



CELLULE PDP : LA PLURIDISCIPLINARITÉ POUR UN ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

Filomène GIGLIO

Chargée de maintien en emploi
référente – AISMT13 – Marseille

Marie-Lise LAPIERRE

Assistante de direction – AISMT13 –
Marseille

Dr Laurence MARTINEZ

Médecin du travail – AISMT13 – Marseille

Introduction / Objectifs :

L'AISMT13 est un Service de Santé au Travail interprofessionnel dont le siège est à Marseille. Il dispose d'un agrément sur dix secteurs médicaux géographiques du département des Bouches-du-Rhône et couvre toutes les branches professionnelles à l'exclusion de celles relevant exclusivement d'un service professionnel.

Lors de son premier projet de Service en 2014, l'AISMT13 avait intégré un axe de travail sur la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP).

Un groupe de travail avait alors analysé les besoins des adhérents, des salariés et des médecins du travail et conclu que :

- ▶ Les inaptitudes, même si elles restaient relativement peu nombreuses compte-tenu de l'effectif suivi par les médecins (environ 2 % par an en moyenne), menaient quasiment toujours à un licenciement sans possibilité de reclassement dans l'entreprise pour deux principales raisons :
 - le médecin du travail était sollicité trop tardivement,
 - l'employeur était trop pressé par le temps pour réfléchir à des solutions d'aménagement ou de reclassement en interne.
- ▶ Il était particulièrement difficile d'aménager le poste de travail des salariés non Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (BOETH).
- ▶ La part des salariés déclarés inaptes augmentait avec l'âge, les deux tranches les plus représentées étant les 45-54 ans et les 55 ans et plus.
- ▶ Les métiers les plus concernés étaient les agents d'entretien, les aides à domicile, le personnel soignant, le personnel de crèche.
- ▶ Il existait un besoin d'harmoniser les pratiques en matière de PDP au sein du SPSTI.
- ▶ La valorisation des actions de PDP menées par les Equipes Pluridisciplinaires de Santé au Travail (EPST) avec les employeurs était insuffisante.

Sur la base de cette analyse et des actions mises en place par ce premier groupe de travail, il a été proposé au Service la création d'une cellule de Prévention de la Désinsertion Professionnelle qui a vu le jour en 2020. Le travail de cette cellule est de définir un plan d'action permettant d'aider à la détection et au signalement précoce des salariés à risque de désinsertion professionnelle. Pour cela, elle développe des actions de PDP afin de proposer voire d'anticiper les aménagements de postes ou les reclassements en interne. En outre, dans le cas où même une sollicitation précoce par le médecin du travail n'aurait pas permis un maintien dans l'entreprise, elle amène le salarié à s'engager dans un parcours de reconversion professionnelle externe à l'entreprise, pour réduire la période d'inactivité et donc le risque de désinsertion socioprofessionnelle.

Pour atteindre ses objectifs, la cellule propose de :

- ▶ Remettre le SPSTI au cœur du dispositif PDP.
- ▶ Soutenir les médecins du travail sur des situations complexes.
- ▶ Renforcer l'accompagnement des adhérents sur les trois champs de la prévention.
- ▶ Rendre le salarié acteur de ses choix et de son retour au travail.
- ▶ Ouvrir le champ des possibles pour tous les acteurs intervenant sur les dossiers.
- ▶ Développer le travail collectif départemental et régional des SPSTI.

Méthodologie :

D'abord constituée de trois médecins, une chargée de maintien en emploi, recrutée spécifiquement pour ce service, une ATST, une IDEST, une IPRP et une assistante sociale, la cellule a expérimenté pendant six mois la prise en charge de situations adressées uniquement pas les médecins de la cellule. L'intérêt était de mieux définir les objectifs de cette équipe et ses besoins humains, techniques et organisationnels afin de garantir un accompagnement équitable et durable pour tous les adhérents et salariés de l'AIMSMT13. Tous les membres de la cellule, en dehors de la chargée de maintien en emploi, avaient été recrutés en interne à temps partiel (un à deux jours par semaine). Ils continuaient par ailleurs leur activité propre au sein de leur EPST d'origine. Cette organisation a très rapidement montré une incompatibilité avec la qualité de l'accompagnement voulu par l'équipe et le service et ce d'autant qu'en janvier 2021, la cellule s'est ouverte à tous les médecins de l'AIMSMT13. La disponibilité des effectifs étant insuffisante, une réorganisation a été demandée et acceptée par notre direction pour l'affectation à temps plein du médecin coordinateur et de l'ATST et l'embauche de ressources externes.

Ainsi, une équipe dédiée a été créée. Elle est composée de sept professionnelles dont six travaillent à temps plein : un médecin du travail coordinateur, le médecin référent du Service (temps partiel), une chargée de maintien en emploi référente d'équipe, une chargée de missions ergonomiques, une assistante sociale, une psychologue du travail, une assistante administrative.

La cellule pilote et offre un espace et des moyens adaptés pour un travail collaboratif avec les adhérents, les salariés et des partenaires spécifiques habituels et nouveaux (service social de l'Assurance Maladie, professionnels et organismes du médical et paramédical, branches professionnelles, SPSTI Régionaux, AGEFIPH/FIPHFP, Cap Emploi, Conseil en Evolution Professionnelle (CEP), Organismes de bilan de compétences / OPCO...). Elle s'affranchit des barrières d'un effectif de médecin du travail et a accès à une vision systémique et élargie ouvrant le champ des possibles.

Notre équipe pluridisciplinaire, experte de la PDP, est gérée par un Copil (médecin du travail coordinateur, médecin référent, chargée de maintien en emploi) qui décide des évolutions organisationnelles et opérationnelles pour une meilleure efficacité des prises en charge de l'équipe. En pratique, les dossiers sont adressés par les médecins du travail de secteur lors d'une visite médicale via une fiche de demande d'intervention. Une première analyse de situation est faite par le Copil qui décide de l'intégration ou non du dossier en cellule. Une fois accepté, le dossier est présenté à l'équipe afin de déterminer les bilans spécifiques à réaliser (médical, psychologique, social, ergonomique) auprès des salariés et des employeurs et la priorité des actions à mener. Ils sont ensuite présentés et étudiés en commissions plénières où un diagnostic de la situation est établi. Des actions sont alors envisagées en vue d'une solution personnalisée satisfaisante et acceptable pour le salarié et l'adhérent. Elles sont présentées au médecin de secteur qui décide de déléguer partiellement ou totalement (jusqu'au suivi médical) la prise en charge de la situation. Après accord des parties prenantes, l'équipe déroule l'accompagnement jusqu'à la mise en œuvre de la solution. Une évaluation de la situation du salarié est effectuée par un appel téléphonique à un an après la clôture du dossier.

Résultats obtenus :

En janvier 2023, la cellule a pu établir un premier bilan et une évaluation de ses actions dont voici les résultats :

- ▶ 554 dossiers ont été pris en charge en 2022 dont 400 nouveaux.
- ▶ 314 dossiers ont été clôturés avec une durée moyenne d'accompagnement de 6 mois.
- ▶ 83 % des salariés adressés étaient non BOETH.
- ▶ 79 % des salariés ont trouvé une solution satisfaisante à leur situation : 29 % ont été maintenus dans l'entreprise d'origine et 57 % en sont sortis avec solution (reclassement, création d'entreprise, en démarches de reconversion active).
- ▶ L'intervention de la cellule a permis de diminuer le nombre d'inaptitudes (17 % évitées) ou de modifier le devenir d'un salarié déclaré inapte (33 % maintenus en emploi ou dans un parcours de reconversion professionnelle).

- ▶ 137 actions collectives ont été développées par le Copil à travers des réunions d'informations, des réunions de travail, l'élaboration de partenariats, la participation à des webinaires d'informations ou de sensibilisations. Ces actions étaient tournées vers les adhérents, les partenaires et les collaborateurs de l'AIMSMT13.
- ▶ De façon générale, la cellule appuie le Service et les médecins dans leur activité quotidienne en libérant du temps aux EPST, en développant des ressources externes utilisables par tous les médecins, en actualisant les connaissances des collaborateurs sur les évolutions en matière de PDP.
- ▶ Elle assure enfin une continuité de service en cas d'absence, de changement ou de départ d'un médecin.

Discussion des résultats / Conclusion :

Les résultats obtenus montrent que le taux de maintien en emploi réussi est corrélé à la précocité de la prise en charge : il augmente si l'équipe dispose de trois mois minimum pour réaliser l'accompagnement. La cellule a montré l'efficacité de son action sur l'avenir professionnel d'un salarié à risque d'inaptitude en faisant évoluer les points de vue et les pratiques de tous les acteurs. Les facteurs de réussite sont le temps accordé dont ne dispose pas un médecin du travail et le partenariat développé permettant une prise en charge interinstitutionnelle efficace.

Au vu des résultats du bilan 2022, nous avons repéré une forte proportion de salariés adressés trop tardivement (inaptitude prévue dans les trois mois voire le jour du signalement) pour un accompagnement à la sortie de l'entreprise. Ceci correspond à un besoin des médecins qui se sentent démunis face à des salariés en difficulté avec un risque fort de précarité pour lesquels ils n'ont plus les moyens d'agir sur le maintien en emploi. Par ailleurs, nous constatons que les actions menées par l'équipe a permis d'éviter 17 % d'inaptitudes.

Ces résultats ont confirmé que nous devons nous recentrer dans la recherche poussée de solutions de maintien dans l'entreprise d'origine. En effet, le travail de la cellule d'un SPSTI n'a pas pour mission de faciliter les reconversions professionnelles externes des salariés. Son objectif est au contraire d'accompagner et potentialiser les actions déjà menées par les médecins sur des situations complexes ou sensibles en apportant une offre complémentaire et innovante permettant un maintien dans l'entreprise d'origine.

A partir de ces deux constats, le Copil a décidé en 2023 de :

- ▶ Renforcer le partenariat qui permet la prise en charge de situations déjà jouées où la cellule ne peut pas éviter l'inaptitude mais peut réduire les conséquences néfastes d'un licenciement grâce au passage de relais avec les partenaires pertinents et compétents dans la situation.
- ▶ Développer des actions collectives auprès des adhérents de l'AIMSMT 13 pour les aider à définir des stratégies globales et harmonisées de prévention de la désinsertion professionnelle.
- ▶ Renforcer les échanges avec les médecins sur le rôle de la cellule afin de définir précisément les critères d'éligibilité des salariés à l'accompagnement par la cellule.
- ▶ Développer le partenariat avec les autres SPSTI du département et de la région pour mutualiser les connaissances et les compétences de chaque cellule et travailler en collaboration sur des actions collectives interservices.

Les perspectives de la cellule pour les années à venir sont de :

- ▶ Diminuer le nombre d'inaptitudes notamment celles sans solution satisfaisante.
- ▶ Développer ses différents niveaux d'intervention : appui technique au médecin ou à l'entreprise, info/conseil, facilitation, ingénierie.
- ▶ Créer des actions collectives à destination des salariés : ateliers d'informations pour les salariés en cours d'inaptitude.
- ▶ Améliorer l'évaluation et la traçabilité de l'activité par l'acquisition d'un logiciel interne à la cellule.



Pour contacter l'auteur : l.martinez@aismt13.fr