

LE BILLET DU PRÉSIDENT

LE MÉDECIN DANS SON TRAVAIL

Dr Dominique Bünzli | président de la SNM



Ce n'est pas systématique, mais dans les contacts récents que j'ai eu avec plusieurs collègues, je note une certaine fatigue et lassitude.

Probablement que plusieurs facteurs sont responsables : augmentation de la charge de travail administrative et prises en charges plus complexes dans le rebond post-COVID, tout cela dans un contexte de pénurie aiguë de médecine de premier recours et bientôt de certains spécialistes.

Le peu de reconnaissance pour le travail accompli et la focalisation récurrente sur des considérations de coûts, de même que le contexte climatique et sécuritaire mondial ne favorise évidemment pas la bonne humeur.

Bref, je voulais juste rappeler, dans le cadre de ce numéro, qu'il faut aussi se préoccuper de sa propre santé au travail et que le réseau de soutien de notre corporation ReMed fête justement ses 10 ans (merci à eux!). En cas de besoin : www.swiss-remed.ch

La participation en présence aux formations continues ainsi qu'aux assemblées de nos associations devraient aussi, je l'espère, aider certains à se sentir mieux et retrouver l'énergie nécessaire afin d'éloigner la lassitude !

Courage donc pour la reprise, bonne lecture et à bientôt !

PROTECTION DE LA MATERNITÉ AU CABINET MÉDICAL

Thibaut F. Gaillard | spécialiste ISFM en médecine du travail
Thibaut Gaillard Medical Services, Plaine d'Areuse 16, 2013 Colombier
Thibaut.Gaillard@hin.ch | www.aeromed.ch

Dr. méd. Samuel Iff, spécialiste ISFM en médecine du travail et santé publique
Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR), Secrétariat d'Etat à l'économie, Holzikofenweg 36, 3003 Bern
samuel.iff@seco.admin.ch

En Suisse, les collaboratrices enceintes et allaitantes sont protégées par un cadre légal spécifique, dont l'application est obligatoire par tout employeur, y compris un médecin installé en cabinet. Ce cadre légal, bien qu'en vigueur depuis 2001, peine à être appliqué harmonieusement. Le but de cet article est de rappeler les exigences minimales à remplir et informer quant aux outils à dispositions des médecins occupant une collaboratrice enceinte ou allaitante.

EFFETS DU TRAVAIL SUR LA SANTÉ DES COLLABORATRICES ENCEINTES ET ALLAITANTES ET CELLE DE LEUR ENFANT

Bien que le travail ne soit pas un risque pour la santé de la collaboratrice enceinte ou allaitante ni pour celle de son enfant, certaines expositions professionnelles entraînent un risque avéré plus élevé de pathologies obstétricales et infantiles, à l'image de la manipulation régulière de charges lourdes, de la station debout prolongée ou de certains horaires de travail^{1,2}. Cai et al. ont démontré que des fausses couches, des prééclampsies et des accouchements prématurés étaient plus fréquents durant les travaux de haute intensité physique ou lors d'horaires de travail prolongés (> 40 h par semaine). Bien qu'encore peu fréquentes, ces nouvelles méta-analyses rappellent l'importance de la protection de la maternité et de son application dès les premiers jours de la grossesse.

CADRE LÉGAL DE PROTECTION DES COLLABORATRICES ENCEINTES ET ALLAITANTES

Au travers de la loi sur le travail, des ordonnances à la loi sur le travail et à l'ordonnance sur la protection de la maternité, la Suisse dispose depuis 2001 d'un cadre légal visant à permettre l'emploi d'une collaboratrice enceinte et allaitante dans des conditions ne compromettant pas sa santé ni celle de son enfant.

Ces textes décrivent les dispositions spéciales s'appliquant aux collaboratrices enceintes et allaitantes (dispense, adaptation d'horaires, etc.), les tâches réputées dangereuses et pénibles présentant un potentiel de risque élevé ainsi que les interdictions d'affectation.

Les notions de responsabilité sont également décrites, à savoir que l'employeur est responsable de la protection de la santé de la collaboratrice enceinte et allaitante au poste de travail et que le médecin qui suit la grossesse et la maternité est responsable du contrôle de l'efficacité des mesures de protection.

CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES, TÂCHES DANGEREUSES ET PÉNIBLES & INTERDICTION D'AFFECTATION

Le secrétariat d'Etat à l'économie a publié sur son site internet un excellent tableau synoptique résumant l'ensemble des points d'attention³.

De manière sommaire, hormis des contraintes de planification horaire, les tâches exposant à une ou plusieurs des situations suivantes sont considérées comme dangereuses et pénibles :

Déplacement de charges lourdes | Exposition au froid, à la chaleur ou à l'humidité | Mouvements et de postures engendrant une fatigue précoce, y compris station debout prolongée | Exposition à des micro-organismes | Exposition au bruit | Exposition aux effets des radiations ionisantes et non-ionisantes | Exposition à des substances chimiques dangereuses

Par ailleurs, les tâches suivantes sont interdites :

Travail à la pièce et travail cadencé | Travail impliquant une surpression (par exemple chambre de compression ou plongée) | Travail dans une atmosphère appauvrie en oxygène



Thibaut F. Gaillard | spécialiste ISFM en médecine du travail
Thibaut Gaillard Medical Services, Plaine d'Areuse 16, 2013 Colombier
Thibaut.Gaillard@hin.ch | www.aeromed.ch

Dr. méd. Samuel Iff, spécialiste ISFM en médecine du travail et santé publique
Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR), Secrétariat d'Etat à l'économie, Holzikofenweg 36, 3003 Bern
samuel.iff@seco.admin.ch

IMPLICATIONS DANS L'ACTIVITÉ DE MÉDECIN-EMPLOYEUR

Si une ou plusieurs activités dangereuses et pénibles sont présentes dans l'activité régulière d'une collaboratrice enceinte ou allaitante, le·la médecin qui suit la grossesse peut alors prononcer une inaptitude au poste de travail. Contrairement à la croyance répandue, il ne s'agit ici pas d'une incapacité de travail et la prise en charge financière du salaire de la collaboratrice à hauteur de 80% incombe à l'employeur directement. En effet, la grossesse et l'allaitement n'étant pas des maladies, une incapacité n'est pas justifiable en l'absence d'une pathologie médicale.

En conséquence et pour éviter les désagréments relationnels et financiers relatifs à une inaptitude, le·la médecin-employeur doit, s'il prévoit d'employer ou emploie déjà une collaboratrice en âge de procréer, identifier tous les postes de travail à risque au sens de la protection de la maternité et, si des activités dangereuses et pénibles sont présentes, faire appel à spécialiste de la sécurité au travail (spécialiste MSST), généralement un·e médecin du travail ou hygiéniste du travail.

Le·la spécialiste procédera alors à la réalisation d'une analyse de risques, à sa mise à jour régulière (chaque trois ans). Dans le cas d'un recours à une solution de branche du secteur d'activité, l'adaptation de l'analyse de risques générale aux spécificités du cabinet doit également être conduite par un spécialiste.



Thibaut F. Gaillard | spécialiste ISFM en médecine du travail
Thibaut Gaillard Medical Services, Plaine d'Areuse 16, 2013 Colombier
Thibaut.Gaillard@hin.ch | www.aeromed.ch

Dr. méd. Samuel Iff, spécialiste ISFM en médecine du travail et santé publique
Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR), Secrétariat d'Etat à l'économie, Holzikofenweg 36, 3003 Bern
samuel.iff@seco.admin.ch

AIDES À LA MISE EN ŒUVRE À DISPOSITION DU MÉDECIN-EMPLOYEUR

Afin d'accompagner les employeurs dans leur devoir de protection de la maternité, le secrétariat d'Etat à l'économie publie un grand nombre d'outils et de brochures, régulièrement mis à jour sur son site internet www.seco.admin.ch/maternite.

Un premier outil clé est la « Liste de contrôle Protection de la maternité au poste de travail »⁴. Ce document reprend, point par point, les exigences en vigueur en Suisse, y apporte les informations et les nuances nécessaires et permet un diagnostic rapide des expositions potentiellement à risque pour un poste de travail donné. Ce document ne remplace évidemment pas une analyse de risques formelle réalisée par un spécialiste mais permet à l'employeur de se situer par rapport aux exigences légales, de cadrer le recours à un spécialiste et d'initier des réflexions d'adaptation du poste de travail et/ou de création d'un poste de reclassement équivalent sans risque. Cet outil est d'ailleurs généralement demandé par les spécialistes avant leur analyse sur le lieu de travail afin de définir au mieux leur intervention.

Le secrétariat d'Etat à l'économie propose également un « Guide pour les employeurs »⁵ indiquant avec plus de détails les exigences de protection de la maternité au poste de travail. Sur ce même site internet, on trouve également toute la documentation nécessaire à transmettre à la collaboratrice enceinte afin de développer et maintenir un échange ouvert et constructif sur ce sujet.

Par ailleurs, le centre de compétence des assistantes-médicales de la fédération des médecins suisses (MPA@FMH) a établi en 2008 un dossier complet de mise en œuvre de l'ordonnance sur la protection de la maternité dans les cabinets médicaux⁶, dont la dernière révisant remonte à 2015. Bien que ne remplaçant pas une analyse de risques formelle par un spécialiste, ce dossier a l'avantage de décrire en détails les activités les plus courantes d'une assistante-médicale et ainsi de faire gagner un temps précieux au médecin-employeur et au spécialiste chargé de l'élaboration de l'analyse de risques.

RECOMMANDATIONS-CLÉS POUR MÉDECIN-EMPLOYEUR

Une attitude ouverte et une information rapide à toutes les collaboratrices en âge de procréer sur le concept de protection de la maternité en place dans le cabinet ainsi que la mise à disposition des documents sont des facteurs permettant d'éviter les difficultés inhérentes à l'annonce d'une grossesse inattendue ou n'ayant pas été préparée. Hormis l'aspect financier en cas d'inaptitude, l'impact relationnel d'une mauvaise préparation de la protection de la maternité au sein du cabinet peut se révéler désastreux.

Dans les cabinets de groupes ou dans les structures de type policlinique, la formation des cadres et leur sensibilisation aux principes de protection de la maternité sont des facteurs essentiels d'une application optimale des mesures de protection. Un état d'esprit ouvert permet par ailleurs une annonce précoce de la grossesse et plus de temps pour préparer d'éventuels remplacements durant le congé parental.

La collaboration directe et ouverte entre le médecin-employeur, le médecin en charge du suivi de la grossesse et de la maternité et, le cas échéant, le médecin du travail est un facteur d'excellent pronostic de maintien au poste adapté.

CONCLUSION

Les mesures de protection de la maternité sur le poste de travail permettent de prévenir des atteintes à la santé de la collaboratrice enceinte ou allaitante ou à celle de son enfant. Une application bien menée de la protection de la maternité permet en outre de réduire l'absentéisme et d'éviter des conflits entre les parties. Un concept de protection de la maternité au cabinet médical communiqué et connu à l'ensemble du personnel permet d'aborder une future maternité dans des conditions optimales aussi bien pour le médecin-employeur que pour la collaboratrice. En effet, le médecin-employeur pourra maintenir en poste son personnel au prix de quelques adaptations et la collaboratrice pourra poursuivre une activité dans des conditions de sécurité optimales durant toute sa grossesse et son allaitement.

Thibaut F. Gaillard | spécialiste ISFM en médecine du travail
Thibaut Gaillard Medical Services, Plaine d'Areuse 16, 2013 Colombier
Thibaut.Gaillard@hin.ch | www.aeromed.ch

Dr. méd. Samuel Iff, spécialiste ISFM en médecine du travail et santé publique
Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche (DEFR), Secrétariat d'Etat à l'économie, Holzikofenweg 36, 3003 Bern
samuel.iff@seco.admin.ch

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Cai C, Vandermeer B, Khurana R, Nerenberg K, Featherstone R, Sebastianski M, Davenport MH. The impact of occupational shift work and working hours during pregnancy on health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol.* 2019 Dec;221(6):563-576. doi: 10.1016/j.ajog.2019.06.051. Epub 2019 Jul 2. PMID: 31276631.
2. Cai C, Vandermeer B, Khurana R, Nerenberg K, Featherstone R, Sebastianski M, Davenport MH. The impact of occupational activities during pregnancy on pregnancy outcomes: a systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol.* 2020 Mar;222(3):224-238. doi: 10.1016/j.ajog.2019.08.059. Epub 2019 Sep 21. PMID: 31550447.
3. https://www.seco.admin.ch/dam/seco/fr/dokumente/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/merkblaetter_checklisten/mutterschutz_schutzmassnahmen_uebersichtstafel.pdf.download.pdf/Protection%20de%20la%20maternite%C3%A9%20et%20mesures%20de%20protection.pdf consulté le 19.09.2022
4. https://www.seco.admin.ch/dam/seco/fr/dokumente/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/merkblaetter_checklisten/cl_mutterschutz_arbeitsplatz.pdf.download.pdf/lc_protection_maternite_lieu_travail_a4.pdf consulté le 19.09.2022
5. https://www.seco.admin.ch/dam/seco/fr/dokumente/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschueren/bro_mutterschutz_leitfaden_arbeitgeber.pdf.download.pdf/broschuere_mutterschutz_leitfaden_arbeitgeber_2018_fr.pdf consulté le 19.09.2022
6. <https://mpa-schweiz.fmh.ch/fr/droit-travail/maternite.cfm> consulté le 19.09.2022

JACQUES ET SON EXAMEN DE NUIT

Samuel Iff | SECO, Bern, Switzerland

Sébastien Eich | Spécialiste en médecine du travail

Vous avez sans doute déjà rencontré cette situation ou la rencontrerez prochainement. Un de vos patient vous consulte avec comme motif "une demande de son employeur". Jacques, 46 ans a un horaire d'équipe dans une entreprise qui fabrique des produits frais. Il travaille souvent le soir, et chaque quatre semaines il effectue une série de cinq nuit consécutives. Il vous demande de remplir « le formulaire du SECO pour travailler la nuit ». Ceci renvoi à des notions d'aptitude, d'examen travail de nuit ou en équipes selon l'art. 17c de la loi de travail.



EST-CE QUE VOUS POUVEZ EFFECTUER CET EXAMEN ?

Selon la loi, le médecin chargé de l'examen doit posséder les connaissances nécessaires sur les procédés de travail, les conditions de travail et les principes de médecine du travail. Cela signifie que le médecin doit être en mesure d'apprécier de manière concrète la situation au travail des travailleurs à examiner.

Un peu découragé, Jacques s'assied chez le docteur: «Docteur, cela fait si longtemps que vous me connaissez. Est-ce vraiment nécessaire de faire cet examen?» Le docteur répond: «Oui, c'est nécessaire. Travailler de nuit et en équipe peut avoir un impact sur le corps, la santé psychique et l'environnement social. Les effets sur la santé des travaux de nuit et sont souvent sous-estimés. Il est important de réduire les effets négatifs et notamment de protéger la santé. Les personnes qui travaillent la nuit ont plus de risques de tomber malades. Si l'on souffre d'une maladie chronique ou si l'on vient de la développer, elle progresse plus rapidement. Les personnes qui travaillent plus de 25 nuits par année ont droit, selon la loi, à une protection particulière sous la forme d'un examen médical régulier et de conseils qui s'y rapportent. Si des situations ou des activités pénibles ou dangereuses – par exemple travailler seul – s'y ajoutent, cet examen n'est plus seulement un droit, il doit être réalisé de manière obligatoire.»

Le médecin explique ensuite pourquoi le travail posté et le travail de nuit posent problème à l'organisme: «L'horloge interne nous dicte d'être éveillés le jour et de nous reposer la nuit. Cela s'appelle le rythme circadien et le cycle est d'environ 24 heures. L'être humain doit synchroniser son rythme individuel avec l'heure réelle lors des changements (par exemple lors du changement d'heure au printemps et en automne, lors de vols lointains ou lors du travail en équipe ou de nuit). Pour ce faire, il est principalement aidé par les influenceurs extérieurs tels que l'heure, mais aussi la lumière et l'obscurité et l'alternance chaud/froid dans le cycle jour/nuit. Cela a des répercussions sur l'être humain. Nous sommes conçus de telle sorte que, dans l'idéal, nous dormons la nuit et travaillons le jour. De nombreuses fonctions corporelles sont liées à l'horloge interne: la température corporelle maximale se situe entre 18 et 22 heures; le minimum entre 3 et 6 heures, le rythme cardiaque et respiratoire est plus rapide le jour que la nuit, la digestion fonctionne mieux le jour que la nuit, la musculature est réglée pour la performance le jour et pour la récupération la nuit. Tous les rythmes corporels dans leur ensemble entraînent une moindre disposition à la performance la nuit. Certaines personnes travaillent bien et volontiers la nuit, d'autres ont beaucoup de mal à le faire. Pour la plupart d'entre eux, rester éveillé et travailler la nuit est épuisant. Les personnes qui travaillent la nuit sont donc désavantagées en termes de santé.

Samuel Iff | SECO, Bern, Switzerland

Sébastien Eich | Spécialiste en médecine du travail

Il en résulte des risques pour la santé. La fatigue et le manque de sommeil ont en outre un effet négatif sur les performances physiques et intellectuelles. Les erreurs, les accidents et les absences sont plus fréquents. Travailler à l'encontre de son horloge interne est stressant et peut avoir des répercussions négatives sur la santé.

Les troubles les plus fréquents liés au travail posté et au travail de nuit sont les troubles du sommeil, la fatigue, le manque d'appétit, les troubles gastro-intestinaux, l'agitation intérieure, la nervosité, la tristesse.

Travailler plus longtemps la nuit peut également augmenter les risques de maladies cardio-vasculaires, d'accidents liés à la fatigue et leurs conséquences possibles, de certains cancers (par exemple : cancer du sein et du côlon), de maladies psychiques (par exemple : dépression), de maladies métaboliques (par exemple : diabète), de troubles digestifs (par exemple : ulcère gastrique).

Jacques réfléchit un moment : Il ne savait pas tout cela au moment d'accepter de travailler la nuit ! Dans sa famille, son grand-père est mort d'un ulcère et sa tante a fait une dépression. Qu'est-ce que cela signifie maintenant pour lui ? Est-il prédisposé vis à vis de ces maladies ? Il aime travailler la nuit, mais il est vrai que plus il vieillit, plus les rotations, les changements de rythme lui posent problème. C'est donc une bonne chose que le médecin l'examine d'un peu plus près.

Après un bref examen, le médecin demande : «Comment va la famille ? Comment se porte son cercle d'amis ?» Jacques réfléchit : Avec le travail, il n'est pas toujours facile de voir sa femme et ses enfants. Il consacre toutefois le plus de temps possible à sa famille et planifie des sorties avec ses enfants. Mais cela fait des années qu'il ne voit plus ses amis footballeurs. Il trouve cela un peu dommage. Ils s'amusaient tellement ensemble au club. Mais à l'époque, le travail passait avant tout, les enfants et la maison. C'était une charge financière et le travail de nuit donnait de l'argent supplémentaire. Mais la question du médecin est tout à fait pertinente. Il connaît ses amis par le travail, mais sinon il n'a plus beaucoup de contacts en dehors du travail.

Le médecin acquiesce lorsque Jacques lui décrit la situation et remarque que les effets du travail posté et du travail de nuit sur l'environnement personnel ont pour conséquence que le temps socialement important se fait rare. Une personne qui ne travaille que pendant la journée a généralement du temps le soir pour les contacts sociaux, la formation continue ou le sport. En cas de travail posté, ce temps est réparti différemment dans la journée que pour la plupart des personnes qui travaillent de jour. Cela peut avoir des répercussions sur l'environnement personnel et la vie de famille et entraîner des problèmes avec la famille et les amis. Lorsque les équipes de fin de journée et de nuit se succèdent, il est plus difficile de participer à des activités communes le soir avec la famille, les amis et les connaissances (par exemple dans des associations) ou de suivre une formation continue. La garde des enfants, des personnes âgées ou des proches nécessitant des soins, la gestion du ménage et d'autres obligations doivent également être organisées au prix d'un effort plus important. Travailler de nuit et en équipe nécessite de planifier en permanence son temps libre. C'est la seule façon de trouver des créneaux horaires pour passer du temps avec la famille et les amis.

Jacques se promet de faire un peu plus de sport en plus de sa famille, peut-être de rejouer un peu au club de football. Avec les seniors, bien sûr. Il demande au médecin ce qu'il peut encore améliorer dans son quotidien et quels sont les problèmes les plus connus chez les travailleurs postés.

Le médecin répond par : «Le sommeil, l'alimentation et les contacts sociaux sont les sujets que j'entends le plus. Les troubles du sommeil et la fatigue sont les plaintes les plus fréquentes des travailleurs de nuit et en équipe. Après un poste de nuit, le sommeil est généralement plus court et le sommeil diurne présente moins de phases de sommeil profond et de rêves. Le sommeil profond est important pour la récupération physique, le sommeil de rêve pour la récupération mentale. Les principales raisons d'un sommeil diurne moins réparateur sont les perturbations dues au bruit, à la lumière du jour et aux températures plus élevées. Les perturbations du sommeil diurne n'entraînent pas seulement une fatigue chronique, elles peuvent également avoir d'autres conséquences (par ex. troubles de l'humeur). Il est donc d'autant plus important de se créer un environnement optimal pour le sommeil de jour.

Les travailleurs postés et de nuit se plaignent souvent d'un manque d'appétit et de troubles gastriques. La digestion a lieu principalement le jour, elle est fortement limitée la nuit. Les repas lourds (gras) sont donc désagréables pendant la nuit. Très souvent, le choix se porte sur des boissons ou des barres fortement sucrées. Celles-ci ont pour effet d'augmenter rapidement le taux de sucre dans le sang, mais ne durent pas longtemps. D'autre part, le corps a également besoin de sources d'énergie pendant le travail nocturne. Pour cela, le mieux est d'avoir une alimentation légère et équilibrée qui couvre plus longtemps les besoins énergétiques. Les repas de nuit devraient donc se dérouler dans un environnement relaxant et sans contrainte horaire, si possible avec des collègues. Si l'entreprise dispose d'une cantine, elle devrait également être disponible la nuit. Au minimum, la salle de repos devrait être claire et agréable et équipée des installations nécessaires à la préparation et à la restauration : réfrigérateur, four à micro-ondes ou plaque chauffante, évier, table et chaises confortables.

Samuel Iff | SECO, Bern, Switzerland

Sébastien Eich | Spécialiste en médecine du travail

L'agitation et la nervosité sont très répandues parmi les travailleurs postés et de nuit. Cela s'explique par la difficulté à suivre le rythme de la vie «normale». Le travail en équipe et le travail de nuit réduisent le temps libre socialement utilisable. Ils sont d'autant plus dépendants des égards et de la compréhension de leur entourage. Une grande flexibilité, parfois même un renoncement, sont exigés de toutes les parties. Cela signifie qu'il faut rechercher et entretenir un dialogue ouvert afin de créer une situation satisfaisante pour tous.

Jacques a appris énormément pendant cette demi-heure chez le médecin et demande donc où il peut lire ces informations pour en parler avec sa famille et comment il peut continuer à se protéger: «Revenez me voir, au plus tard dans un an, ou si vous remarquez que le travail en équipe vous pèse trop. Le SECO a une brochure où vous pouvez retrouver beaucoup d'informations et de conseils «.

C'est ce que Jacques se propose de faire en se procurant cette brochure, car travailler de nuit lui plaît et il aimerait bien continuer à travailler en équipe pendant encore quelques années.

COMMENT LE MÉDECIN PEUT-IL FACTURER CET EXAMEN ?

La SSMT recommande de facturer à l'employeur entre 150 CHF (30 min) et 300 CHF (60 min) pour les services de médecins spécialistes de la santé au travail, en fonction du temps et de l'effort nécessaires.

QUEL CODE TARMED FAUT-IL EMPLOYER POUR CET EXAMEN ?

Il n'existe jusqu'à présent pas de code TARMED pour cet examen.

POUR PLUS D'INFORMATIONS

Informations pour les travailleurs et les employeurs | www.seco.admin.ch/travail-equipes-et-nuit

Informations pour le médecin | www.seco.admin.ch/infos-medecin

VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION ACTIVE ET TRAVAILLEURS ÂGÉS

Dre Zainab El Aatiq Augot | Médecin du travail

La Suisse comme tous les autres pays d'Europe est confrontée au vieillissement de sa population active : En 2020, la tranche des 50 ans et plus représente 33.5 % de la population active.

Cette évolution démographique questionne de nombreux acteurs socio-économiques à la fois sur la productivité et le rendement des entreprises mais également sur la préservation de la santé de ces salariés.

Comment permettre à ces salariés de 50 ans et plus de continuer une activité professionnelle dans un monde du travail en perpétuelle évolution ? Une réponse se dessine naturellement, il faut leur assurer des conditions de travail adéquates et compatibles avec leur état de santé.

La recherche de solution est avant tout un travail collaboratif entre différents acteurs clés. Cette collaboration entre les médecins de famille, le médecin de travail, les différentes institutions externes (l'AI, les assurances perte de gain et accident, l'assistante sociale) se réalise bien sûr avec le salarié et son employeur. Ce travail est essentiel pour trouver des solutions afin d'atteindre l'objectif du maintien en activité dans de bonnes conditions du salarié rencontrant des problèmes de santé.



A PARTIR DE QUEL ÂGE CONSIDÈRE-T-ON QUE LES TRAVAILLEURS SONT VIEILLISSANTS ?

On ne peut pas se baser uniquement sur l'âge réel d'un travailleur, pour évaluer ses capacités physiques et psychiques au travail. D'autres paramètres doivent objectivement être pris en compte. Il s'agit de prendre en considération l'âge biologique et psychologique, le parcours professionnel et les différentes activités professionnelles que le salarié a pu assurer.

Le vieillissement des travailleurs a une double facette : vieillissement « naturel » sous l'action des facteurs internes, biologiques et vieillissement « produit » influencé par les facteurs externes à savoir l'environnement où l'on vit et surtout l'environnement du travail.

Cet élargissement de la notion de l'âge est important car le vieillissement tant biologique que psychologique des travailleurs dépend en grande partie du contexte professionnel, et pas uniquement des conditions biologiques individuelles et de l'environnement personnel. Celui qui est exposé durant des années à une activité corporellement usante atteint son âge biologique de retraite plusieurs années avant celui qui jouit d'un poste de travail dépourvu de nuisances[2].

Dre Zainab El Aatiq Augot | Médecin du travail

Avec l'âge certains travailleurs peuvent développer des maladies chroniques qui pourront entraîner des limitations fonctionnelles et ainsi altérer leur capacité au travail.

Les travailleurs âgés ont des activités dans différentes catégories professionnelles, ils assurent les mêmes tâches que les travailleurs plus jeunes. Ils bénéficient des mêmes horaires, des mêmes équipements de protection individuelle, et du même environnement du travail (ambiance sonore, thermiques, conditions ergonomiques etc.).

Les exigences mentales ou physiques dans l'accomplissement des tâches sont également identiques à celles des autres travailleurs plus jeunes, alors que certaines études ont démontré que le vieillissement agit sur différentes fonctions physiologiques et psychologiques [3]

Les difficultés que ces salariés dits âgés peuvent rencontrer au cours de leur activité professionnelle sont liées aux exigences physiques de certains métiers (les efforts physiques, la cadence du rythme du travail, l'intensité des gestes répétitifs, etc.), aux organisations du travail (horaires atypiques, travail de nuit), à l'évolution rapide des technologies qui nécessite une adaptation physique et mentale ou encore la collaboration avec des travailleurs plus jeunes dont les valeurs du travail pourront être différentes.

Malgré ces obstacles que peuvent rencontrer les travailleurs dits âgés, ils ont une capacité notable à mettre en place des stratégies, qui leur permet une adaptation aux nouvelles exigences du travail.

QUEL EST LE RÔLE DU MÉDECIN DE FAMILLE DANS LA PRÉSERVATION DE LA SANTÉ DU SALARIÉ DIT ÂGÉ ?

Le médecin de famille est le professionnel de santé le plus proche du patient. De cette proximité reposant sur la confiance, le médecin de famille connaît mieux son état de santé, ses antécédents médicaux, personnels et familiaux. Il juge de la pertinence d'investigations nécessaires, des traitements adaptés, et des incapacités de travail, il connaît le pronostic et l'évolution de la maladie de son patient

Au-delà de la connaissance de différentes pathologies dont souffre son patient, le médecin de famille pourrait également avoir un rôle important dans la détection et la prévention des maladies liées à l'activité professionnelle.

Parmi les obstacles auxquels pourrait être confronté le médecin de famille pour jouer son rôle dans la détection et la prévention des maladies liées à l'activité professionnelle, on peut évoquer la méconnaissance des différentes tâches exercées par le patient à son poste de travail, les différentes exigences physiques et psychiques que sollicitent ces tâches ainsi que son environnement du travail.

On sait que l'environnement du travail, l'organisation du travail et les risques et dangers au poste de travail sont des éléments qui pourront avoir des répercussions sur la santé du patient

Il est important que le médecin de famille mobilise le médecin du travail de l'entreprise de son patient et échange des informations avec ce dernier quand il identifie que les conditions du travail altèrent la santé de son patient.

Le médecin du travail de l'entreprise a quant à lui la capacité et la possibilité de se déplacer sur la place du travail pour analyser l'activité professionnelle du patient mais il ne connaît pas nécessairement tous les antécédents personnels du salarié si ce dernier ne souhaite pas l'en informer, d'où l'importance des échanges entre médecin de famille et médecin du travail de l'entreprise, si le patient a donné son consentement.

Le médecin du travail ne fait pas partie de l'équipe des soignants qui prend en charge les soins du patient ce qui fait qu'il n'aura pas accès au DEP (art2 de la loi sur le DEP).

LE RÔLE DU MÉDECIN DU TRAVAIL DANS LA PRÉSERVATION DE LA SANTÉ DU TRAVAILLEUR ÂGÉ

Le médecin du travail a pour rôle la préservation de la santé physique et psychique du travailleur et il conseille l'employeur concernant les moyens de prévention à mettre en place pour l'amélioration des conditions de travail.

Lors des visites médicales, le médecin du travail se base sur ses connaissances médicales et également sur ses savoirs sur les effets délétères du travail, lors d'expositions aux différents risques professionnels (chimiques, physiques, psychiques et organisationnels) sur la santé.

Dre Zainab El Aatiq Augot | Médecin du travail

Le médecin du travail est en mesure d'identifier les risques spécifiques au poste de travail en échangeant avec le patient et, le cas échéant, en se rendant sur la place de travail pour observer les activités réelles effectuées. Cette démarche nécessite l'autorisation de l'employeur quand le médecin du travail n'est pas mandaté par ce dernier. Le médecin du travail se situe donc à l'interface entre employeur, employé et médecin traitant afin de d'optimiser l'ensemble du processus de maintien au travail du travailleur âgé.

Le médecin du travail peut utiliser lors des visites médicales des questionnaires pour évaluer la capacité de travail comme le Work Ability Index par exemple [4]

En cas de problèmes de santé liés aux conditions de travail, le médecin de famille pourrait demander une visite médicale auprès du médecin du travail de l'entreprise. Remarque importante, le médecin du travail, comme tout autre professionnel de la santé, est tenu au respect du secret médical. Il ne peut dès lors pas communiquer des informations médicales à l'employeur mais, avec le consentement de l'employé, il peut proposer des améliorations et conseiller l'employeur sur la mise en œuvre des bonnes pratiques. Notons tout de même que le médecin du travail n'est pas un inspecteur du travail et qu'à ce titre il ne peut pas imposer des mesures à l'entreprise.

En Suisse, l'ordonnance 3 relative à la loi sur le travail précise que l'employeur doit mener une enquête relevant de la médecine du travail lorsque des éléments font apparaître que l'activité exercée par un travailleur porte atteinte à sa santé.

LES DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES TRAVAILLEURS ÂGÉS POUR PRÉSERVER LEUR EMPLOI :

Pouvoir préserver son poste de travail pour un travailleur âgé dépend de plusieurs facteurs :

1. La volonté de l'entreprise de garder le salarié en lui offrant des conditions de travail adaptées à son état de santé, par exemple en mettant en place des moyens organisationnels et des formations.
2. L'absence de préjugés concernant les capacités du travailleur âgé à assurer ses tâches. Les travailleurs âgés sont souvent vus comme des personnes en mauvaise santé, peu motivées sur le plan professionnel, résistantes au changement, leur capacité d'apprentissage et d'adaptation sont également mises en cause ce qui se révèle faux selon les études et recherches sur les travailleurs vieillissants [5]

Les travailleurs âgés sont aussi performants que les travailleurs jeunes car ils ont acquis des connaissances qui leur permettent de compenser certaines difficultés liées à l'évolution.

APTITUDE AU POSTE DE TRAVAIL

L'aptitude au poste de travail ne doit intervenir que si la poursuite de l'activité exercée n'expose pas le travailleur à un risque sérieux pour lui et/ou pour autrui. Elle atteste que l'état de santé du salarié, est compatible avec le travail et les tâches à effectuer. L'aptitude, qui peut-être permanente ou temporaire, peut-être assortie de conditions (aptitude conditionnelle). [6]

Les médecins de famille sont amenés à évaluer leur patient pour délivrer une aptitude pour certains postes de travail ou certaines activités spécifiques comme le travail de nuit

En ce qui concerne l'incapacité de travail, le médecin du travail n'a pas habilité à prescrire une incapacité de travail et il adressera le patient à son médecin de famille s'il constate que l'état de santé de ce dernier est dégradé suite à son activité professionnelle.

Les restrictions prononcées par le médecin de famille ou le spécialiste pour effectuer certaines tâches suite à des problèmes de santé doivent être respectées par l'employeur. Le médecin du travail de l'entreprise pourrait prendre contact avec le médecin de famille et avec l'employeur pour mettre en place des moyens qui permettront au patient de continuer son activité professionnelle sans risques pour sa santé. A savoir que parfois le maintien au travail d'un salarié vieillissant présentant des problèmes de santé pourrait être semé d'obstacles par manque d'un poste de travail moins pénible dans l'entreprise

En cas d'incapacité de travail, le retour au travail doit être anticipé, la collaboration avec les différents acteurs de santé, l'employeur, l'assurance maladie et accident, l'assurance invalidité et le salarié est importante.

Dre Zainab El Aatiq Augot | Médecin du travail

CONCLUSION

Dans certaines situations, le travail peut être responsable de l'accélération ou de l'amplification des mécanismes de vieillissement, créant ainsi des phénomènes d'usure prématurés.

Le médecin du travail de l'entreprise et le médecin de famille doivent collaborer ensemble pour éviter l'altération de la santé du salarié suite aux mauvaises conditions de travail. L'employeur joue un rôle dans l'accompagnement du salarié lors de son parcours professionnel. Il doit mettre en place toutes les mesures pour le protéger contre les risques et dangers lors de l'exécution des différentes tâches inhérentes à son activité professionnelle

Des conditions de travail adaptées à l'âge d'un point de vue organisationnel, environnemental et physique seront bénéfiques pour préserver la santé et favoriser la pérennité du travailleur à sa place de travail.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. communiqué de presse du 28.10.2021, DFI, OFS.
2. Rudolf Knutti : conditions de travail favorisant la santé des travailleurs âgés : dossier 63 novembre 2008 SGB/USS.
3. Malchaire J, Burnay N, Baeckman L, Linger S. Evolution avec l'âge des capacités physiques, cognitives et sociales Synthèse : Vieillesse au travail .Réponses aux stéréotypes concernant le travailleur plus âgé. Bruxelles.
4. Juhani Ilmarinen the work ability index March 2007, Occupational Medicine 57.
5. Volkoff S, Moliné A. Efficaces à tout âge ? Vieillesse démographique et activité de travail. Centre d'Etudes de l'emploi 2000 ; 16 : 1-126.
6. incapacité ou inaptitude au travail guide à l'attention des médecins.

MÉDECINS ÂGÉS · E · S DE PLUS DE 70 ANS

Dans le Canton de Neuchâtel, l'autorisation de pratiquer en tant que médecin est valable jusqu'à l'âge de 70 ans. Elle peut ensuite être renouvelée pour une période de trois ans, puis d'année en année jusqu'à l'âge de 80 ans (art. 57 al. 1 de la loi de santé ; LS ; RSN 800.1).

Pratiquement, il revient au et à la médecin de déposer sa demande de renouvellement à l'office des prestataires ambulatoires (OPAM), au moins deux mois avant son 70^e anniversaire, accompagnée d'un certificat médical attestant de ses capacités psychique et physique à exercer son activité de médecin.

En cas de doutes sur l'aptitude du et de la médecin, l'OPAM peut demander des informations complémentaires, telles que la production d'un autre certificat médical – dans l'hypothèse où le premier émanait d'un · e collègue direct · e – ou le dépôt de résultats d'analyses. Dans ce cas, l'office collabore avec l'autorité de surveillance, c'est-à-dire le médecin cantonal.

S'agissant des médecins qui souhaiteraient reprendre leur activité après une interruption de plus de trois ans, ils et elles doivent pouvoir démontrer avoir suivi la formation continue nécessaire, peu importe leur âge (art. 70 al. 2 LS).

Manon Tendon | cheffe de l'office des prestataires ambulatoires, service cantonal de la santé publique

L'AI A BIEN PLUS À OFFRIR QU'UNE RENTE

Dr Philippe Freiburghaus | responsable de l'équipe médicale SMR SR des OAI NE et JU

L'assurance-invalidité a pour but général de favoriser l'autonomie de celles et ceux qu'une atteinte durable à la santé entrave au quotidien dans leurs activités. Si cette notion est familière pour nombre de médecins, c'est loin d'être le cas pour la grande majorité de leur patientèle. D'où l'importance du rôle d'information et de conseil joué par le corps médical.



LA PALME À L'AI, VRAIMENT ?

Les médecins en font déjà beaucoup pour l'AI, pensez-vous. Sous le titre Blouses blanches ou ronds de cuir, un confrère vaudois, évoquant « les dérives kafkaïennes » des exigences des assurances, écrivait il y a quelque temps dans le Courrier du médecin vaudois que la palme revenait certainement à l'AI dans ce domaine !

DES DEMANDES EN AUGMENTATION CONSTANTE

Vous avez l'impression que le nombre de rapports à remplir pour l'AI croît régulièrement ? Vous n'avez pas tort. Difficile de le nier, même si c'est le résultat d'une augmentation constante du nombre de dépôts de demandes AI – une progression qui atteint près de 4% en moyenne annuelle depuis 2011 à Neuchâtel. Un phénomène qui masque malheureusement les efforts consentis par l'Office AI pour réduire la charge de l'instruction qui pèse sur le corps médical neuchâtelois : baisse du nombre de révisions de 7% par an durant la même période, envois plus ciblés et ponctuels des demandes de rapports, pour ne citer qu'eux.

Dr Philippe Freiburghaus | responsable de l'équipe médicale SMR SR des OAI NE et JU

BIEN PLUS QU'UNE RENTE, ASSURÉMENT !

À celles et ceux qu'une atteinte durable à la santé entrave au quotidien dans leurs activités, l'AI a bien plus à offrir qu'une rente. Voici les prestations proposées par l'AI :

- **MESURES MÉDICALES** réservées aux personnes assurées de moins de 20 ans (25 ans pour les jeunes au bénéfice de mesures d'ordre professionnel et de scolarisation spéciale) : l'AI peut accorder des mesures médicales qui ne visent pas à traiter l'atteinte à la santé en tant que telle, mais qui sont directement nécessaires à la réadaptation professionnelle ou à la réadaptation en vue de l'accomplissement des gestes du quotidien comme se laver, s'habiller, etc. (art. 12 LAI) ou qui correspondent à la prise en charge des coûts de traitement d'affections congénitales (art. 13 LAI).
- **MESURES D'INTERVENTION PRÉCOCE** (art. 7d LAI) : elles peuvent s'étendre sur 12 mois au plus après le dépôt de la demande, ne font pas l'objet de versement d'indemnités et ne correspondent pas à un droit. Elles visent à :
 - faciliter une formation professionnelle initiale de mineurs dès l'âge de 13 ans et des jeunes adultes jusqu'à l'âge de 25 ans atteints dans leur santé, ainsi que de soutenir leur entrée sur le marché du travail ;
 - maintenir à leur poste les personnes assurées en incapacité de travail ;
 - permettre la réadaptation des personnes assurées à un nouveau poste au sein de la même entreprise ou chez un autre employeur.

VOICI L'ÉVENTAIL DES SOLUTIONS POSSIBLES :

adaptation du poste de travail | cours de formation | placement | orientation professionnelle | réadaptation socioprofessionnelle | mesures d'occupation | conseils et suivi

- **MESURES DE RÉADAPTATION** : elles s'adressent à des personnes assurées atteintes ou menacées d'invalidité¹. Elles peuvent se combiner ou se succéder. Les conditions d'octroi varient en fonction notamment de l'âge de la personne assurée, de son niveau de développement, de ses aptitudes ou encore de la durée probable de la vie active. Voici l'éventail des solutions possibles :

mesures médicales | conseils et suivi | mesures de réinsertion préparant à la réadaptation professionnelle | moyens auxiliaires | mesures d'ordre professionnel

Les **MESURES D'ORDRE PROFESSIONNEL** peuvent consister en :

orientation professionnelle | formation professionnelle initiale (y c. perfectionnement professionnel) | reclassement | placement | placement à l'essai | location de services | allocation d'initiation au travail | indemnité en cas d'augmentation des cotisations sociales | aide en capital

- **MESURES DE NOUVELLE RÉADAPTATION** : il s'agit de mesures de réadaptation réservées aux bénéficiaires de rente dont la capacité de gain peut vraisemblablement s'améliorer.
- **RENTE AI** : elle vise à contribuer ou à assurer l'autonomie financière d'une personne dont l'invalidité atteint au moins 40%. D'un quart pour une invalidité de 40%, le taux de rente augmente progressivement jusqu'au degré d'invalidité de 70%, à partir duquel une rente entière est servie. La modestie des montants en jeu (1195 CHF à 2390 CHF au maximum) rappelle que l'AI est une assurance du 1^{er} pilier destinée à *garantir les moyens d'existence*, même s'il faut bien admettre qu'en réalité, la rente AI ne permet bien souvent pas à elle seule d'offrir cette garantie – les prestations complémentaires viennent alors compenser ce qui doit l'être. À noter que la détermination de l'invalidité par l'AI déclenche le versement de la rente prévue par l'assurance LPP (2^e pilier), pour autant que la personne concernée soit affiliée à une caisse de pension.

Dr Philippe Freiburghaus | responsable de l'équipe médicale SMR SR des OAI NE et JU

UNE AIDE QUI PAIE

En 2021, l'Office AI du canton de Neuchâtel (OAI NE) a octroyé 2228 mesures de réadaptation, dont 831 mesures d'intervention précoce, 645 reclassements et 470 formations professionnelles initiales, pour un montant total de plus de 58 millions de francs, qui a bénéficié à l'ensemble du tissu économique neuchâtelois. Les conseillers et conseillères en réadaptation de l'AI ont par ailleurs aidé 486 personnes atteintes durablement dans leur santé à rester sur le premier marché du travail (288 maintiens à la place de travail, 32 nouveaux postes dans la même entreprise et 166 nouveaux postes dans une autre entreprise).

ET VOS COLLÈGUES DU SERVICE MÉDICAL RÉGIONAL DE L'AI, QU'ATTENDENT-ILS DE VOUS ?

Pour que les différents moyens à disposition de l'AI bénéficient à vos patients durablement atteints dans leur santé, les six médecins du Service médical régional de l'AI (SMR Suisse romande, basé à Vevey) dévolus à l'examen des dossiers des assurés neuchâtelois et présents sur le site de l'OAI NE à La Chaux-de-Fonds comptent sur vous, en particulier pour les points suivants :

- Désigner les diagnostics médicaux² qui se répercutent durablement sur la capacité de travail ou d'accomplissement des activités quotidiennes et la date dès laquelle ils sont connus.
- Définir les limitations fonctionnelles (LF) qui, d'une part, expliquent et étayent l'incapacité de travail (IT)³ attestée, d'autre part, dessinent les contours de ce que peut être une activité adaptée (AA)⁴.
- Évaluer la capacité de travail (CT) raisonnablement exigible dans l'activité habituelle (en principe, l'inverse de l'IT) en terme de nombre d'heures par jour et de rendement⁵.
- Évaluer la capacité de travail raisonnablement exigible d'un point de vue médico-théorique dans une activité adaptée (AA)⁵.

QUID DU SECRET MÉDICAL ?

L'art. 6a de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité (LAI) précise qu'en faisant valoir son droit aux prestations de l'AI, la personne assurée, en dérogation à l'art. 28, al. 3, de la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), autorise les personnes et les instances mentionnées dans sa demande à fournir aux organes de l'AI tous les renseignements et documents nécessaires pour établir ce droit. Ainsi, vous êtes non seulement en droit de fournir les renseignements tirés de votre consultation, mais aussi de transmettre les informations médicales en votre possession émanant de consultations d'autres spécialistes.

VOS PATIENTS SONT NOS ASSURÉS

Si le rapport médical est l'outil standard de notre communication avec vous, rappelons ici que le dialogue entre le médecin traitant, le gestionnaire AI chargé d'instruire la demande, le conseiller en réadaptation AI et l'équipe médicale de l'Office AI est tout aussi essentiel. In fine, il s'agit pour le médecin traitant de s'assurer que son patient bénéficie de ce qui est le mieux pour lui et pour l'AI de veiller à ce que la personne assurée reçoive ce à quoi elle a droit, au vu de son état de santé et de son potentiel de travail.

POUR TOUTE QUESTION LIÉE À L'AI, VOUS POUVEZ VOUS ADRESSER AUX PERSONNES SUIVANTES :

QUESTIONS D'ORDRE MÉDICAL

Dr Philippe Freiburghaus, responsable de l'équipe médicale SMR SR Neuchâtel et Jura | 032 910 71 90 | philippe.freiburghaus@smrsr.oai.ch

QUESTIONS D'ORDRE ADMINISTRATIF

Pasquale Ferraro, chef du secteur Prestations générales et rente (gestionnaires AI) | 032 910 71 29 | pasquale.ferraro@ne.oai.ch

Site web de l'Office AI NE : www.ai-ne.ch > Professionnels de la santé | Site d'information sur l'AI destinés aux médecins : www.ai-pro-medico.ch

Site web de l'AI fédérale : www.avs-ai.ch



Dr Philippe Freiburghaus | responsable de l'équipe médicale SMR SR des OAI NE et JU

BON À SAVOIR

- Déterminer une capacité résiduelle de travail d'au moins 20% permet à votre patient de bénéficier intégralement des indemnités de l'assurance-chômage, dans l'attente d'une décision de l'AI.
- Préparer votre patient aux décisions de l'AI auxquelles il doit s'attendre et l'encourager à suivre les mesures de réadaptation qui lui sont éventuellement proposées lui sera souvent bénéfique. Cela ne vous empêchera en rien de livrer par la suite des arguments qui s'opposent aux évaluations et décisions dont votre patient aura fait l'objet.
- Selon l'art. 7 LAI, une personne assurée doit entreprendre tout ce qui peut être raisonnablement exigé d'elle pour réduire la durée et l'étendue de l'incapacité de travail (art. 6 LPGA) et pour empêcher la survenance d'une invalidité (art. 8 LPGA). Il peut s'agir de l'obligation de participer à des mesures de réadaptation ou de se soumettre à un traitement médical. Il s'agit généralement de suivis psychiatriques ou addictologiques, qui représentent souvent des défis pour les médecins concernés (manque de motivation et de participation du patient, entrave à la liberté thérapeutique).
- Qu'un patient soit au bénéfice d'une rente de 50% d'une rente entière AI ne signifie pas pour autant que sa capacité de travail résiduelle est de 50% et vice-versa. Une capacité de travail dans une activité adaptée de 50% peut aboutir, le cas échéant, à un taux de rente supérieur ou inférieur à 50% (comparaison des revenus).
- Les incapacités de travail attestées dans le cadre d'une situation conflictuelle avec l'employeur aboutissent trop souvent à des désinsertions professionnelles et à des demandes AI. Notre conseil : évitez dans toute la mesure du possible d'être instrumentalisé dans de tels contextes et définissez au plus vite le retour d'une capacité de travail, en indiquant par exemple « dans toute activité exercée ailleurs que chez l'employeur actuel ».
- Selon la jurisprudence, les syndromes de dépendance sont évalués au même titre que n'importe quelle autre atteinte à la santé. Il est dès lors contre-productif de passer sous silence leur éventuelle existence, qui requiert le plus souvent l'appréciation d'un expert, notamment pour la détermination du caractère exigible de l'abstinence.

NOTES

1. Dans le contexte de l'AI, l'invalidité est un concept juridique fondé sur des considérations économiques et médicales, qui correspond à une perte durable de la capacité de gain, totale ou partielle, en raison d'une atteinte à la santé.
2. Même si l'étiologie n'est pas déterminante en matière d'AI, les dénominations diagnostiques se terminant par le suffixe -algie sont en principe insuffisantes. Par ailleurs, les diagnostics psychiatriques doivent être assortis de leur code ICD et leurs répercussions sont seulement prises en compte lorsque c'est un spécialiste en psychiatrie qui les désigne.
3. Incapacité totale ou partielle d'exercer l'activité habituelle (AH).
4. Activité qui tient compte au mieux des limitations fonctionnelles.
5. Même si l'évaluation finale d'une CT doit se fonder sur des considérations multidisciplinaires, il est attendu de l'auteur du rapport médical qu'il évalue CT et LF relevant de sa spécialité et de sa sphère de compétence. Il arrive encore trop souvent qu'un somaticien retienne des restrictions à la CT relevant principalement de LF psychiques et qu'un psychiatre, à l'inverse, invoque des LF somatiques à l'origine des restrictions à la CT.
6. Il s'agit généralement d'une évaluation cruciale. Or c'est celle qui fait le plus souvent défaut dans les rapports que nous recevons. Se prononcer d'un point de vue médico-théorique demande un effort de réflexion et d'imagination et fait craindre de se tromper voire de préteriter les intérêts de son patient. En outre, la considération de facteurs étrangers à l'AI, c'est-à-dire ne relevant pas d'une atteinte à la santé (méconnaissance de la langue, absence de formation, etc.) conduit souvent à sous-évaluer la CT dans une activité adaptée. Or si les médecins en charge du patient ne fournissent pas une appréciation crédible de la CT dans une activité adaptée, les médecins du SMR devront recourir à une expertise médicale (le médecin SMR n'est pas habilité à définir de son propre chef et sur la base de ses connaissances et de son expérience une CT sans avoir examiné la personne assurée). Vous conviendrez qu'il est sans doute préférable pour votre patient qu'il puisse bénéficier de mesures mises en place en collaboration avec son ou ses médecins plutôt que sur la base de l'évaluation d'un expert.

CALENDRIER MÉDICAL DU CANTON DE NEUCHÂTEL

RHNe - POURTALES

DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE

Colloques à la salle 3110 le mardi de 8h15 à 9h00 (sauf la pathologie à admed Pathologie).

Renseignements auprès du secrétariat de Chirurgie, tél. 032 713 35 23

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE

• Cours de formation post-graduée et continue en médecine interne | Chaque mardi de 8h15 à 9h15

Renseignements auprès du secrétariat du Prof J. Donzé : tél. 032 713 35 89, fax 032 713 58 32, mail secretariat.dmi@rhne.ch

Mardi 25.10.22 : A confirmer. Mardi 08.11.22 : Le cancer de la prostate : mise à jour en 2022.

Mardi 15.11.22 : Démences : état des lieux et espoirs thérapeutiques.

Mardi 29.11.22 : Implants cochléaires : indications, résultats.

Mardi 06.12.22 : Pourquoi l'hypnose ?

Mardi 13.12.22 : Cas cliniques

• Demi-journées de formation continue à l'auditoire (4^e étage) en présentiel et en visioconférence. Un jeudi par mois de 8h30 à 12h00.

Renseignements : Dr Gregor John, tél. 032 967 28 70

Jeudi 13.10.22 : Pas de DJFC.

Jeudi 10.11.22 : Nutrition, microbiote.

Jeudi 08.12.22 : Gériatrie dont AROSS.

DÉPARTEMENT DE PÉDIATRIE

• Colloques à l'Auditoire 4110 (4^e étage) à 8h15 les mercredis

Renseignements auprès du PD Dr B. Laubscher tél. 079 559 44 16

Mardi 11.10.22 : Visioconférence « PLAFa » Dr Alberto Garcia-Villarrubia Munoz « Les douleurs abdominales fonctionnelles » Dre Morgane Borgeat.

Mercredi 19.10.22 : Cas cliniques.

Mercredi 26.10.22 : Cas cliniques.

Mercredi 02.11.22 : « Imagerie pédiatrique stimulante ».

Mercredi 09.11.22 : Cas cliniques.

Mercredi 16.11.22 : « Revue générale sur les antiémétiques en pédiatrie » Mme Besare Aliti Zülbeari.

Mardi 22.11.22 : Visioconférence « Scoliose en cabinet » Dr Romain Dayer. « Top 5 papers sur l'encéphalopathie hypoxique ischémique néonatale 2020-2022 » Prof Anita Truttmann.

Vendredi 30.11.22 : « Troubles du sommeil de l'enfant : classification, investigations et expérience neuchâteloise » Dre Sandra Van Den Broecke.

Mercredi 7.12.22 : Cas cliniques.

Mardi 13.11.22 : Visioconférence « Malformations vasculaires cutanées pédiatriques » Dr Anthony de Buys. « Développement continu de l'Assurance Invalidité (7^e révision) et changements d'intérêt pour les pédiatres hospitaliers. Focus sur les médicaments off-label use. » Dre Luisa Bonafe.

Mercredi 21.12.22 : « Secret médical et enfance » Dr Frédéric Erard et Prof Bernard Laubscher.

SERVICE DE NEUROLOGIE

• Colloques à la salle «Le Celier», 1^{er} sous-sol, à Pourtalès, de 18h00 à 19h00

Organisation, contact et inscription : Dr P. Olivier, tél. 032 919 51 50, fax 032 967 23 49, mail philippe.olivier@rhne.ch

Pas de nouveau colloque encore prévu.

DÉPARTEMENT DE GYN.-OBSTÉTRIQUE

Renseignements auprès du secrétariat du Dr Y. Brünisholz, tél. 079 559 44 61

SERVICE D'ORTHOPÉDIE ET TRAUMATOLOGIE

Colloques : salle N° 3113 de 7h30 à 8h00

Renseignements auprès de Mme Mylène Deleury, tél. 079 559 49 79



RHNe - LA CHAUX-DE-FONDS

DÉPARTEMENT DE CHIRURGIE

Colloques à la salle de conférence 4.274 (4^e étage) le mercredi de 17h00 à 18h00 (sauf la pathologie à la salle polyvalente au 2^e étage)

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE

Colloques de spécialités en visioconférence avec l'auditoire de Pourtalès, à la salle de colloque de médecine du 7^e étage (763).

Formation post-graduée en médecine interne. Chaque mardi de 8h15 à 9h15.

Demi-journée de formation continue, à la salle polyvalente (2^e étage), en présentiel et en visioconférence un jeudi par mois, de 08h30 à 12h00.

Renseignements auprès du Dr Hervé Zender, tél. 032 967 27 33.

Jeudi 27.10.22 : Urgences psychiatriques, CUP.

Jeudi 24.11.22 : Hépatologie.

DÉPARTEMENT DE GÉRIATRIE, RÉADAPTATION ET SOINS PALLIATIFS (DGRSP)

• Formations à la salle de colloque, 9^e (923) le Journal Club le jeudi de 11h30 à 13h et le lundi de 13h à 14h00

Informations : meggie.dossantos-caseiro@rhne.ch

RHNe - LE LOCLE

Renseignements auprès du secrétariat du Dr E. Aganovic, DGRSP, tél. 032 933 61 90

RHNe - VAL-DE-RUZ, MPR

• Colloques : Salle polyvalente, le mercredi de 08h00 à 09h00.

Renseignements auprès du Dr Michel Hunkeler, tél. 032 854 45 26

Mercredi 19.10.22 : Offre en lien le Covid et interaction avec ligue pulmonaire (besoins, ordonnances, etc.), LPNe.

Mercredi 26.10.22 : Fondation addiction NE, ambulatoire, résidentiel, centre de jour ASTJ, conditions d'admission et documents nécessaires.

Mercredi 02.11.22 : Présentation de cas.

HÔPITAL DE LA PROVIDENCE

Renseignements auprès du secrétariat, tél. 032 720 30 30

CENTRE NEUCHÂTELOIS DE PSYCHIATRIE

Renseignements auprès du bureau de formation du CNP, E-mail: formation@cnp.ch, tél. 032 755 17 24, fax 032 755 12 75

CNP - CENTRE D'URGENCES PSYCHIATRIQUES (CUP)

Formation en psychiatrie de liaison et urgences psychiatriques dispensée à l'Hôpital Neuchâtelois – Site de Pourtalès, Auditoire 4^e étage, de 14h00 à 15h30

Renseignements auprès de Patricia Flückiger, 032 755 15 19, patricia.fluckiger@cnp.ch

CNP - PSYCHIATRIE DE L'ENFANCE ET DE L'ADOLESCENCE

Renseignements auprès du secrétariat médical du CNPea, tél. 032 755 23 14 ou ea-ln.ca@cnp.ch

CNP - PSYCHIATRIE DE L'ADULTE

Renseignements auprès de Mme Valérie-Anne Turansky ou Sarah Mascle, tél. 032 755 17 19, valerie-anne.turansky@cnp.ch

<https://www.cnp.ch/pages-speciales/detail-actus/detail/update-5eme-edition/>

CENTRE NEUCHÂTELOIS DE PSYCHIATRIE - PSYCHIATRIE DE L'ÂGE AVANCÉ

Renseignements auprès de Mme Marise Guignier, tél. 032 843 21 25, marise.guignier@cnp.ch

CERFASY - NEUCHÂTEL

Ruelle Vaucher 13, 2000 Neuchâtel | Pour plus d'informations, consulter le site www.cerfasy.ch/seminaire | Renseignements au tél. 032 724 24 72

SÉMINAIRES

06.10.2022 : Lorsque l'alcool s'incruste à la maison : quelles implications relationnelles au sein de la famille et comment intégrer les proches dans la démarche de soins des personnes souffrant d'un problème d'alcool ? Conférencier(ère) : Seneviratne/Bertholet.

14.11.2022 : Cercle de compétences conférencières : Mmes Cécile Bertrand et Christine Rault.

FONDATION NEUCHÂTEL ADDICTIONS

Rue des Fausses-Brayes 5, 2000 Neuchâtel | Renseignements au 032 886 86 00

PERMANENCE VOLTA

Numa-Droz 187, 2300 La Chaux-de-Fonds

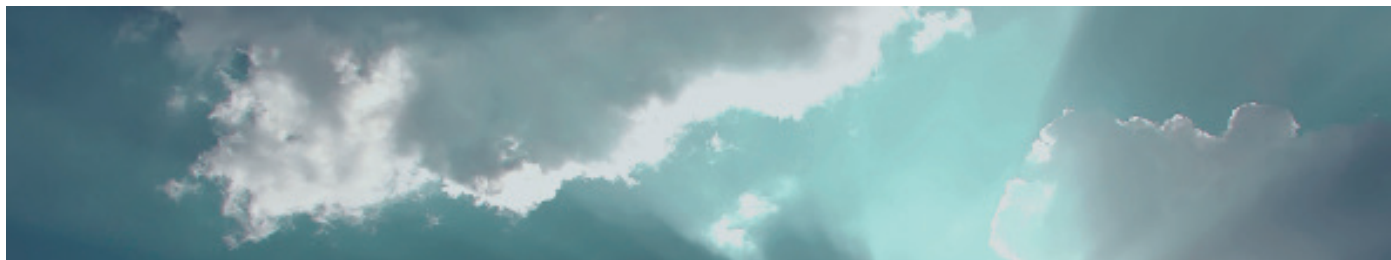
Rencontres (Lunch-Meeting) médicales, chaque 2^e mardi du mois : 12h15>13h45

Organisation et renseignements : Dr Réza Kehtari, tél. 079 214 41 44

Mardi 15.11.2022 : «Douleurs anales : diagnostic différentiel et prise en charge» | Dre Anne-Christine Briner-Jobin – FMH chirurgie générale, proctologie – CMDC - Neuchâtel

Mardi 13.12.2022 : «Troubles gastro-intestinaux hauts : prise en charge initiale et indication à un bilan endoscopique» | Dr Fabio Rolfi – FMH gastroentérologie, ancien médecin-chef RHNe – Permanence Volta, La Chaux-de-Fonds

HOMMAGE À NOS MEMBRES DÉCÉDÉ · E · S



Dr Gilbert PRAZ | décédé le 01.08.2022

Dr Francis RACINE | 02.08.2022

Dr Armando TOMAZ-DUARTE | 15.08.2022