

**CELLULE PRÉVENTION  
DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE**

**CELLULE PDP :  
LA PLURIDISCIPLINARITE POUR UN  
ACCOMPAGNEMENT  
PERSONNALISE**

Retour d'expérience

Laurence MARTINEZ – Médecin coordinateur  
l.martinez @aismt13.fr  
Filomène GIGLIO – Chargée de maintien en emploi

- **Sommaire :**

1. AIMST13
2. Historique
3. 2020 Création Cellule PDP
4. 2022 Réorganisation Cellule PDP : une équipe dédiée
5. Bilan 2022
6. Points de vigilance
7. Perspectives

01

AISMT 13

- SPSTI
- Siège Marseille
- 10 secteurs médicaux dans les Bouches-du-Rhône
- Toutes les branches professionnelles sauf celles relevant exclusivement d'un service professionnel

02

Historique

## Analyse du groupe de travail PDP du premier projet de service en 2014 :

- Les inaptitudes conduisent à un licenciement sans possibilité de reclassement pour deux principales raisons :
  - Médecin du travail sollicité trop tardivement
  - Employeur trop pressé par le temps pour réfléchir à des solutions d'aménagement ou de reclassement en interne
- Difficulté d'aménager le poste de travail des salariés non BOETH
- Les deux tranches d'âge les plus représentées : 45-54 ans et  $\geq 55$  ans
- Les postes les plus concernés : agents d'entretien, aides à domicile, personnel soignant, personnel de crèche
- Besoin d'harmoniser les pratiques en matière de PDP au sein du SPSTI
- Besoin de valoriser les actions PDP menées par les EPST

03

2020 Création Cellule PDP

- **Objectifs :**

- Définir un plan d'action pour aider à la détection et au signalement précoce des salariés à risque de désinsertion professionnelle
- Développer des actions de PDP pour :
  - Proposer voire anticiper les aménagements de postes ou les reclassements en interne
  - Amener, le cas échéant, le salarié à s'engager dans un parcours de reconversion professionnelle externe pour réduire la période d'inactivité et donc le risque de désinsertion socioprofessionnelle

- **Moyens utilisés :**

- Remettre le SPSTI au cœur du dispositif PDP
- Soutenir les médecins du travail sur des situations complexes
- Renforcer l'accompagnement des adhérents sur les 3 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



## Méthode :

- Formation « Méthodologie de la prévention de la désinsertion professionnelle» - Dr. Alain JABES/M. Jean-Pierre PARAY
- Equipe :
  - 3 médecins, une ATST, une IDEST, une IPRP et une assistante sociale (temps partiels)
  - une chargée de maintien en emploi (temps plein)
- Expérimentation de 6 mois sur secteur test :
  - Mieux définir les objectifs de cette équipe
  - Déterminer les besoins humains, techniques et organisationnels
  - Garantir un accompagnement équitable et durable pour tous les adhérents et salariés de l'AISMT13

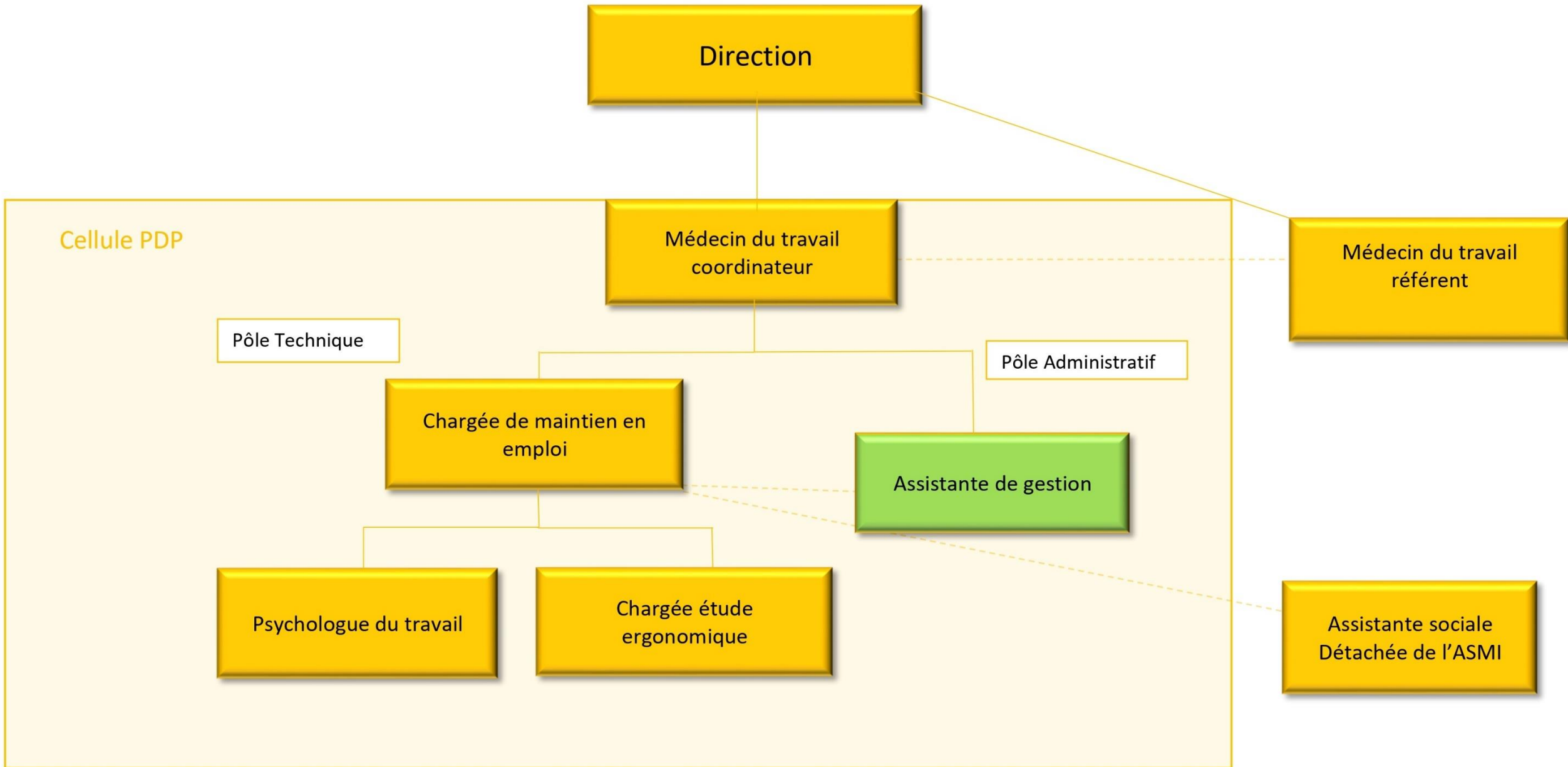


Incompatibilité avec la qualité de l'accompagnement voulu  
Accentuation suite à l'ouverture à tous les médecins en janvier 2021

04

2022 Réorganisation Cellule PDP  
une équipe dédiée

ORGANIGRAMME FONCTIONNEL CELLULE PDP

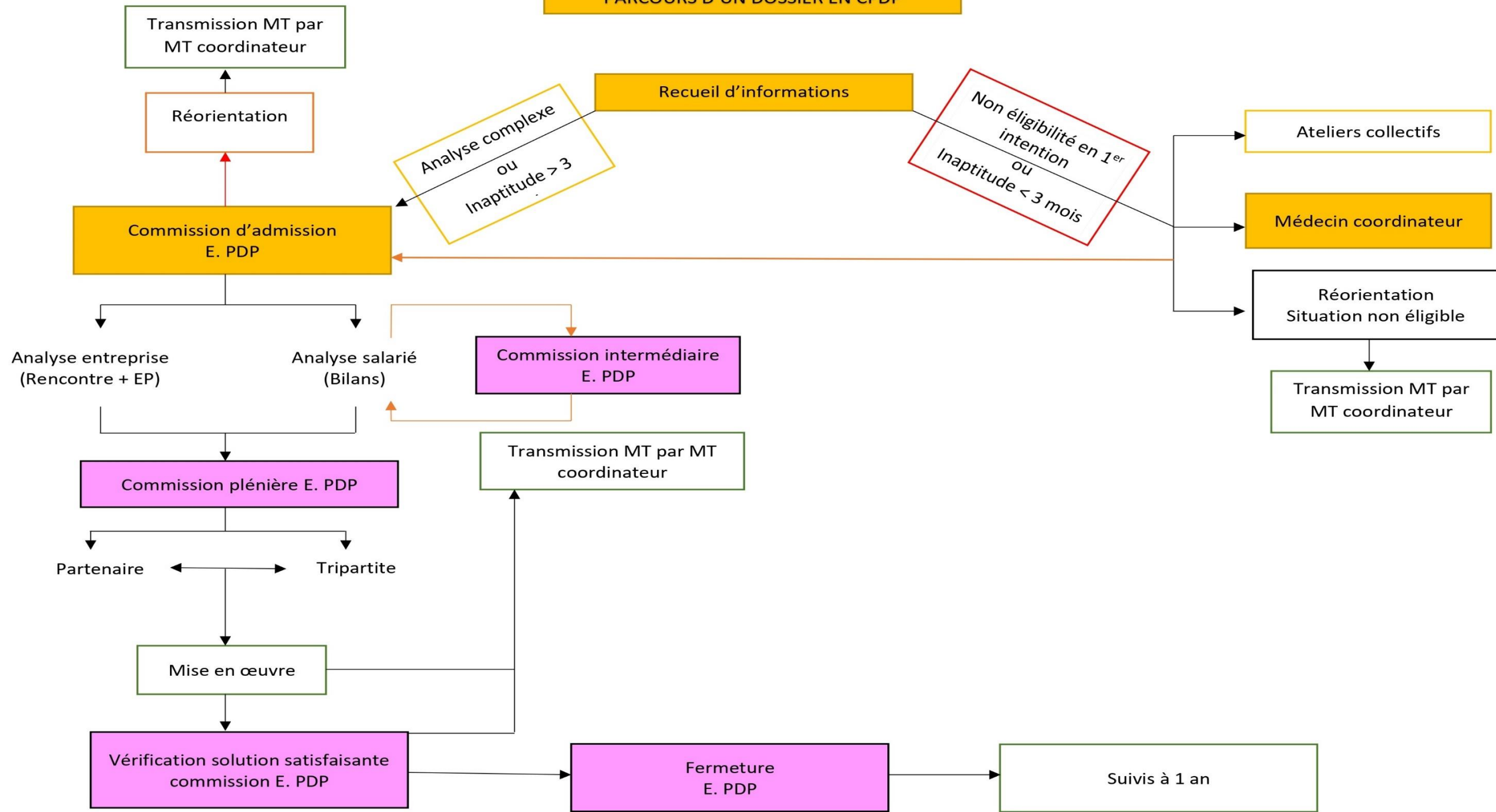


- Des locaux dédiés et des moyens adaptés
- Un Copil qui décide des évolutions organisationnelles et opérationnelles
  - médecin coordinateur
  - médecin référent
  - chargée de maintien en emploi
- Travail collaboratif avec :
  - Médecins du travail
  - Adhérents
  - Salariés
  - Réseau de partenaires historiques et nouveaux (en développement)

- **Parcours d'un dossier :**

- Adressé par les médecins du travail de secteur via une fiche de demande d'intervention
- Première analyse de situation par le Copil qui décide de l'intégration ou non du dossier en cellule
- Si accepté, présentation à l'équipe :
  - Décision des bilans spécifiques à réaliser (médical, psychologique, social, ergonomique)
  - Priorisation des actions
- Commissions plénières :
  - Diagnostic de la situation
  - Proposition d'actions pour une solution personnalisée satisfaisante et acceptable pour le salarié et l'adhérent
  - Présentation au médecin de secteur qui délègue partiellement ou totalement (jusqu'au suivi médical) la prise en charge de la situation
- Après accord des parties prenantes, accompagnement jusqu'à la mise en œuvre de la solution
- Evaluation du résultat de nos actions 12 mois après la clôture du dossier avec appel téléphonique du salarié

# PARCOURS D'UN DOSSIER EN CPDP



05

Bilan 2022

- 554 dossiers pris en charge dont 400 nouveaux
- 314 clôturés
- 83% des salariés non BOETH
- 79% solutions satisfaisantes :
  - 29% maintenus dans l'entreprise d'origine
  - 57% sortis avec solution : reclassement, création d'entreprise, en démarches de reconversion active
  
- 17% d'inaptitudes évitées
- Modification du devenir d'un salarié déclaré inapte : 33% sont maintenus en emploi ou dans un parcours de reconversion professionnelle
  
- Durée moyenne d'accompagnement de 6 mois
  
- 137 actions collectives ont été développées par le Copil vers les adhérents, les partenaires et les collaborateurs de l'AISMT13 : réunions d'informations, réunions de travail, élaboration de partenariats, webinaires d'informations ou de sensibilisations




- Taux de maintien en emploi réussi corrélé à la **précocité** de la prise en charge : il augmente si l'équipe dispose de **3 mois minimum** pour réaliser l'accompagnement
- Appui technique du service et des médecins, la cellule libère du temps aux EPST, développe des ressources externes utilisables par tous les médecins, actualise les connaissances des collaborateurs sur les évolutions en matière de PDP
- Efficacité 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
- Continuité de service en cas d'absence, de changement ou de départ d'un médecin

- Facteurs de réussite :
  - Temps dédié à la PDP dont ne dispose pas un médecin du travail
  
  - Partenariat permettant une prise en charge interinstitutionnelle efficace
    - Service social de l'Assurance Maladie
    - Professionnels et organismes du médical et para médical
    - Branches professionnelles
    - SPSTI Régionaux
    - AGEFIPH/FIPHFP
    - Cap Emploi
    - Conseil en Evolution Professionnelle (CEP)
    - Organismes de bilan de compétences / OPCO

06

Points de vigilance

- Forte proportion de salariés adressés trop tardivement : inaptitude prévue dans les 3 mois voire le jour du signalement pour un accompagnement à la sortie de l'entreprise
- Faible taux de réduction des inaptitudes : 17%

 Nécessité de nous recentrer dans la recherche poussée de solutions de maintien dans l'entreprise d'origine. Le travail de la cellule ne consiste pas à faciliter les reconversions professionnelles externes des salariés.

## Objectifs :

- 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
- Accompagner le 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

A partir de ces 2 constats, le Copil a décidé en 2023 de :

- Renforcer le partenariat pour la prise en charge de situations « déjà jouées » pour réduire les conséquences néfastes d'un licenciement : passage de relais aux partenaires pertinents et compétents dans la situation
- Développer des actions collectives auprès des adhérents de l'AISMT 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 et travailler en collaboration sur des actions collectives interservices

07

Perspectives

- Diminuer le nombre d'inaptitudes notamment celles sans solution satisfaisante
- Développer les 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 : logiciel spécifique



Merci de votre  
attention !

SANTÉ  
AU TRAVAIL

**AI SMT 13**

prévenir  
les risques  
professionnels