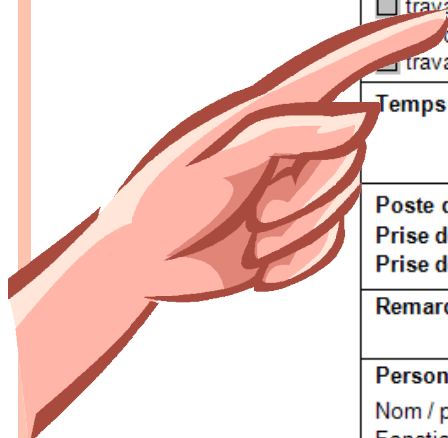
Certificat d'incapacité de travail simple			Valable uniquement durant les 7 premiers jours de l'incapacité de travail			
Nom : <input type="text"/>		Prénom : <input type="text"/>				
Rue : <input type="text"/>		NPA, lieu : <input type="text"/>				
Profession : <input type="text"/>		Date de naissance : <input type="text"/>				
Employeur / entreprise : <input type="text"/>						
Cas : <input type="checkbox"/> Accident <input type="checkbox"/> Maladie <input type="checkbox"/> Maternité (pas causé par une maladie)						
Date de la consultation	Rendement exigible (en % de l'intensité de travail habituelle)	Temps de présence exigible dans l'entreprise (heures par jour)	Incapacité de travail du au		Date de la prochaine évaluation de l'incapacité de travail	Signature du médecin
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
100% dès le : <input type="text"/>						
Médecin traitant : <input type="text"/>			Souhaitez-vous être contacté(e) par l'employeur?			
Date, timbre : <input type="text"/>			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non			



Description du poste de travail




Sert de base pour la rédaction du certificat médical détaillé de l'incapacité de travail

Identité de la personne en incapacité de travail		
Nom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>	
Rue : <input type="text"/>	NPA, lieu : <input type="text"/>	
Profession apprise : <input type="text"/>	Date de naissance : <input type="text"/>	
Description de l'activité		
Tâches principales / activité professionnelle actuelle: <input type="text"/>		
Particularités : <input type="text"/>		
Conditions de travail / Exigences particulières :		
<input type="checkbox"/> travail assis	<input type="checkbox"/> travail à l'écran	<input type="checkbox"/> Port de charge < 5kg
<input type="checkbox"/> travail debout	<input type="checkbox"/> bruit : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> " " > 5kg
<input type="checkbox"/> travail alterné assis/debout	<input type="checkbox"/> chaleur: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> " " > 10kg
<input type="checkbox"/> tâche	<input type="checkbox"/> odeur : <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> " " > 15kg
<input type="checkbox"/> travail nécessitant un contrôle visuel	<input type="checkbox"/> poussières	<input type="checkbox"/>
Temps de travail :	<input type="checkbox"/> Horaire fixe	<input type="checkbox"/> 3-équipes en rotation
	<input type="checkbox"/> Horaire libre	<input type="checkbox"/> seulement travail de nuit
	<input type="checkbox"/> 2-équipes en rotation	<input type="checkbox"/>
Poste de travail allégé :	<input type="checkbox"/> disponible	<input type="checkbox"/> non disponible
Prise de contact par le médecin :	<input type="checkbox"/> souhaité	
Prise de contact par l'assurance:	<input type="checkbox"/> souhaité	
Remarques : <input type="text"/>		
Personne de contact de l'entreprise :		
Nom / prénom:	<input type="text"/>	
Fonction :	<input type="text"/>	
Entreprise :	<input type="text"/>	
Adresse :	<input type="text"/>	
NPA, lieu:	<input type="text"/>	
Téléphone:	<input type="text"/>	
Mail:	<input type="text"/>	
Date: <input type="text"/>	Timbre / signature :	
Déclaration de consentement de l'employé / e :		
J'autorise mon employeur à demander une attestation détaillée de l'incapacité de travail auprès de mon médecin et mon médecin à informer l'employeur en lui remettant le formulaire «Certificat médical détaillé d'incapacité de travail». Aucune information concernant la maladie (diagnostics, résultats d'examens) ne seront transmises à l'employeur.		
Date : <input type="text"/>	Signature de l'employé/e :	



Certificat médical détaillé de l'incapacité de travail pour l'employeur

Etabli sur la base de la description du poste de travail.

Identité de la personne en incapacité de travail	
Nom : <input type="text"/>	Prénom : <input type="text"/>
Rue : <input type="text"/>	NPA, lieu : <input type="text"/>
Profession apprise : <input type="text"/>	Date de naissance : <input type="text"/>
Aptitudes de la patiente / du patient	
Durant la période de capacité de travail réduite, elle / il n'est pas capable d'effectuer les activités suivantes: <input type="text"/>	
	
Par contre elle / il peut effectuer les activités suivantes : <input type="text"/>	
	
Des indications plus précises concernant la capacité de travail devraient pouvoir être fournies à partir de la date suivante : <input type="text"/>	
Remarques : <input type="text"/>	
	
Indemnisation : selon entente entre... et, le montant de Fr. 60 peut être facturé pour ce certificat médical détaillé et est à verser au moyen du bulletin de versement ci-joint.	
Lieu et date: <input type="text"/>	Timbre et signature du médecin :
L'employeur est chargé de transmettre cette attestation médicale détaillée de l'incapacité de travail, si nécessaire, aux institutions concernées (assurance d'indemnités journalières maladie, assurance accidents, assurance invalidité, etc..)	



RÔLE DE L'EMPLOYEUR: LES TÂCHES

- Soutenir son collaborateur!
- Visite si nécessaire
- Annonce à l'assureur IJ (7/14/30 jours?)
- Annonce détection précoce à l'AI – à voir
- Se tenir au courant/suivre le dossier
- Annonce à la caisse de pension (3 mois?)
- Chercher une solution interne à l'entreprise (chances de succès plus importantes)
- Entretien de retour
- Statistiques



RÔLE DE L'EMPLOYEUR: LIMITES

- L'employeur n'est pas médecin
- La protection des données est primordiale et doit être respectée
- Surveillance/antifraude = l'affaire du spécialiste dans les RH (ou IJ maladie, AI, caisse de pension..)
- S'il n'y a pas de possibilités dans l'entreprise -> il n'y en a pas, point
- Ne pas laisser trainer une situation pas claire
- Ne pas payer le salaire trop longtemps: prévoir des possibilités de compensation (IJ maladie, caisse de pension, aide sociale etc.)



Détection précoce = la révolution!



AI
= Assurance-
intégration

temps

~~in~~-validité



LA DETECTION PRECOCE. QU'EST-CE QUI A CHANGÉ CONCRÈTEMENT?

Plus de
responsabilités

Obligation de
collaboration active

Intégration avant
rente

Intervention
précoce

Accès à la
rente plus difficile

Mise en pratique de la
jurisprudence durcie

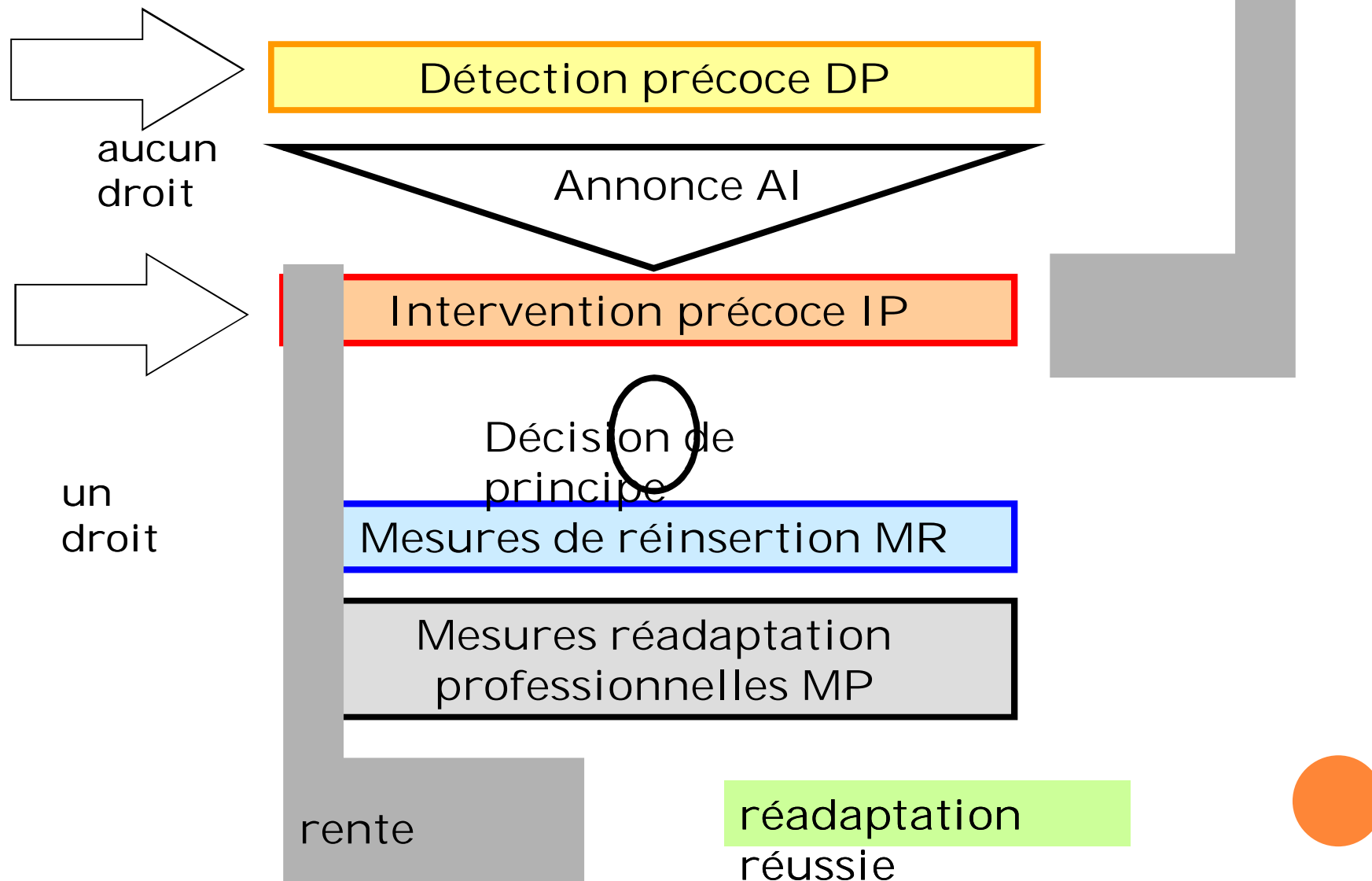
Protection des
données allégée

Favoriser la
collaboration
interinstitutionnell

e



Détection précoce: Procéssus annonce AI



MESURES D'INTÉGRATION ET PROFESSIONNELLES



LA RENTE ET SA RÉVISION

- Au plus tôt 6 mois après annonce à l'AI
- Économique par rapport à l'état de santé
- Marché du travail « équilibré » = pas d'assurance de chômage
- Cas complexes (AI, chômage, social etc.) → CII plus MAMAC
- Révision régulière -> majoritairement administrative (attention, changement 6^{ème} révision)



6^{ÈME} RÉVISION AI

1^{ER} VOLET

- Texte légal approuvé
- 4500 suppressions rentes (fibromialgie, coup de lapin, dépression, syndromes...) = maladies « sociales »
- 12000 réintégrations dans le marché de travail: paquet de mesures et avantages

2^{ÈME} VOLET

- économies de coûts -> fortes réactions
- CF revoit sa copie





OU TROUVER L'AIDE?

○ www.compasso.ch

Pour l'employeur

compasso // Réadaptation professionnelle

○ www.ofas.admin.ch/

OFAS : Aperçu des nouveaux instruments de réadaptation

○ <http://www.swiss-insurance-medicine.ch>



Swiss Insurance Medicine

○ www.arbeitgeber.ch

Pour l'employeur



○ www.suva.ch

SuvaCare

