

UNE APPROCHE COLLECTIVE AU PROFIT DE LA CELLULE PDP



Frédérique ACCOGLI – Assistante sociale – OPSAT – Dole
Michèle DA ROCHA – Directrice adjointe – OPSAT – Dole
Dr Bénilde FEUVRIER – Médecin du travail – OPSAT – Dole
Emilie LELONG – Ergo-psychologue – OPSAT – Dole
Dr Céline ORSET – Médecin du travail – OPSAT – Dole
Dr Esther SZWARC – Médecin du travail – OPSAT – Dole

Introduction / Objectifs :

Cette présentation a pour objectif de montrer comment le SPSTI OPSAT s'est emparé d'une méthodologie développée en interne dans le cadre d'une expérimentation menée avec la DGT et projetée de l'intégrer au fonctionnement de la cellule PDP.

Cette démarche vise à identifier les entreprises à fort risque de désinsertion professionnelle et à leur proposer des parcours d'accompagnement adaptés.

Ainsi nous intégrerons une approche collective de prévention primaire à la cellule PDP.

En premier lieu, nous présenterons la méthodologie expérimentée en lien avec la DGT, puis nous expliciterons comment nous prévoyons l'intégrer au fonctionnement de la cellule PDP, tout en discutant des freins qu'il reste à lever afin de rendre la cellule totalement opérationnelle.

Description de la méthodologie mise en place pendant l'expérimentation DGT :

Entre décembre 2020 et décembre 2021, OPSAT a eu l'opportunité avec quatre autres SPSTI nationaux de participer à une expérimentation menée par la DGT dans le cadre du développement des actions de maintien en emploi au sein des Services de Santé au travail.

Un des objectifs consistait à définir des critères de repérage des situations de vulnérabilité individuelle (à l'échelle d'un salarié) ou collective (à l'échelle d'une entreprise ou d'un secteur d'activité).

En parallèle des habitudes de repérage classique des salariés à risque de désinsertion professionnelle, au « *fil du temps* », à l'occasion des visites médicales, nous avons fait le choix d'expérimenter un autre mode de recrutement : la méthode « *pro-active* ». Celle-ci consistait à repérer des salariés à risque de désinsertion professionnelle au sein d'une population définie.

Cette méthode de repérage « *pro-active* » a été utilisée par six équipes Santé-Travail volontaires, et a porté sur les salariés de plus de 50 ans du secteur de l'alimentation (codes NAF : 47.11xx*). Ce secteur a été choisi en raison de sa forte sinistralité et de la poursuite de son activité pendant la crise sanitaire.

Le logiciel métier a permis un premier screening des salariés suivis dans le SPSTI, et une liste d'entreprises et de salariés a été établie pour chaque équipe volontaire.

Afin de déterminer les niveaux de vulnérabilité des salariés définis, nous avons élaboré une méthode de scoring, basée sur des données de santé, sur le risque d'inaptitude au poste et sur les marges de manœuvre pour le maintien en emploi dans l'entreprise. La méthode de calcul du score de risque de désinsertion professionnelle est explicitée dans le tableau 1.

Etat de santé du salarié				
S	Bégin : 1	Sérieux : 2	Grave : 3	Très grave : 4
	Aucun arrêt de travail constaté	Survenue d'arrêts de travail courts (< 30 jours) ou rares	Survenue d'arrêts de travail longs (≥ 30 jours) ou répétés	En arrêt de travail
Echéance prévisible de l'inaptitude				
E	A long terme ou pas d'inaptitude prévisible : 1	A moyen terme : 2	A court terme : 3	A très court terme : 4
	> 36 mois	12-36 mois	3-12 mois	< 3 mois
Marge de manœuvre pour le maintien en emploi				
M	Importante : 1	Modérée : 2	Limitée : 3	Très limitée : 4
	Maintien au poste possible	Maintien au poste possible avec aménagement	Pas de maintien au poste mais reclassement interne possible	Pas de maintien dans l'entreprise possible
Risque de désinsertion professionnelle : R = S x E x M Faible R 8 Moyen 8 < R 16 Elevé R > 16				

Tableau 1 : Méthodologie de scoring élaborée par les équipes d'OPSAT.

Chaque équipe Santé-Travail a appliqué cette cotation aux salariés présélectionnés sur son secteur. Cette étape a pu se faire sur dossier - en fonction de la connaissance du salarié, du poste de travail et des conditions de travail - mais a parfois nécessité de revoir les salariés, voire de réaliser une étude du poste.

Les entreprises alimentaires sélectionnées ont ensuite été classées en fonction du nombre de salariés à risque de désinsertion professionnelle (entreprise avec aucun salarié repéré à risque de désinsertion professionnelle, entreprise avec un salarié à risque ou entreprises avec deux salariés repérés ou plus).

Nous avons ainsi identifié à la fois les salariés à faible, moyen et fort risque de désinsertion professionnelle, mais également les entreprises du secteur alimentaire au sein desquelles ces salariés se trouvaient. Il convenait alors de proposer un accompagnement à la fois individuel pour les salariés identifiés, mais également collectif pour les entreprises.

C'est ainsi que les équipes impliquées ont élaboré différents "*parcours d'accompagnement*", dont la composition va varier en fonction du niveau de risque de désinsertion identifié

Au niveau individuel, les parcours intègrent :

- ▶ L'information des salariés en matière de PDP lors des visites médicales ou lors de sensibilisations collectives.
- ▶ La réalisation de l'analyse des conditions de travail (étude de poste du salarié, entretien avec l'employeur, ...).
- ▶ La proposition d'aménagements et/ou de solutions pour l'entreprise.
- ▶ L'accompagnement par le service social d'OPSAT en lien possible avec les assistantes sociales de la CARSAT.
- ▶ La sollicitation des partenaires extérieurs (CARSAT, MDPH, Cap-Emploi, Comète France, OETH, médecins de soin).
- ▶ La réalisation d'un suivi individuel du salarié à distance par l'équipe de Santé au travail.

Les parcours d'accompagnement collectif proposés aux entreprises comportent :

- ▶ La transmission à l'entreprise d'un courrier d'information rappelant les enjeux de la PDP ainsi que les dispositifs de prévention existant au sein d'OPSAT, mais également au niveau partenarial.
- ▶ La transmission à l'entreprise de supports d'information concernant la PDP (plaquettes, affiches, autocollants...) pour diffusion aux salariés.
- ▶ L'invitation des dirigeants à un temps d'information type matinale ou webinaire sur la PDP.
- ▶ La proposition à l'entreprise de faire participer certains de ses salariés à une sensibilisation collective à la prévention des risques (par exemple : TMS, RPS) avec recommandation d'intégrer l'ergonomie de conception.
- ▶ La proposition d'une session d'information collective des salariés en matière de PDP.
- ▶ La construction d'un plan d'actions "Prévention PDP" avec l'entreprise avec notamment la possibilité de s'engager dans une "démarche 3P".

Une entreprise se verra proposer des actions issues de ces listes en fonction de ses risques, du nombre de salariés à risque de désinsertion professionnelle, des actions déjà mises en place en son sein ou en cours.

Pour exemple, le tableau 2 présente le parcours des entreprises qui ont été repérées et qui comptent plusieurs salariés à risque d'inaptitude.

L'entreprise compte plusieurs salariés à risque d'inaptitude	
Actions individuelles proposées	Actions collectives proposées
Réaliser une visite médicale du salarié	Proposer une information collective des salariés en matière de PDP
Réaliser une analyse des conditions de travail (étude de poste du salarié, entretien avec l'employeur)	Proposer à l'entreprise de s'engager dans une "démarche 3P" autour de la PDP (constitution d'un groupe projet)
Proposer au salarié un accompagnement par le service social d'OPSAT (mise en relation possibles avec les Assistantes Sociales de la CARSAT)	Sensibiliser le groupe projet constitué dans l'entreprise aux enjeux de la PDP
Proposer une orientation MDPH	Réaliser un état des lieux de l'entreprise (validation des indicateurs dont le scoring des salariés à risque)
Solliciter un appui par un partenaire extérieur (CAPEMPLI, Comète France, ... Via l'annuaire PDP OPSAT)	Construire un plan d'actions avec l'entreprise
Réaliser un suivi individuel du salarié à +3/6/12 mois	Réaliser un suivi avec l'entreprise à 12 mois

Tableau 2 : Parcours proposé aux entreprises avec plus de deux salariés repérés à risque de désinsertion professionnelle.

Comment intégrer la prévention primaire à la cellule PDP ?

La loi du 2 août 2021 est venue renforcer les missions des SPSTI dans le champ du maintien en emploi et la création de la cellule PDP au sein des SPSTI constitue un de ces axes.

Les missions de la cellule PDP ont été clairement définies :

- ▶ proposer des actions de sensibilisation,
- ▶ identifier les situations individuelles,
- ▶ participer à l'accompagnement du travailleur éligible aux actions de prévention de la désinsertion professionnelle.

Les objectifs de cette politique de prévention de la désinsertion professionnelle sont un repérage le plus en amont possible du risque afin de favoriser le retour à l'emploi ou le maintien en emploi (https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/instruction_du_26_avril_2022.pdf).

Actuellement la cellule PDP d'OPSAT existe sous la forme de cellules éphémères qui se forment autour de l'équipe Santé-Travail à la suite du repérage d'une situation à risque de désinsertion professionnelle. Elles sont composées des membres de l'équipe pluridisciplinaire, d'un membre du service social et de partenaires externes. Elles se réunissent ainsi au gré des besoins, sollicitées par un membre de l'équipe, du service social ou de partenaires locaux. Le travail de ces cellules reste aujourd'hui centré sur les situations individuelles.

Dans le cadre du renforcement des missions de ces cellules PDP au sein des SPSTI, qui s'inscrivent dans l'offre socle réglementaire des Services, OPSAT souhaite diversifier les actions de ces cellules par des activités de prévention primaire.

Ainsi se construit le schéma d'un groupe PDP « *pilote* » autour duquel graviteront les cellules éphémères.

Le groupe « *pilote* » serait composé d'un médecin référent, de l'assistante sociale, d'un IPRP spécialisé en ergonomie/psychologie du travail, d'un(e) assistant(e) technique.

Le groupe « *pilote* » aura un rôle de coordination et de traçabilité, mais il aura également un rôle majeur dans l'initiation d'actions collectives de prévention primaire en s'appuyant sur différents indicateurs d'activité et notamment la méthode de scoring établie au cours de l'expérimentation. Il aura ainsi la possibilité d'enclencher des actions PDP centrées sur des secteurs d'activité, des catégories de travailleurs... tout en veillant constamment à intégrer les équipes de Santé au travail dans les prises de décisions, renforçant ainsi les travail « *inter-équipe* », souvent mis à mal par l'activité quotidienne.

Mise en place de la cellule à OPSAT : freins et ressources :

Comme dans tout SPSTI, la forme de la cellule PDP devra tenir compte des spécificités du Service. OPSAT a dû intégrer à sa réflexion son territoire géographique étendu ainsi que la diversité de ses centres médicaux en termes de nombre d'équipes médicales, de bassin d'emploi et de salariés suivis.

Le groupe « *pilote* » qui impulse et initie des actions pourra être efficient lorsque le frein majeur du logiciel « *métier* » sera levé : OPSAT s'est engagé dans un projet de changement de logiciel pour pouvoir répondre aux besoins des équipes en matière de traçabilité et de prise en compte de ses missions de prévention primaire. L'intégration des critères du scoring sur notre logiciel est un des éléments de discussion avec le prestataire informatique, ils pourraient constituer l'un des indicateurs « *PDP* » sur le tableau de bord de l'entreprise.

Les équipes Santé-Travail restent le pivot de cette organisation et doivent participer aux décisions. Elles auront un rôle important dans la remontée des indicateurs pris en compte par la cellule. En parallèle, elles bénéficieront d'outils permettant d'avoir une vision plus globale de l'entreprise pour la réalisation de leurs missions, ce qui peut participer à donner du sens à leur métier.



Pour contacter l'auteur de cette communication : benilde.feuvrier@opsat.fr