



PDP DIFFUSÉE

UNE ORGANISATION D'ANTICIPATION COLLECTIVE DU MAINTIEN EN EMPLOI

Dr Leonardo Giovannini – SIST de Narbonne

SITUATION INITIALE



CELLULE AVEC PARTENAIRE

Cas complexes - bimestrielle



MANQUE

De flexibilité et de réactivité



MOINS DE

Prévention primaire et secondaire



ABSCENCE

De la prise en charge des cas "simples"

CRÉATION
D'UNE MÉTHODE

LES OBJECTIFS

IDÉES

01. Tri préalable

02. Discussion collégiale des problématiques

03. Prise en charge précoce des situations

04. Initier un parcours de maintien en emploi (MEE) avant la visite avec le médecin du travail

05. Avoir un suivi plus étroit des cas sensibles

06. Avoir un traitement harmonisé des parcours dans notre service

07. Améliorer les orientations vers la cellule PDP inter-institutionnelle

MÉTHODOLOGIE

DEUX PARCOURS

**VISITES
À LA
DEMANDE**

**PERDUS
DE VUE**

MÉTHODOLOGIE

VISITES À LA DEMANDE

Planification

Sélection des dossiers de pré-visite et à la demande du salarié

Information des salariés sur le contact téléphonique préliminaire avec un infirmier dans les prochains jours

Infirmier

Entretien avec les salariés

Cellule interne

le cas est présenté par l'IDEST et est attribué à un acteur du MEE qui reprend contact avec le salarié pour lui proposer un suivi



Staff du secteur

Staff hebdomadaire avec le médecin sur les dossiers traités

Le médecin peut convoquer le salarié en visite

Le médecin peut reprendre la main sur la démarche de maintien

MISE À JOUR

Le référent de la cellule donnera des nouvelles du dossier tous les 3 mois aux médecins

MÉTHODOLOGIE

QUI SONT LES PERDUS DE VUE ?

01. Déclarés en arrêt de travail par l'employeur au moment d'une convocation de visite périodique

02. Déclarés en arrêt de travail par eux-mêmes au moment d'une convocation de visite périodique

03. En demande une visite de pré-reprise

04. Déclarés par l'employeur au moment de la mise à jour de son effectif

05. Déclarés en arrêt de travail par la CPAM lors d'une demande de visite

06. Déclarés en arrêt de travail par le médecin traitant lors d'une demande de visite



MÉTHODOLOGIE

SIMILITUDES

1

**MÊME GROUPE DE TRAVAIL
CONSTANT**

2

**DURÉE DE PRÉSENTATION
DES CAS PAR L'IDEST
(30 MINUTES) EN RÉUNION
HEBDOMADAIRE**

3

STAFF MÉDECIN / IDEST

4

SUIVI À 3 MOIS

CONDUITE À TENIR

PREMIER CONTACT AVEC LE SALARIÉ

- 01 Présentation comme acteur du maintien en emploi
- 02 Déclaration de l'intérêt de l'appel
- 03 Motif de la demande
- 04 Recueil du consentement
- 05 Âge
- 06 Téléphone
- 07 Email
- 08 Entreprise
- 09 Poste occupé
- 10 Ancienneté en entreprise
- 11 Formation
- 12 Difficultés sociales et économiques
- 13 Reconnaissances actives (RQTH, inv, AAH, MP/AT >10%, salarié protégé)
- 14 Type et durée de l'arrêt
- 15 Connaissance du problème de santé
- 16 Traitement
- 17 Examens médicaux récents
- 18 Actions déjà mises en place
- 19 Acteurs mobilisés
- 20 Contrat
- 21 Climat en entreprise
- 22 Projets professionnels possibles
- 23 Projets de vie ou freins sociaux

LES IDEST PEUVENT FAIRE ENTRE 5 ET 8 APPELS PAR SEMAINE CONCERNANT LES 2 PARCOURS
TEMPS D'EXÉCUTION PRÉVU 2H

RÉSULTATS

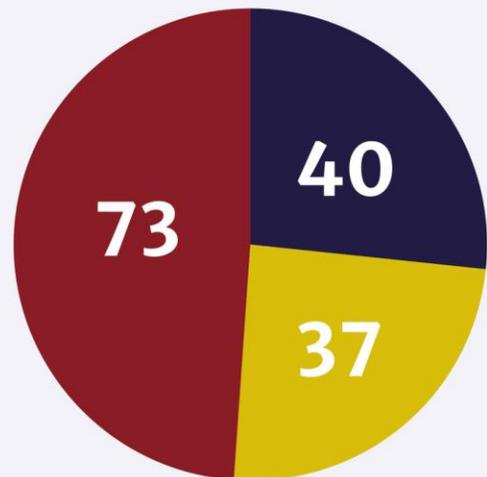
150 cas
Sur 14 sessions

45 ans

Âge moyen des cas de la cellule

40,9 ans (âge moyen des adhérents du SIST Narbonne)

1:2
M:F



- Perdus de vue
- Visites à la demande
- Visites de pré-reprise

93

Ouverture de plan
de maintien en emploi

48

outils de maintien activés

Acteurs mobilisés

Internes 56

Externes avec les partenaires 37

RÉSULTATS

150
Cas

146 deuxièmes appels

60 visites en présentiel

41% ont nécessité un contact
avec le médecin du secteur

86 cloturés
dont 5 perdus de vue

31 cloturés
pour inaptitudes

DISCUSSION

“ Réflexion sur une possible action ciblée par **type de population** ”

À propos de la précocité :

Parcours 2 : Perdus de vue

Parcours avant visite médecin

Délai cellule PDP Interne
versus
Délai du SIST Narbonne (procédure classique)

LES EFFETS PRIMAIRES



Épargne ressources
médicales
(Gain de temps)



Moins de visites
au médecin



Suivi étroit
des dossiers



Harmonisation
des parcours

LES EFFETS SECONDAIRES



1

**PRISE DE CONSCIENCE COLLECTIVE
ET DIFFUSEE DE LA PDUP**

2

**SOLUTION DE GESTION
DE L'ABSENCE D'UN MEDECIN**

3

**STAFF HEBDOMADAIRE
DU SECTEUR ENCADRE**

4

**INVESTISSEMENT CONTINU
DU MÉDECIN DU SECTEUR**

M E S S A G E À R E T E N I R

Le parcours 1 :
visites à la demande

Reste controversé



Organisation performante
du point de vue du management

**Même capacité
de gestion
des dossiers
qu'avant**

**Délais
plus courts**

Choralité



Sonia MIQUEL

IDEST

Dr Leonardo GIOVANNINI

Médecin du travail

Virginie CLOPES

Psychologue
du travail

Dr Valérie CAPELLA

Médecin du travail

Julie FERNANDEZ

Secrétaire médicale

Dounia FOSSARD

Assistante sociale

Nicolas MESNAGE

Chargé de maintien
en emploi