

## Approches de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle (PDP)

Dans un contexte où le rôle clé des SPSTI dans la Prévention de la Désinsertion Professionnelle est reconnu, et dans le nouveau cadre issu de la loi du 2 août 2021 et de ses textes d'application, ce document a été produit par un groupe de travail de la commission Offre et Innovation pour **partager des réflexions et des pistes de travail pour les SPSTI.**

Ce document a pour but de partager des pratiques de SPSTI sur le sujet, notamment par rapport à l'organisation de la cellule PDP, à son fonctionnement/son mode de saisine, aux compétences nécessaires, et aux échanges avec les partenaires externes.

**Il pose aussi la question du périmètre de la PDP au sein des Services (méthodologies de scoring), et des indicateurs utiles pour montrer collectivement la contribution des Services au maintien en emploi.** Rappelons que selon la recommandation HAS de 2019, un score de repérage de désinsertion professionnelle doit tenir compte de trois pans d'information : la connaissance de l'environnement de travail (des conditions de travail et des expositions professionnelles), la connaissance de l'état de santé, et la connaissance des situations sociales. **Un objectif collectif pourra donc être de faire émerger un consensus concernant la méthode de repérage et les indicateurs sur le plan national.**

Ce document fait apparaître la nécessité de partager des outils et méthodologies pour renforcer la cohérence et la lisibilité de l'offre des SPSTI sur ce volet de l'offre socle, définie par les partenaires sociaux et l'Etat.

Pour atteindre cet objectif de cohérence et de lisibilité, plusieurs pistes ont été identifiées par la commission Offre et Innovation :

- Une invitation est faite aux Services à s'emparer de ce document pour échanger sur ces sujets, notamment dans le cadre des associations régionales (CA et commissions).
- Les travaux de la profession pour la recherche, la sélection **ou l'élaboration d'une méthodologie de scoring commune** se poursuivront en parallèle au sein d'un groupe de travail interrégional

A court terme, des premiers indicateurs collectifs seront définis et suivis et notamment :

- Le nombre de travailleurs ayant bénéficié d'un accompagnement dans le cadre de la PDP sur une année.
- Le nombre de travailleurs ayant bénéficié d'un accompagnement dans le cadre de la PDP toujours en activité ou en reconversion professionnelle X ( 6 ou 12) mois après le signalement

## Sommaire

<b>Point 1 – Le cadre de la PDP .....</b>	<b>4</b>
1. Finalité de la PDP et définitions.....	4
2. Missions et Actions des SPSTI dans le cadre de la PDP .....	5
a. Cadre législatif et réglementaire .....	5
b. Quid du partage d’informations ? .....	8
c. Traduction de la PDP dans l’offre de service des SPSTI : .....	9
d. En synthèse :.....	15
<b>Point 2 – Le périmètre de la PDP .....</b>	<b>17</b>
1. Qui est pris en charge par la PDP ?.....	17
2. Méthodologie relative à la mise en place d’un scoring : .....	17
3. Exemples de scorings existants :.....	18
<b>Point 3 – Le fonctionnement de la PDP .....</b>	<b>22</b>
1. La Cellule PDP :.....	23
a. Les modes d’activation de la cellule PDP :.....	23
b. Composition de la cellule PDP :.....	24
c. Exemples de fonctionnement de cellule PDP :.....	25
2. Les compétences des SPSTI pour la PDP et les besoins de formation pour les acteurs de la cellule PDP .....	27
a. Les Formations des Infirmiers de santé au travail : .....	27
b. Liste des intitulés de formation financées par l’Opco Santé dans le cadre d’un des axes prioritaires définis par la branche : « Formations relatives à la prévention de la désinsertion professionnelle » .....	27
3. La PDP vue par le salarié :.....	28
a. Exemple de Parcours de maintien dans l’emploi pouvant être présenté au salarié :.....	28
b. Illustration d’un parcours de maintien en emploi par le PST Landes : .....	29
c. Exemple de carnet de suivi de maintien en emploi :.....	30
4. Les indicateurs de la PDP :.....	32
<b>Point 4 – Les partenaires de la PDP.....</b>	<b>32</b>
1. Liste non exhaustive des principaux partenaires institutionnels des SPSTI .....	32
2. Exemples de conventions avec les partenaires .....	33
3. Présence de commissions régionales sur la PDP .....	33
4. Liste des acronymes de la Prévention de la désinsertion professionnelle (annexe 7) .....	33

## Point 1 – Le cadre de la PDP

### 1. Finalité de la PDP et définitions

La finalité de la prévention de la désinsertion professionnelle et du maintien en emploi peut être définie comme étant la prévention de la désinsertion professionnelle dans l'emploi occupé, voire dans l'emploi en général, en agissant sur le déterminant travail, mais aussi sur les pathologies liées à d'autres déterminants, afin que le travail ne les aggrave pas, que le poste reste adapté à cet état de santé et de préserver l'employabilité du salarié. Ceci comprend, de fait, la prévention primaire, secondaire et tertiaire.

Quelques définitions :

Il apparaît important de rappeler la définition de l'usure professionnelle et du maintien EN emploi selon le Plan National Santé au Travail- 4 (PNST 4) :

La **prévention de la désinsertion professionnelle** (PDP) renvoie aux dispositifs et accompagnements mis en œuvre à destination des salariés potentiellement vulnérables du fait d'un état de santé difficilement compatible avec la poursuite de leur activité. Ces situations de vulnérabilité peuvent être d'origine professionnelle ou non et peuvent se traduire ou non par une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Le risque de désinsertion professionnelle touche un nombre important de travailleurs du fait notamment du vieillissement de la population active et de l'augmentation des maladies chroniques comme le cancer, le diabète, la sclérose en plaques, les maladies cardio-vasculaires, les maladies psychiques, le VIH, etc.

L'**usure professionnelle** est le résultat d'un processus d'altération de la santé au travail qui se traduit par une accélération du vieillissement de la personne et une dégradation de ses capacités physiques. En fonction des parcours professionnels des salariés, des contraintes et des risques auxquels ils sont exposés ainsi que des marges de manœuvre dont peuvent disposer les intéressés dans l'accomplissement de leurs tâches, l'usure professionnelle peut apparaître tôt dans les carrières et ne concerne donc pas que les seniors. Processus progressif qui peut avoir des conséquences tant sur la santé des travailleurs que sur le bon fonctionnement de l'entreprise, les manifestations de l'usure professionnelle peuvent être multiples : accidents, douleurs, maladies, troubles musculo-squelettiques (TMS), troubles psychosociaux etc. Elle peut alors se traduire par de la démotivation, de l'absentéisme, du turn-over ou encore des restrictions d'aptitude

voire des déclarations d'inaptitude. Il faut ainsi savoir repérer ces « signaux » avant que le processus ne débouche d'abord sur une rupture du contrat de travail, parfois suivie, en raison d'une période de chômage plus ou moins longue, d'une désinsertion professionnelle du travailleur.

La **prévention de l'usure professionnelle** contribue ainsi directement à la prévention de la désinsertion professionnelle, en particulier en réduisant le risque de maladie professionnelle. Elle vise à agir collectivement sur les facteurs de risques et les facteurs protecteurs, à la fois techniques, organisationnels ou encore liés aux parcours. Son enjeu est renforcé par l'allongement des carrières.

Enfin, selon la Haute Autorité de santé, le **maintien en emploi** est défini comme un processus d'accompagnement des personnes présentant un problème de santé avec un retentissement sur leurs capacités de travail, dans le but de les maintenir durablement en emploi (et pas seulement dans leur poste de travail, ni dans la seule entreprise d'origine) dans des conditions compatibles dans la durée avec leur santé. Souvent conçu dans un sens large, incluant le maintien dans l'emploi (maintien sur le poste, grâce à des aménagements ou sur un autre poste dans l'entreprise, par reclassement interne) et le maintien en emploi proprement dit (grâce à un reclassement externe), il peut également mobiliser les leviers de la prévention de l'usure professionnelle et les dispositifs d'action sur les parcours professionnels relevant de la politique de l'emploi, de la fonction ressources humaines (RH) et de la gestion des compétences.

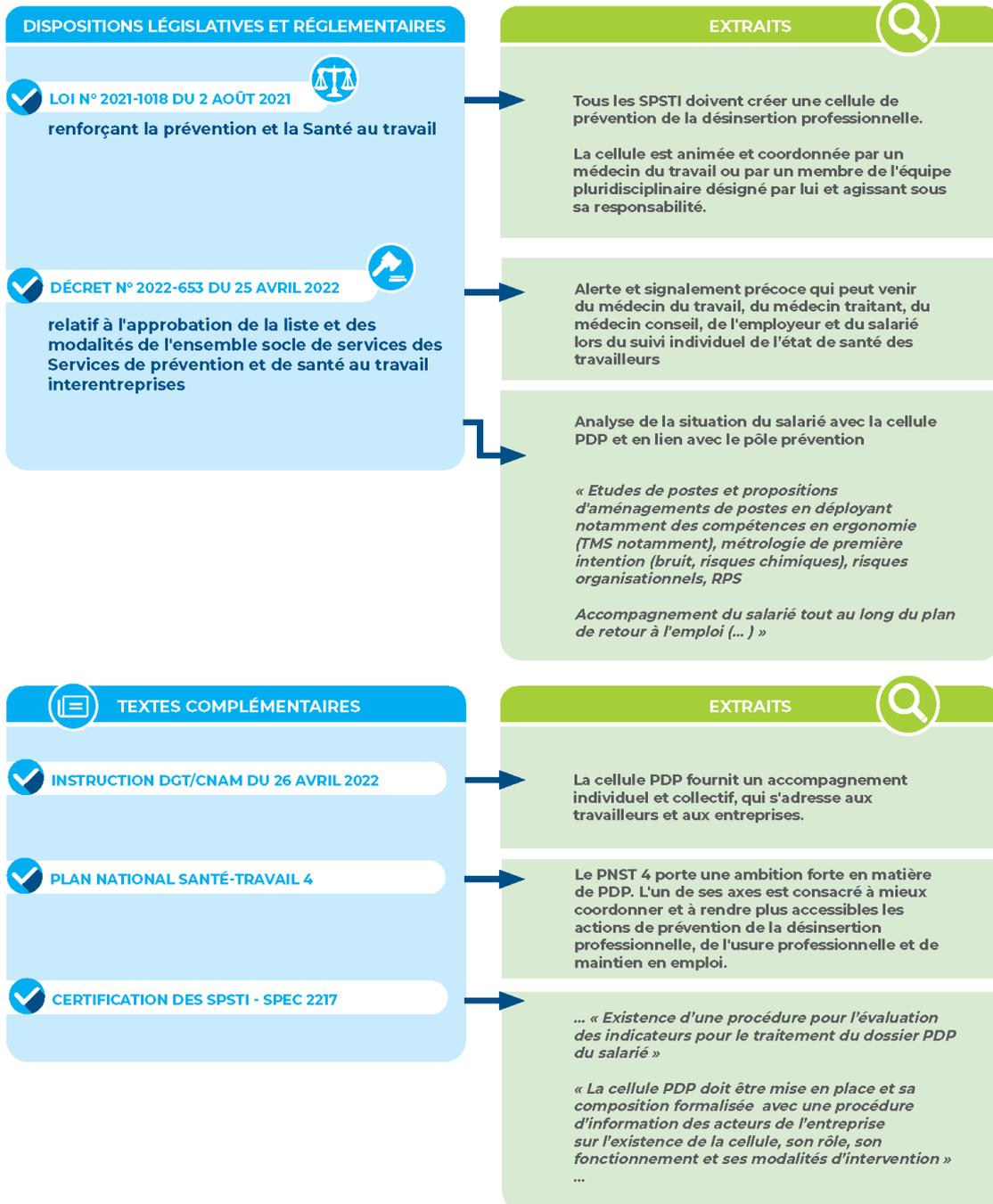
## 2. Missions et Actions des SPSTI dans le cadre de la PDP

Des dispositions législatives et réglementaires précisent le rôle des SPSTI pour la PDP, auxquelles s'ajoutent des normes complémentaires (certification SPEC2217, instruction de la DGT, etc).

### a. Cadre législatif et réglementaire

## DISPOSITIONS LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES TEXTES COMPLÉMENTAIRES

### PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE



La loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention et la santé au travail a introduit la cellule PDP.

Selon ses termes, la cellule PDP est animée et coordonnée par un médecin du travail ou par un membre de l'équipe pluridisciplinaire désigné par lui et agissant sous sa responsabilité. Dans ce cas, ceci peut faire l'objet d'une formalisation de différentes manières. Autrement dit, dès lors que le médecin du travail souhaite confier l'animation et la coordination de la cellule PDP à un membre de l'équipe pluridisciplinaire il convient de tracer cette organisation dans un document (document interne, procédure de fonctionnement de la cellule...)

La cellule PDP est notamment chargée :

- de proposer des actions de sensibilisation
- d'identifier les situations individuelles
- de proposer, en lien avec l'employeur et le salarié, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail favorisant le retour au travail.
- de participer à l'accompagnement du salarié, éligible au bénéfice des actions de PDP

Pour mener à bien ces missions, cette cellule collabore avec les professionnels d'autres organismes luttant également contre la désinsertion professionnelle (Assurance Maladie, Cap Emploi...).

Pour en savoir plus sur les sources juridiques et les textes applicables à la cellule PDP, vous pouvez vous reporter aux notes/schémas et liens proposés ci-dessous.

**→ Pour aller plus loin :**

Notes juridique Cellule PDP 2022 (annexe 1)

Note technique Cellule PDP 2022 (annexe 2)

A noter également que la SPEC 2217 (page 33, 1<sup>re</sup> ligne du tableau, Niveau 1) prévoit que le SPSTI doit élaborer : « une procédure d'information sur les missions et les modalités de saisine de la cellule PDP prévoyant les 5 actions suivantes :

- a) Information des employeurs et des IRP sur les services rendus par la cellule PDP et sur les procédures de saisine de celle-ci
- b) Information sur le traitement des alertes et signalements
- c) Information des salariés lors des visites sur les missions de la cellule PDP
- d) Sensibilisation collective au maintien dans l'emploi pour les entreprises adhérentes
- e) Promotion des dispositions relatives à la PDP (visite de mi-carrière, essai encadré, etc.) »

## b. Quid du partage d'informations ?

Dans un contexte de dialogue et d'échange de données accrues entre le SPSTI et les partenaires du maintien en emploi se pose la question du partage d'informations.

Quelques rappels :

**L'obligation au secret** est posée à l'article L.411-3 du code de l'action sociale pour les Assistants de Service social.

*« Les assistants de service social et les étudiants des écoles se préparant à l'exercice de cette profession sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles [226-13](#) et [226-14](#) du code pénal. La communication par ces personnes à l'autorité judiciaire ou aux services administratifs chargés de la protection de l'enfance, en vue de ladite protection, d'indications concernant des mineurs dont la santé, la sécurité, la moralité ou l'éducation sont compromises n'expose pas, de ce fait, les intéressés aux peines fixées par l'article 226-13 du code pénal. »*

Et **le partage d'informations** prévu par le Code de la Santé Publique précise qu'« un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social.

*Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.*

*Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ».*

Appliquées aux SPSTI, ces règles conduisent à conseiller le recueil du consentement du travailleur au partage d'informations le concernant au sein de la cellule PDP.

### c. Traduction de la PDP dans l'offre de service des SPSTI :

Grâce aux travaux collectifs du réseau Présanse menés dans le courant de l'année 2022, une brochure présentant « l'ensemble socle de services » des SPSTI a été élaborée (disponible sur le site internet de Présanse).

Les trois volets de l'offre de service des SPSTI sont présents : la Prévention des risques professionnels, le Suivi individuel de l'état de santé et la Prévention de la désinsertion professionnelle.

Dans la mesure où la PDP comprend des actions de prévention primaire, secondaire et tertiaire, il est cohérent de considérer que certaines visites occasionnelles contribuent à la prise en charge de la PDP (accompagnement précoce), tout comme la prévention des risques professionnels en entreprise.

Nous vous présentons ci-après les 5 fiches de la brochure présentant l'« ensemble socle de services » qui sont marquées du sigle PDP :

- Accompagnement social en cas de risque de désinsertion professionnelle.
- La visite de reprise après un arrêt de travail
- Participation au rdv de liaison entre l'employeur et le salarié pendant l'arrêt de travail
- La visite de pré-reprise pendant un arrêt de travail
- La visite de mi-carrière



## Accompagnement social en cas de risque de désinsertion professionnelle

Inclus dans l'offre sociale

PRÉVENTION  
de la  
DÉSINSERTION  
PROFESSION-  
NELLE

### L'accompagnement social en cas de risque de désinsertion professionnelle, pour quoi faire ?

#### **Informier, conseiller et soutenir**

le travailleur en prise à  
des difficultés affectant  
sa vie professionnelle.

#### **Maintenir**

le travailleur en emploi.

#### **Accompagner et informer**

l'employeur, dans une situation où un  
travailleur est concerné par un risque  
de désinsertion professionnelle.

V11072022

### Qui est concerné par l'accompa- gnement social en cas de risque de désin- sertion profession- nelle ?

Afin de prévenir la désinsertion  
professionnelle, le travailleur  
peut bénéficier d'une  
assistance sociale :

- s'il a besoin d'être aidé dans les démarches de prévention de la désinsertion professionnelle avec les organismes concernés ;
- s'il rencontre des difficultés dans certains domaines de la vie courante ;
- s'il a besoin d'être informé et orienté vers des services sociaux spécialisés ;
- s'il a des besoins concrets pour compléter des documents et dossiers administratifs.

### L'accompagne- ment social en cas de risque de désinsertion professionnelle, comment ça se passe ?

L'assistant social du travail (ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire) intervient sur demande du médecin du travail et travaille en collaboration avec les autres membres de l'équipe pluridisciplinaire du SPSTI, notamment les psychologues du travail, les infirmiers en santé au travail et les ergonomes. Il intervient en complément des démarches et conseils visant à adapter le poste de travail à la situation du travailleur, pour **lutter contre la désinsertion professionnelle**. Il connaît les différents dispositifs sociaux

et prestations, et particulièrement ceux mobilisables pour les travailleurs.

L'assistant social du travail (ou un autre membre de l'équipe pluridisciplinaire) s'appuie sur des entretiens individuels, au cours desquels il recueille des informations sur le travailleur, pour appréhender son environnement familial et professionnel et aborder sa situation financière personnelle. Sur la base de ces informations, est établi un diagnostic de la situation, et sont proposées des solutions et des actions à mettre en œuvre, en accord avec le travailleur, comme par exemple l'orientation vers les organismes sociaux compétents ou l'accompagnement pour obtenir des prestations. Il informe sur les possibilités de formation, le bilan de compétences, l'essai encadré, et accompagne le travailleur pour la déclaration RQTH.

L'accompagnement social est réalisé dans le respect de la confidentialité. L'employeur n'a pas connaissance du contenu de ces entretiens ; en revanche, un retour est fait au médecin du travail en charge du suivi du travailleur.

#### **Une cellule dédiée à la prévention de la désinsertion professionnelle**

Les SPSTI agissent spécifiquement en faveur de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) notamment à travers des « cellules PDP » composées de spécialistes (médecins et infirmiers en santé au travail, assistants sociaux, psychologues du travail, ergonomes, chargés de mission maintien en emploi...).

La cellule PDP promeut notamment, auprès des employeurs et des travailleurs, les mesures individuelles ou collectives d'accompagnement pour favoriser le maintien au poste ou dans l'emploi. Elle collabore avec les autres acteurs pour le maintien en emploi (Agefiph, Cap Emploi, Assurance Maladie,...).



Pour plus d'informations sur l'accompagnement social en cas de risque de désinsertion professionnelle, contactez votre Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises.



Votre Service de Prévention et de Santé au Travail à vos côtés

ASSURER LE SUIVI INDIVIDUEL DE L'ÉTAT DE SANTÉ 



## Visite de reprise après un arrêt de travail

Inclus dans l'offre sociale



### La visite de reprise, pour quoi faire ?

#### Vérifier

dans certaines conditions, après un arrêt de travail, que la reprise au poste ne présente pas de risque pour la santé du travailleur ou celle de ses collègues.

#### S'assurer

que le poste de travail repris par le travailleur, ou le reclassement envisagé conjointement avec l'employeur, est compatible avec l'état de santé du travailleur.

#### Préconiser

l'aménagement, l'adaptation du poste ou le reclassement du travailleur si cela s'avère nécessaire ainsi que les mesures de prévention adaptées.

#### Émettre

un éventuel avis d'aptitude.

### Qui est concerné par la visite de reprise ?

Le travailleur bénéficie obligatoirement de cet examen médical

- après un **congé maternité** ;
- après une absence pour cause de **maladie professionnelle** ;
- après une absence d'au moins trente jours pour cause d'**accident du travail** ;
- après une absence d'au moins **soixante jours** pour cause de maladie ou d'accident non professionnel

### La visite de reprise, comment ça se passe ?

#### Un examen médical à l'initiative de l'employeur

Dès que l'employeur a connaissance de la date de fin de l'arrêt de travail, il saisit le Service de Prévention et de Santé au Travail, pour organiser la visite de reprise. Cet examen médical a lieu le jour de la reprise effective du travail, ou au plus tard dans **un délai de huit jours suivant la reprise**.

Dans le cas d'un arrêt de moins de 30 jours pour accident du travail la visite de reprise n'est pas obligatoire

En revanche, l'employeur informe le médecin du travail de tout arrêt de travail d'une **durée inférieure à trente jours** pour cause d'accident du travail afin de pouvoir apprécier, notamment, l'opportunité d'un nouvel examen médical et, avec l'équipe pluridisciplinaire, de préconiser des mesures de prévention des risques professionnels.



V1072022

Pour plus d'informations sur la visite de reprise après un arrêt de travail, contactez votre Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises.



Votre Service de Prévention  
et de Santé au Travail à vos côtés

ASSURER LE SUIVI INDIVIDUEL  
DE L'ÉTAT DE SANTÉ



## Participation au rendez-vous de liaison entre l'employeur et le salarié pendant l'arrêt de travail

Inclus dans l'offre sociale

PRÉVENTION  
de la  
DÉSINSERTION  
PROFESSION-  
NELLE

### Le rendez-vous de liaison, pour quoi faire ?

#### Permettre

un contact entre le salarié et l'employeur pendant l'arrêt de travail pour anticiper les suites.

#### Informier

des mesures d'accompagnement mobilisables : visite de pré-reprise, mesures d'aménagement du poste ou du temps de travail.

#### Préparer

le retour du salarié dans l'entreprise ou son éventuel reclassement.

### Qui est concerné par le rendez-vous de liaison ?

Tout salarié en arrêt de travail d'une durée d'au moins 30 jours peut bénéficier d'un rendez-vous de liaison.

Facultatif, le rendez-vous de liaison est organisé à l'initiative de l'employeur ou du salarié et toujours avec son accord.

### Le rendez-vous de liaison, comment ça se passe ?

#### Un rendez-vous sans caractère médical

Ce dispositif issu de la loi Santé-Travail n'est pas un rendez-vous médical, mais une rencontre, facultative, organisée entre l'employeur et le salarié en arrêt de travail. Suivant la situation et les éventuels besoins identifiés, le Service de Prévention et de Santé au Travail peut y être associé sous différentes formes.

#### Qui organise le rendez-vous de liaison ?

Le rendez-vous de liaison est organisé à l'initiative de l'employeur ou du salarié. L'employeur doit informer le salarié de son droit de solliciter l'organisation de

ce rendez-vous. Le salarié peut refuser de se rendre à ce rendez-vous. Le salarié peut également demander à être accompagné du référent handicap quand il existe (légalement, ce dernier doit être désigné dans toute entreprise d'au moins 250 salariés). Ce référent est tenu d'une obligation de discrétion dans ce cadre.

#### Un rendez-vous d'information pour le salarié

Le rendez-vous de liaison permet d'informer le salarié sur les possibilités de bénéficier :

- d'actions de prévention de la désinsertion professionnelle, telles que l'essai encadré, la convention de rééducation professionnelle ou le projet de transition professionnelle.
- d'une visite de pré-reprise, à l'occasion de laquelle le médecin du travail vérifie l'adaptation du poste de travail et l'état de santé du salarié.



V1072022

Pour plus d'informations sur la participation au rendez-vous de liaison, entre l'employeur et le salarié pendant l'arrêt de travail, contactez votre Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises.



Votre Service de Prévention  
et de Santé au Travail à vos côtés

ASSURER LE SUIVI INDIVIDUEL  
DE L'ÉTAT DE SANTÉ



## Visite de pré-reprise pendant l'arrêt de travail

Inclus dans l'offre socle

PRÉVENTION  
de la  
DÉSINSERTION  
PROFESSION-  
NELLE

### La visite de pré-reprise, pour quoi faire ?

#### Anticiper

pendant l'arrêt de travail les conditions qui faciliteront un retour au poste le moment venu ou un éventuel reclassement compte tenu de l'état de santé du travailleur.

#### Favoriser

le maintien dans l'emploi des travailleurs et éviter la désinsertion professionnelle.

#### Préconiser

le plus tôt possible d'éventuels aménagements de poste de travail, un reclassement ou des formations professionnelles.

### La visite de pré-reprise, comment ça se passe ?

#### Un examen médical avant la reprise du travail

La visite de pré-reprise est réalisée pendant la période de l'arrêt de travail, notamment pour étudier la mise en œuvre d'éventuelles mesures

#### d'adaptation individuelles du poste de travail.

Au cours de cet examen médical, le médecin du travail peut recommander :

- des aménagements et adaptations du poste de travail ;
- des préconisations de reclassement ;
- des formations professionnelles à organiser en vue de faciliter le reclassement du travailleur ou sa réorientation professionnelle.

À cet effet, il peut s'appuyer sur le service social du travail du Service de Prévention et de Santé au Travail ou sur celui de l'entreprise. À l'issue de cette visite, et sauf opposition du travailleur, le médecin du travail informe l'employeur et le médecin-conseil de ses éventuelles recommandations, afin que toutes les mesures soient mises en œuvre en vue de favoriser le maintien dans l'emploi.

#### Nouveauté 2022 Loi santé au travail

La loi a ramené de 3 mois à **30 jours la durée de l'arrêt de travail** au-delà de laquelle le travailleur peut bénéficier d'un examen de pré-reprise. Ces dispositions sont applicables aux arrêts de travail commençant à compter du 1<sup>er</sup> avril 2022.

#### Qui sollicite la visite de pré-reprise ?

- La visite de pré-reprise peut être à l'initiative :
- du travailleur (l'employeur informe le salarié des modalités de cette visite),
  - du médecin traitant,
  - du médecin-conseil des organismes de sécurité sociale,
  - du médecin du travail

### Qui est concerné par la visite de pré-reprise ?

Tout travailleur peut bénéficier de la visite de pré-reprise dans le cas d'un arrêt de travail d'au moins 30 jours.



V11072022

Pour plus d'informations sur la visite de pré-reprise pendant l'arrêt de travail, contactez votre Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises.



Votre Service de Prévention et de Santé au Travail à vos côtés

ASSURER LE SUIVI INDIVIDUEL DE L'ÉTAT DE SANTÉ



## La visite de mi-carrière

Inclus dans l'offre socle

PRÉVENTION de la DÉINSERTION PROFESSIONNELLE

### La visite de mi-carrière, pour quoi faire ?

#### Faire bénéficier

le travailleur, autour de ses 45 ans, d'un temps d'échange personnalisé avec un professionnel de la santé au travail sur son état de santé et son poste de travail, afin de favoriser la poursuite de sa carrière professionnelle en bonne santé.

#### Évaluer

les éventuels risques de désinsertion professionnelle, en prenant en compte l'évolution prévisible de ses capacités en fonction de son parcours professionnel, de son âge et de son état de santé.

#### Sensibiliser

le travailleur aux enjeux du vieillissement au travail et à la prévention des risques professionnels.

### Qui est concerné par la visite de mi-carrière ?

Tout travailleur, entre ses 43 et 45 ans, ou a une échéance déterminée par accord de branche.

### La visite de mi-carrière, comment ça se passe ?

#### Un examen médical vers 45 ans

Il appartient à l'employeur de solliciter le rendez-vous. **Son Service de Prévention et de Santé au Travail peut le lui rappeler grâce aux informations en sa possession.** Cet examen médical peut être anticipé et organisé conjointement avec une autre visite médicale, lorsque le travailleur doit être examiné par le médecin du travail dans les **deux ans avant l'échéance prévue.** L'infirmier en santé au travail peut aussi intervenir en recueillant des informations en amont de la visite ou même la réaliser entièrement **sur protocole médical.**

Quand l'examen est assuré par l'infirmier, celui-ci réoriente le travailleur vers le médecin du travail si nécessaire, et notamment en vue d'un éventuel aménagement de poste.

#### Des mesures adaptées

Le médecin du travail peut proposer en cas de besoin, par écrit et après échange avec le travailleur et l'employeur, des mesures adaptées : aménagement du poste de travail, aménagement du temps de travail, etc. À la demande du travailleur concerné, le référent handicap quand il existe, participe à ces échanges (légalement, ce dernier doit être désigné dans toute entreprise d'au moins 250 salariés) ; il est alors tenu à une obligation de discrétion à l'égard des informations à caractère personnel qu'il est amené à connaître.



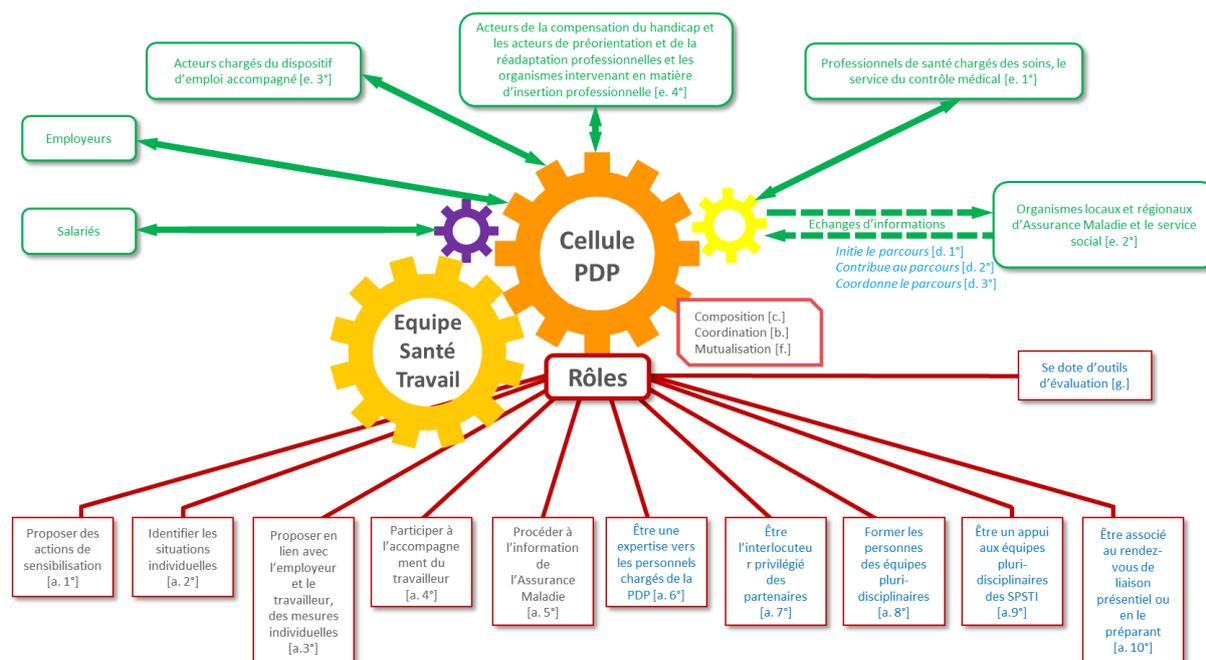
Pour plus d'informations sur la visite de mi-carrière, contactez votre Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises.

V1072022

d. En synthèse :

Schéma présentant les interactions de la cellule PDP avec l'environnement (bénéficiaires, équipes SPSTI, partenaires)

(à lire avec la Note Technique Cellule PDP en annexe 2)



Le repérage précoce, l'alerte et le signalement précoce :

Le décret n° 2022-653 du 25 avril 2022 relatif à l'approbation de la liste et des modalités de l'ensemble socle de services des services de prévention et de santé au travail interentreprises précise que l'« **Alerte et signalement précoce peut venir du médecin du travail, du médecin traitant, du médecin conseil, de l'employeur et du salarié** ».

L'instruction du 26 avril 2022 complète ces éléments en précisant « que la cellule PDP met en place un accompagnement adapté. Cet accompagnement peut être mis en place :

- Pour **un travailleur ou son employeur** qui la saisit directement ;
- Pour **un travailleur identifié par la cellule** ;
- Pour **un travailleur orienté par les équipes pluridisciplinaires du SPSTI, par un partenaire du maintien dans l'emploi ou par l'Assurance maladie** ».

Toutes ces possibilités s'ajoutent au rôle du médecin du travail qui identifie les situations individuelles à risque de désinsertion professionnelle.

## Point 2 – Le périmètre de la PDP

### 1. Qui est pris en charge par la PDP ?

On constate à ce jour l'absence de définition commune ou de méthodologie partagée par les SPSTI pour l'identification des salariés faisant l'objet d'une prise en charge spécifique au titre de la PDP/ par la cellule PDP.

Dans le cadre de l'amélioration de la lisibilité de l'offre des SPSTI sur la PDP, le réseau des SPSTI doit veiller à la mise en place de critères communs répondant aux trois pans d'information préconisés par la HAS.

### 2. Méthodologie relative à la mise en place d'un scoring :

Selon la recommandation HAS de 2019, un score de repérage de désinsertion professionnelle (scoring) doit tenir compte de trois pans d'information :

- la connaissance de l'environnement de travail (des conditions de travail et des expositions professionnelles),
- la connaissance de l'état de santé,
- la connaissance des situations sociales.

Cf un extrait de la recommandation HAS en annexe 3.

Plusieurs scorings sont utilisés actuellement ou au moins disponibles, sans qu'aucun ne soit plus validé scientifiquement que les autres. Ils ont été construits dans la finalité de déclencher un seuil d'action ou de connaître à un instant T un score, dans des finalités de comparaison ou d'analyse statistique.

Les scorings présentés ci-après n'explorent qu'un ou deux des pans sus cités et ne satisfont donc pas à la recommandation de la HAS pour des scorings destinés à être utilisés par un professionnel de santé.

Leur finalité peut cependant être la prise en charge par un expert (médecin du travail, cellule PDP) de l'entrée dans un parcours dédié de maintien en emploi, la sollicitation d'avis expert chez un partenaire etc, elle peut aussi être le déclenchement d'une action sur le milieu de travail prioritaire.

Il est par ailleurs recommandé que le scoring choisi puisse se nourrir des avis des différents experts de l'équipe pluridisciplinaire.

Pour aller plus loin :

Afin d'éviter des inégalités de traitement d'un SPSTI à l'autre pour un salarié dans une situation donnée, il apparaîtrait nécessaire d'utiliser le même scoring pour apprécier la PDP. Cela reste un enjeu du réseau. Les SPSTI et les associations régionales sont invités à s'emparer de cette question.

### 3. Exemples de scorings existants :

Aucun des exemples présentés ci-après ne remplit les 3 critères de la HAS exposés plus haut. Ils ne constituent pas des modèles à prendre en l'état mais une illustration de scorings existants, et peuvent être utiles pour nourrir les discussions en cours et à venir au sein du réseau.

**Exemple de Scoring mis en place et utilisé au GEST 05**

#### Explication des scores

##### GRILLE DE RISQUE

$$\text{Score (\%)} = (G \times F \times P) / 16$$

##### Code couleur :

Score de 0 à 19% :	0%	= niveau de prévention satisfaisant à maintenir
Score de 20 à 55% :	50%	= niveau de prévention à améliorer par des actions de prévention programmées
Score de 56 à 100% :	90%	= niveau de prévention insuffisant, actions urgentes à mettre en œuvre

##### GRAVITE (G) : critères à retenir

Gravité 1 =	Conséquence probable simple inconfort avec éventuellement diminution de l'efficacité au travail. <i>Exemple l'exposition au travail sur écran.</i>
Gravité 2 =	Conséquence probable : arrêt de travail, maladie professionnelle sans risque de perte d'emploi. <i>Exemple Bruit, SCC</i>
Gravité 3 =	Conséquence probable : arrêt de travail plus long probable, avec risque de perte d'emploi. <i>Exemple Hernie Discale, tendinopathie de l'épaule chez un maçon</i>
Gravité 4 =	Conséquence possible : décès.

##### FREQUENCE ET INTENSITE (F) : critères à retenir

Fréquence et intensité 1 =	Exposition rare (moins d'une fois par semaine) et/ou intensité faible (pas plus qu'en population générale)
Fréquence et intensité 2 =	Exposition régulière mais inférieure à 25% de temps de travail quotidien et/ou intensité peu importante (plus qu'en population générale mais inférieure aux recommandations)
Fréquence et intensité 3 =	Exposition quotidienne entre 25 et 75% du temps et/ou intensité proche des limites recommandées.
Fréquence et intensité 4 =	Exposition quotidienne supérieure à 75% du temps et/ou intensité au dessus des recommandations.

##### PREVENTION (P) : critères à retenir

Prévention 1 =	Absence de prévention = rien n'existe, pas de DU, le sujet n'est pas abordé
Prévention 0,8 =	Présence de mesures préventives mais sans organisation, ni document unique
Prévention 0,6 =	Présence d'un document unique mais sans participation des salariés ni plan de prévention structuré.
Prévention 0,4 =	Document unique avec plan de prévention en place, mais des suggestions d'amélioration sont faites par le GEST05
Prévention 0,2 =	Rien de plus proposé par le GEST05

Pour faciliter la lecture de cette "fiche d'entreprise" vous trouverez une fiche de synthèse de l'état des lieux de la prévention dans votre entreprise avec des indicateurs "colorés" :

- La **gravité du danger** (colonne G) apparaît en rouge quand le danger est potentiellement mortel.
- Le **niveau de prévention** (colonne P) apparaît en rouge quand il est nettement insuffisant.
- Le **niveau de risque résiduel** (colonne G\*F\*P) apparaît en rouge quand il est urgent d'améliorer la prévention, en orange quand il faut programmer des actions d'amélioration et en jaune clair quand le niveau est satisfaisant.

N'hésitez pas à faire appel à votre Service de Santé Prévention au Travail pour tout conseil.

Exemple de Scoring mis en place et utilisé par l'OPSAT

## LE SCORING



Etat de santé du salarié :

S	1	2	3	4
	Bénin	Sérieux	Grave	Très grave
	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	1	2	3	4
	A long terme ou pas d'inaptitude prévisible	A moyen terme	A court terme	A très court terme
	> 36 mois	12-36 mois	3-12 mois	< 3 mois

Marge de manœuvre pour le maintien en emploi :

M	1	2	3	4
	Importante	Modérée	Limitée	Très limitée
	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

Une question issue d'Evrest pour l'évaluation de l'impact de la crise sanitaire :

« Du fait de la crise sanitaire, craignez-vous de vivre un changement non désiré dans votre situation de travail ? »

Exemple de Scoring mis en place et utilisé au GIMS 13

## Résultats: LE REPERAGE

TABLEAU A DEUX ENTREES POSSIBLES

	VOLET Affections physiques ou mentales	INDICE DE RDP	VOLET Bien être au Travail
S'inspire des données de l'observatoire EVREST Et de l'échelle de bien être au travail (EVA BT)  Accord de la CMT pour intégrer l'IRDP dans notre système d'information  <b>Salariés RDP2 et RDP3 Sont dits « salariés vulnérables »</b>	Aucune affection	RDP 0 nul	Score de Bien être au travail (EVABT) ≥ 7
	Antécédent pouvant à long terme gêner le salarié dans son travail	RDP 1 faible	EVA BT < 7 SANS retentissement sur la santé SANS remise en question de la projection dans l'entreprise
	Maladies suivies ou traitées OU signes fonctionnels OU altération de l'état général	RDP 2 moyen	EVA BT < 7 + retentissement sur la santé OU ne se projette plus de façon durable dans l'entreprise
	Maladies suivies ou traitées OU signes fonctionnels OU altération de l'état général + GENE DANS LE TRAVAIL	RDP3 fort	EVA BT < 7 + retentissement sur la santé + ne se projette plus de façon durable l'entreprise

## Exemple de scoring

En complément de ces 3 exemples mis en œuvre par des SPSTI, nous présentons la méthode de scoring établie par Fontana et Collen.

Estimation du risque de ne pas être déclaré « apte au poste de travail » selon FONTANA ET COLL EN 2016 dans ref. sante travail n° 145 de INRS

**> ESTIMATION DU RISQUE DE NE PAS ÊTRE DÉCLARÉ « APTÉ AU POSTE DE TRAVAIL »**

Le salarié juge-t-il son état de santé $\geq 8$ sur une EVA* croissante de 1 à 10 ?	Si oui A = 1,5	A=	
	Si non A = 0		
La durée de l'arrêt de travail pour maladie est-elle $\leq 8$ semaines ?	Si oui B = 0,5	B=	
	Si non B = 0		
Le dernier diplôme obtenu est-il $\geq$ BAC ?	Si oui C = 0,5	C=	
	Si non C = 0		
Le médecin du travail est-il informé à partir des résultats d'examens complémentaires ?	Si oui D = 0	D=	
	Si non D = 0,5		
Score (A+B+C+D) =			
Score	0-0,5	1-1,5	2-3
Risque de ne pas être « apte »	élevé	modéré	faible

\* EVA : échelle visuelle analogique

Indicateurs clés pour les démarches de prévention de la désinsertion professionnelle et le maintien en emploi dans les CPOM selon FANTONY et Coll dans ref sante travail n° 155 de INRS

Indicateurs indispensables	Indicateurs souhaitables
Nombre de visites de pré-reprise (VPR)	Nombre de VRP avec précision de l'origine de la demande
Nombre de visites effectuées à la demande de salariés	
Nombre de visites effectuées à la demande de l'employeur	
Nombre d'avis émis au titre de l'article L. 4624-3	Nombre de salariés concernés par L. 4624-3
Nombre de salariés concernés par des orientations (voilet social du SST équipe pluridisciplinaire, volet social des CARSAT, l'assurance maladie/médecins-conseils, handicap [missions handicap des entreprises, SAMETH, OETH, MDPH, Cap emploi] Pôle emploi)	Nombre de salariés concernés par des orientations avec séparation des orientations internes/externes et éventuellement distinction par acteur de la PDP concerné par l'orientation
Nombre de notifications d'avis final d'inaptitude	
	Nombre de salariés ayant fait l'objet d'un processus de suivi (après repérage, inaptitude ou préconisation)

**Exemple de Scoring mis en place et utilisé à l'ALSMT**

**VU DU TERRAIN**

Aspects prédictifs d'un questionnaire de repérage de salariés à risque de désinsertion professionnelle

**ANNEXE 1**



**AUTO QUESTIONNAIRE T2 : SANTE / TRAVAIL APRES 45 ANS**  
**Entreprises de moins de 50 salariés**

DATE du jour (JJ/MM/AA) \_\_\_\_\_ Année de naissance \_\_\_\_\_  
 Poste de travail \_\_\_\_\_ Sexe  Masculin  Féminin  
 A compléter par le Service de Santé au Travail  
 Type de visite à T1 :  Périodique  Embauche  Reprise/ Pré-reprise  Occasionnelle  
 N° Adhérent \_\_\_\_\_ NAF \_\_\_\_\_ N° Stétho \_\_\_\_\_ PCS-ESE \_\_\_\_\_  
*Pour assurer la qualité des résultats, nous avons besoin que vous répondiez à toutes les questions. Veuillez, pour chaque item, cocher la réponse correspondant à votre choix*

**TRAVAIL**

**1 - Votre travail est-il exigeant sur le plan :**  
 Surtout physique \_1 | Surtout mental \_2 | Les deux \_3

**2 - Avez-vous bénéficié d'un aménagement de poste et/ou changé de poste pour raison médicale depuis le dernier examen Santé Travail ?** Oui \_1 | Non \_0

**3 - Pouvez-vous noter votre capacité de travail actuelle sur une échelle de 0 à 10 (0 signifie qu'il vous est impossible de travailler et 10 que votre capacité de travail est maximale)**  
 (Entourer un chiffre)  
 0 = incapacité de travailler  10 = capacité maximale

**4 - Est-ce que votre travail vous plaît ?**  
 (Entourer un chiffre)  
 0 = pas du tout  10 = énormément

**5 - Y'a-t-il eu des modifications importantes (techniques, temporelles, organisationnelles...) dans votre travail depuis 2 ans ?** Oui \_1 | Non \_0  
 5.1 - Si oui, ces modifications ont-elles eu un impact pour vous Négatif \_1 | Positif \_0

**SANTE**

**6 - Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est :**  
 Excellente \_5 | Bonne \_4 | Moyenne \_3 | Mauvaise \_2 | Très mauvaise \_1

**7 - Si vous avez un ou des problèmes de santé, influencent-ils votre travail actuel ?**  
\_4 Je n'ai pas de problème de santé  
\_3 Mes problèmes de santé n'occasionnent pas de gêne dans mon travail  
\_2 Mes problèmes de santé m'obligent à parfois ralentir mon activité ou à changer mes méthodes de travail  
\_1 Mes problèmes de santé m'obligent à souvent ralentir mon activité ou à changer mes méthodes de travail

**8 - Durant les 12 derniers mois avez-vous été absent pour raison de santé ?**  
 Aucun arrêt \_3 | Un arrêt \_2 | Plusieurs arrêts \_1  
 8.1 - Si vous avez été absent pour raison de santé durant les 12 derniers mois, combien de temps d'arrêt au total ?  
 Moins d'1 mois \_3 | 1 à 3 mois \_2 | Plus de 3 mois \_1

**FUTUR**

**9 - Pensez-vous que dans 2 ans, votre état de santé vous permettra d'effectuer votre travail actuel ?**  
 Non, sans doute pas \_1 | Ce n'est pas sûr \_2 | C'est relativement certain \_3

**10 - Sans nécessité absolue (salaire, validation trimestres pour la retraite...), poursuivriez-vous votre activité actuelle ?**  
 Non \_1 | Plutôt non \_2 | Plutôt oui \_3 | Oui \_4

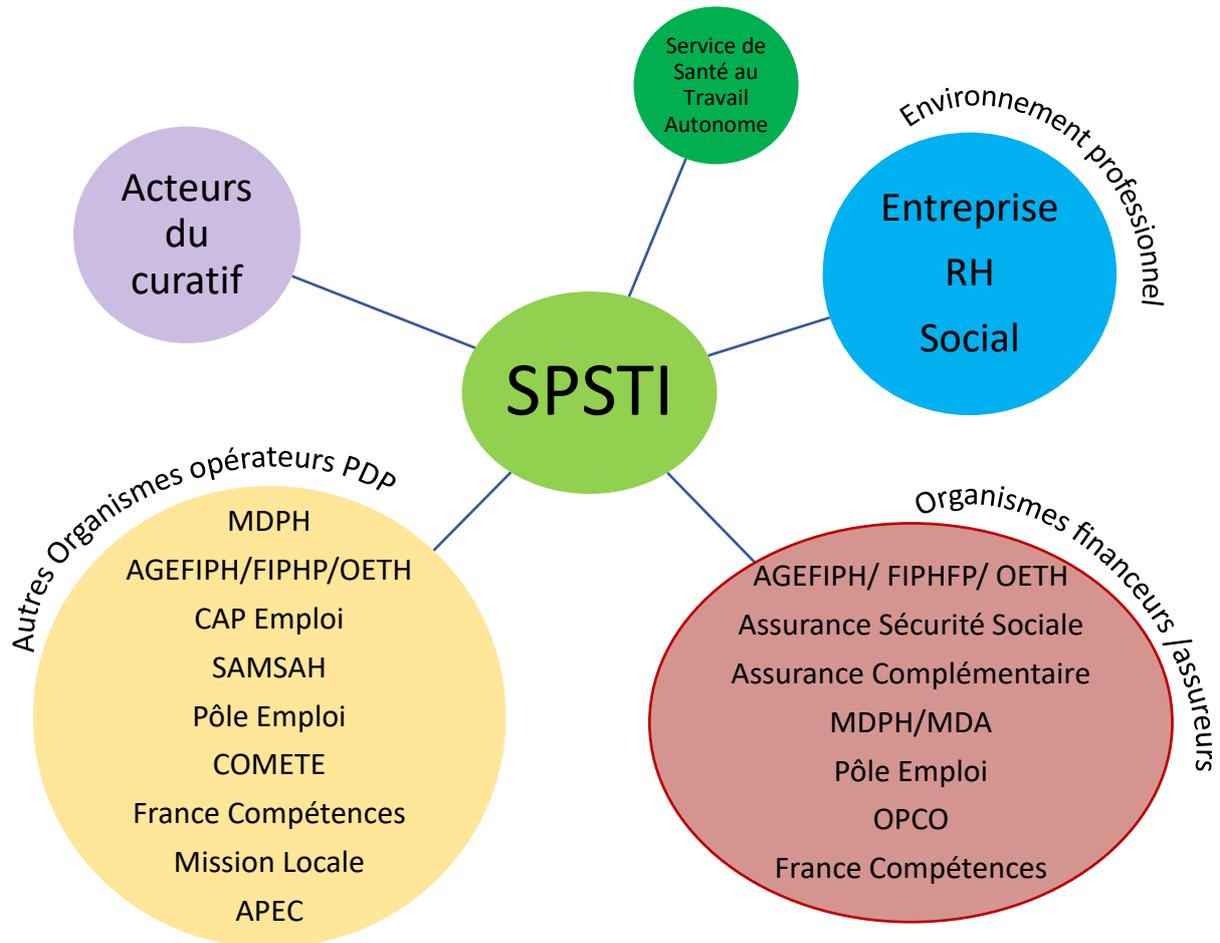
MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION

### Point 3 – Le fonctionnement de la PDP

Pour traiter de la PDP, le Service dispose de ses équipes santé travail et d'une cellule PDP.

Il interagit avec nombre de partenaires.

#### Les acteurs de la PDP :



Il faut distinguer l'activité générale du Service en matière de PDP de l'activité spécifique de la cellule PDP, au sens de la loi. Pour certaines situations, la cellule intervient en réalisant un accompagnement renforcé.

Si les modalités de repérage et de détection et les indicateurs de suivis doivent faire l'objet d'une démarche partagée au sein du réseau des SPSTI, les modalités de prise en charge peuvent rester propres à chaque Service, et être définies en fonction des ressources disponibles.

## 1. La Cellule PDP :

### a. Les modes d'activation de la cellule PDP :

On observe une diversité des modes d'activation de la cellule PDP selon le type de scoring effectué en amont, les périmètres pris en charge, ou si des actions collectives sur des secteurs sont effectuées par exemple.

La détection (en amont) et le signalement (par un acteur du Service notamment) sont deux modes d'activation possibles de la cellule PDP.

Pour rappel, l'instruction du 26 avril 2022 précise « *que la cellule PDP met en place un accompagnement adapté. Cet accompagnement peut être mis en place :*

- Pour **un travailleur ou son employeur** qui la saisit directement ;
- Pour **un travailleur identifié par la cellule** ;
- Pour **un travailleur orienté par les équipes pluridisciplinaires du SPSTI, par un partenaire du maintien dans l'emploi ou par l'Assurance maladie** ».

L'activation de la cellule PDP peut donc être effectuée par un acteur au sein du SPSTI ou à l'extérieur du SPSTI :

- Au sein du SPSTI, par :
  - o L'équipe pluridisciplinaire (dont le médecin du travail)
  - o La cellule PDP elle-même
- A l'extérieur du SPSTI par :
  - o Le travailleur
  - o L'employeur
  - o Les partenaires du maintien en emploi
  - o L'Assurance maladie (dont le médecin conseil)

Concernant le médecin traitant, l'article L. 4622-8-1 du Code du travail vise une collaboration de la cellule PDP avec les acteurs du soin.

L'instruction précise que cette collaboration se manifeste par des échanges d'information et l'organisation de points dédiés au traitement des cas individuels complexes afin d'y trouver une issue concrète. Ces échanges d'information sont réalisés dans le respect des règles applicables à la transmission des données médicales et du secret médical.

En revanche, les textes n'envisagent pas une saisine de la cellule par le médecin traitant.

#### b. Composition de la cellule PDP :

La composition d'une cellule PDP peut varier selon les SPSTI.

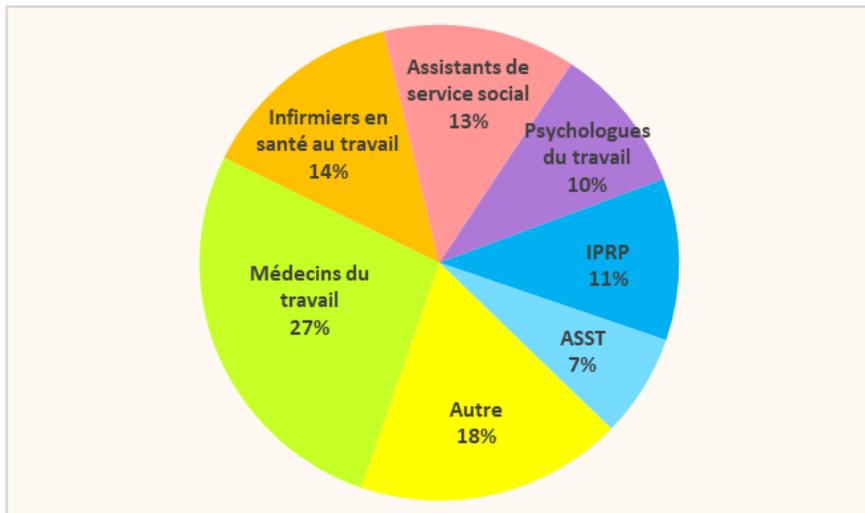
Conformément à l'article L. 4622-8-1 du Code du travail, la composition minimale de la cellule est fixée par le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) conclu entre la CARSAT, la DREETS, le SPSTI et les ARS.

L'instruction du 26 avril précise que « *Pour les SPSTI couverts par des CPOM en cours au 31 mars 2022, à défaut d'avenant, la composition des cellules pourra provisoirement être définie par le SPSTI, en favorisant la présence des personnels suivants :*

- *médecins et infirmiers en santé au travail,*
- *assistants de service social du SPSTI,*
- *psychologues du travail,*
- *ergonomes,*
- *chargés de mission maintien en emploi,*
- *assistant administratif ».*

Par ailleurs, le rapport chiffre clés de Présanse 2023 donne une vision d'ensemble des métiers mobilisés au sein de la cellule PDP. A noter qu'il s'agit de la première année de la mise en place de la cellule PDP suite à la loi du 2 août 2021.

Composition des cellules PDP des SPSTI selon le Rapport Chiffres Clés de Présanse 2023 (données représentant la situation dans les SPSTI au moment de l'administration du questionnaire, entre mars et juin 2023) :



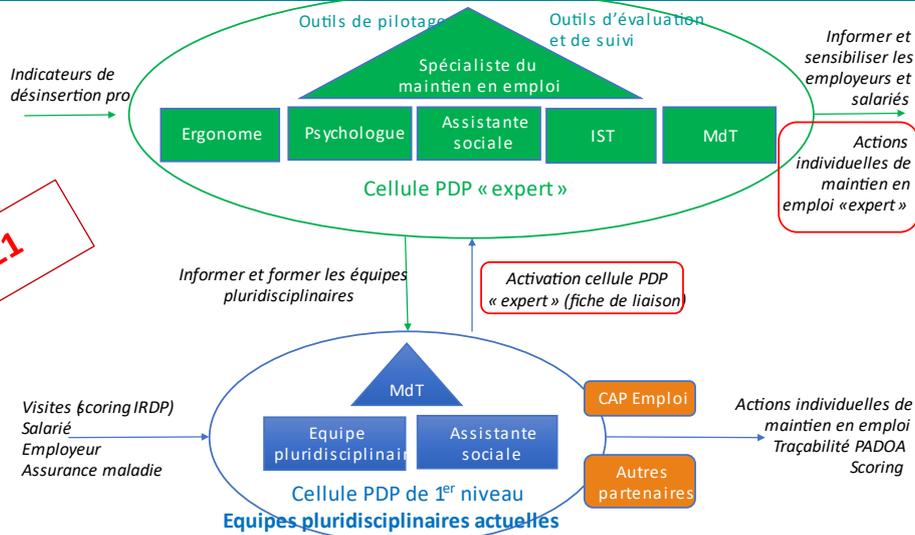
D'après les déclarations des Services, les cellules PDP comptent de 1 à 20 personnes, affectées généralement à temps partiel à la cellule. Elles sont composées en majorité de médecins du travail, infirmiers en santé au travail et assistants de service social, ces trois métiers représentant 54 % des effectifs. Les autres fonctions mentionnées par les SPSTI (18 %) sont notamment des chargés de maintien en emploi, des conseillers en insertion professionnelle, des assistants et des ergonomes.

Il semble que certains Services créent le poste de « coordinateur de cellule ».

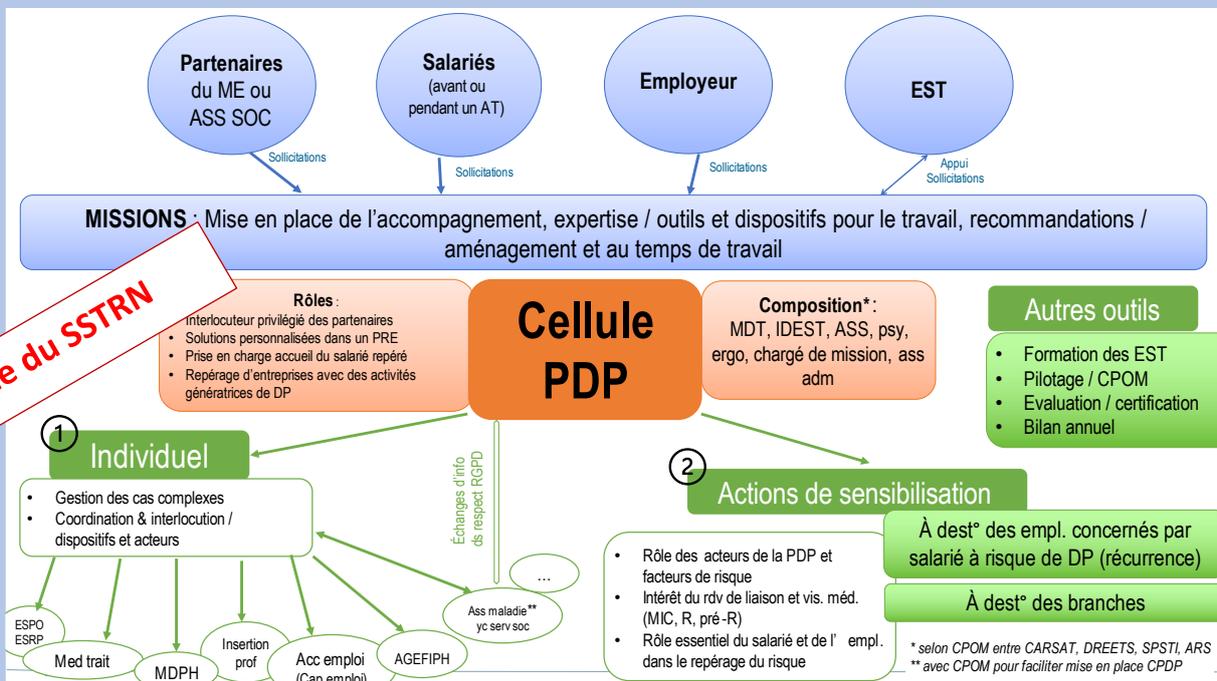
### c. Exemples de fonctionnement de cellule PDP :

Chaque SPSTI adapte le fonctionnement de sa cellule PDP à sa situation propre.

# Synoptique cellule PDP – AIST 21



Exemple de l'AIST 21



Exemple du SSTRN

## 2. Les compétences des SPSTI pour la PDP et les besoins de formation pour les acteurs de la cellule PDP

### a. Les Formations des Infirmiers de santé au travail :

Aux termes de l'article R. 4623-31-2 du Code du travail « La formation spécifique en santé au travail prévue à l'article L. 4623-10 permet, au minimum, au candidat d'acquérir des compétences dans les matières suivantes :

1° La connaissance du monde du travail et de l'entreprise ;

2° La connaissance des risques et pathologies professionnels et des moyens de les prévenir ;

3° L'action collective de prévention des risques professionnels et de promotion de la santé sur le lieu de travail et l'accompagnement des employeurs et des entreprises ;

4° Le suivi individuel de l'état de santé des salariés, incluant la traçabilité des expositions et la veille sanitaire et épidémiologique ;

#### **5° La prévention de la désinsertion professionnelle ;**

6° L'exercice infirmier dans le cadre des équipes pluridisciplinaires des services de prévention et de santé au travail et la collaboration avec les personnes et organismes mentionnés aux troisième et quatrième alinéas du I de l'article L. 4644-1 ».

L'arrêté du 30 janvier 2023 relatif aux modalités d'organisation et d'évaluation de la formation spécifique des infirmiers de santé au travail précise s'agissant des compétences à acquérir dans le domaine de la PDP les éléments suivants :

« (...) 5° La prévention de la désinsertion professionnelle comprend (35 heures minimum) :

a) L'exposition à certains facteurs de risques professionnels au-delà de seuils réglementaires ;

b) Les outils du maintien en emploi ;

c) La prévention de l'usure professionnelle ;(...) »

### b. Liste des intitulés de formation financées par l'Opco Santé dans le cadre d'un des axes prioritaires définis par la branche : « Formations relatives à la prévention de la désinsertion professionnelle »

Les formations listées ici sont prises en charge par l'Opco santé sur fonds conventionnels (en 2023 et a priori en 2024) quel que soit l'organisme de formation.

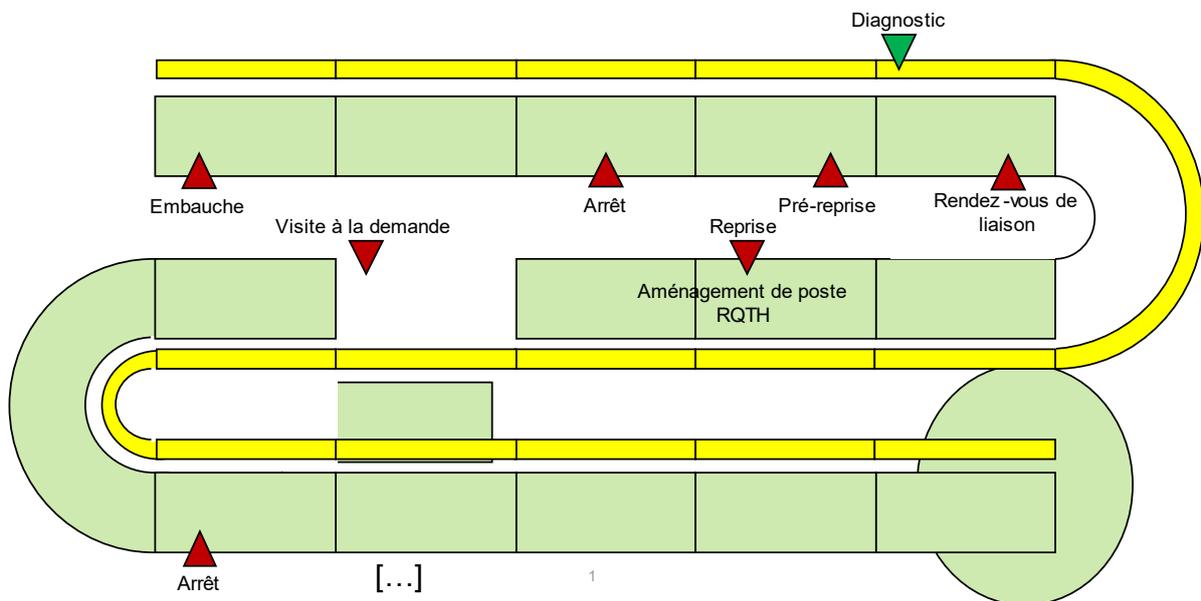
- Aménager le poste du travailleur en situation handicap

- Assurance maladie et dispositif pour le maintien en emploi
- Découvrir les bases de la PDP et du maintien en emploi
- Vieillesse au travail et PDP
- DU. Santé et maintien en emploi
- Maladies chroniques et maintien emploi
- Maintien en emploi, handicap et travail
- Maladies chroniques & maintien dans emploi
- Rôle IDEST dans missions maintien emploi
- TMS des membres supérieurs
- Méthodologie de la PDP
- L'entretien infirmier spécifique PDP

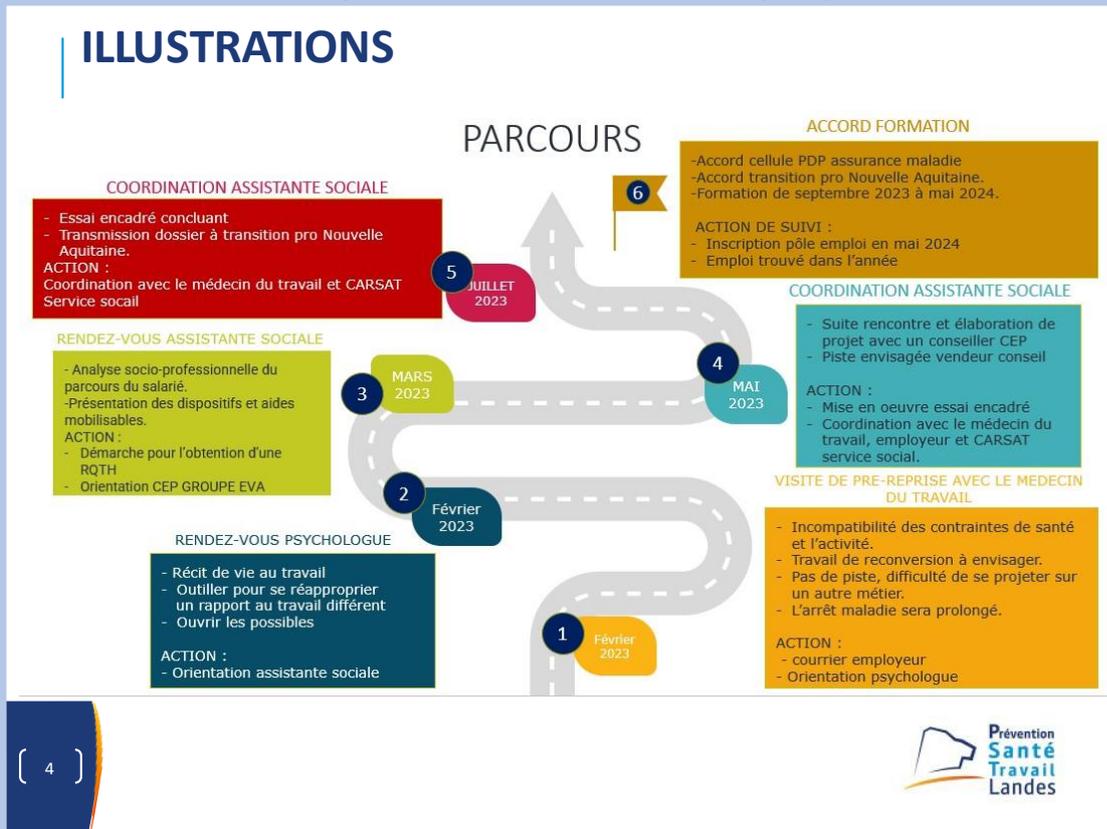
### 3. La PDP vue par le salarié :

- a. Exemple de Parcours de maintien dans l'emploi pouvant être présenté au salarié :

#### *Parcours de santé d'un salarié*



b. Illustration d'un parcours de maintien en emploi par le PST Landes :



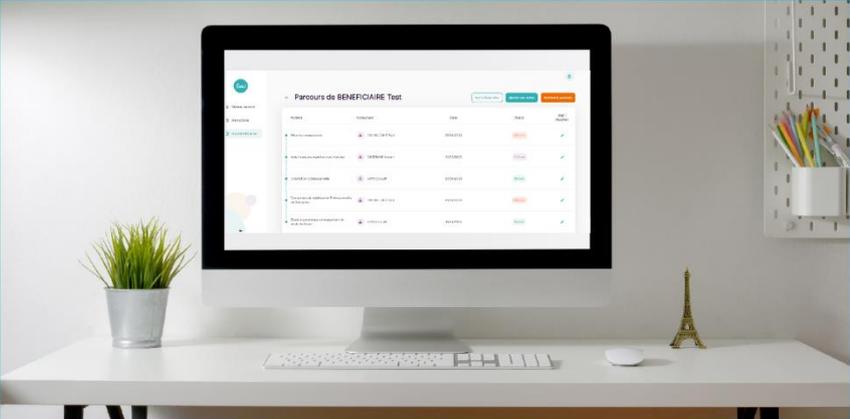
c. Exemple de carnet de suivi de maintien en emploi :

- Exemple *Sam-i* : solution utilisée notamment au CIAMT et AISMT 36



## Une interface unique pour les consultants:

médecin du travail, médecin conseil assurance maladie, assistante sociale, conseiller cap emploi, chargé d'évolution professionnelle...



- 1 Partage d'informations autour des étapes de mon parcours (avec mon accord)
- 2 Un parcours lisible et sécurisé
- 3 Un gain de temps par une coordination facilitée
- 4 Les acteurs se concentrent sur ce qu'ils savent faire: "m'accompagner vers la réussite de mon projet"



© Copyright 2023 - Tous droits réservés- Tech for Work

**Préparer mon retour au travail avec** *Sam.i*

- 1  
Parcours numérique coordonné
- 2  
Suivi des étapes de mon projet en temps réel
- 3  
Je suis acteur de mon projet

*Sam.i*

Tableau de bord

Mon parcours

Mes consultants

Mes informations

Ci-après le lien vers une vidéo expliquant la collaboration entre l'outil Sam-i, l'AIMSMT 36, CAP EMPLOI et la CARSAT :

<https://vimeo.com/802806564/af1ae33d19>

#### 4. Les indicateurs de la PDP :

Des thésaurus permettent de produire a minima certains types d'indicateurs : **liste en annexe 4.**

*Reprendre les travaux du sous-groupe indicateurs.*

### Point 4 – Les partenaires de la PDP

Une attention particulière doit être portée à la répartition des rôles entre les partenaires extérieurs et les SPSTI.

Pour rappel, les situations que traitent les SPSTI au titre de la PDP ne sont pas seulement les situations liées aux situations de handicap.

#### 1. Liste non exhaustive des principaux partenaires institutionnels des SPSTI

- Le Service médical de la CPAM
- La CARSAT
- CAP EMPLOI
- L'AGEFIPH
- Le FIPHFP
- La MDPH

On observe qu'il est parfois difficile pour les SPSTI de déterminer précisément la répartition des compétences et rôles entre Cap Emploi et eux-mêmes. Voici un rappel des missions de Cap Emploi.

Les Cap Emploi peuvent accompagner :

- **En tant qu'employeur**, dans la prévention des risques de désinsertion et dans le maintien dans l'emploi de vos salariés en situation de handicap mais aussi de leur

évolution professionnelle. Ils peuvent aussi vous accompagner dans vos démarches de recrutement.

- **En tant que personne en situation de handicap**, dans chaque étape de votre projet : maintien au poste avec aménagements techniques ou organisationnels, reclassement interne, reconversion professionnelle ou évolution professionnelle etc...

## 2. Exemples de conventions avec les partenaires

- Projet de convention CAP EMPLOI et l'ASSTV86 (annexe 5)
- Charte partenariale entre la CARSAT et Présanse Haut de France (annexe 6)

## 3. Présence de commissions régionales sur la PDP

A ce jour (novembre 2023) sont identifiées les commissions suivantes :

- Groupe de travail PDP en AURA
- Réseau des cellules PDP en Occitanie
- Groupe de travail PDP en Normandie

D'autres sont sans doute en cours de constitution à l'échelon régional.

## 4. Liste des acronymes de la Prévention de la désinsertion professionnelle (annexe 7)