

ÉLABORATION D'UN INDICE DE RISQUE DE DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE



Gauthier BELLAGAMBA – Epidémiologiste – GIMS 13 – Marseille

Dr Nicole DOUSSELIN – Médecin du travail référent PDP – GIMS 13 – Marseille

Dr Anne LANDI – Directrice médico-technique – GIMS 13 – Marseille

Marie TRIGLIA – Infirmière Santé Travail – GIMS 13 – Marseille

Introduction / Objectifs :

La Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP) est la mission centrale des Services de Prévention et de Santé au Travail. Un facteur de réussite de la PDP est l'anticipation du risque. Le GIMS 13 a inscrit dans son projet de Service et sa démarche qualité un axe PDP visant à agir en amont, avant que la gêne s'installe au travail et se traduise par des arrêts de travail.

Anticiper implique de repérer précocement les salariés à Risque de Désinsertion Professionnelle (RDP).

A la revue de la littérature internationale, il n'existe pas de méthode permettant de réaliser un repérage clinique précoce et systématique des salariés à RDP. Notre travail a pour objectif d'élaborer un indice de RDP (IRDP) évaluable lors de toutes les visites réalisées par les professionnels de santé (PDS).

Méthodologie :

Notre volonté était de rester simple, en exploitant les données habituellement recueillies par les PDS sans ajouter d'investigation. Nous avons construit une grille s'inspirant du recueil de données par l'observatoire EVREST et de l'échelle de bien-être au travail. Parmi les motifs cliniques de RDP, les maladies chroniques évolutives et les facteurs de risque altérant l'espérance de vie ont été inclus, afin de couvrir le champ de l'usure professionnelle et celui de la santé publique. A partir de cette grille un indice de 0 à 3 est évalué, repérant si le salarié est à RDP nul, faible, moyen ou fort. Les salariés de niveau 2 et 3 sont dits vulnérables. Avec l'aval de la commission médico-technique, le codage de l'IRDP a été intégré dans notre système d'information et ses qualités métrologiques ont été explorées avant de le déployer à l'ensemble du GIMS 13.

Résultats obtenus :

L'étude exploratoire a confirmé la reproductibilité entre les PDS (fidélité inter juge), la capacité de l'indice à être implémenté dans le système d'information (faisabilité), et à exprimer clairement le RDP (sensibilité discriminante et validité convergente). En 2022, l'IRDP est utilisé par 80 % des PDS du GIMS 13 et 50 % des salariés vus en visite ont été repérés. L'IRDP est un outil décisionnel d'orientation dans les protocoles infirmiers.

Discussion des résultats / Conclusion :

Le potentiel d'exploitation de l'IRDP couvre tous les champs de la prévention. L'IRDP permet de mobiliser des actions pluridisciplinaires de maintien dans l'emploi précoces, lorsque les salariés sont en activité et d'impulser un suivi individuel ciblé. L'IRDP identifie des collectifs de salariés et d'entreprises à risque qui vont être la cible de nos actions de prévention primaire et de sensibilisation en santé publique. L'indice RDP est un outil pertinent, donnant du sens à l'action de l'équipe pluridisciplinaire pour le maintien dans l'emploi (MDE). Il est intégré dans nos outils de pilotage et de suivi de la cellule PDP du GIMS 13.

Nos perspectives sont d'éprouver la méthode diagnostique dans le cadre d'études épidémiologiques.



Pour contacter l'auteur : dousselin@gims13.com