

RAPPORT IGAS

« Prévention de la désinsertion professionnelle : détecter le risque, coordonner les acteurs »

Le ministère du Travail a saisi l'Igas d'une mission « relative à l'élaboration d'un indice de repérage des salariés en désinsertion professionnelle et à l'amélioration de la coordination des acteurs chargés de leur maintien en emploi ».

L'Igas a rendu ses recommandations. La mission retient l'intérêt majeur de la mise en place d'un IRDP au niveau national pour favoriser la coordination des acteurs de la PDP, pour outiller le suivi individuel du salarié, pour piloter les services et pour disposer de données comparables au niveau national.

Elle recense des initiatives locales sur la question d'un IRDP, avec pour chacune, leurs spécificités et leur intérêt potentiel. Cependant, elle relève également leurs limites notamment en termes de méthodologie (principalement des questionnaires remplis par le salarié et/ou le médecin), le manque d'exploitation des DMST, de capacité d'extrapolation (localisation géographique limitée) et la non-systématisation de remplissage du score par ces approches.

Dans ce contexte, l'Igas s'est particulièrement intéressée à l'initiative de Présanse en lien avec le CHU d'Angers en retenant l'originalité de le baser sur le DMST et d'en prendre en compte le maximum d'informations pertinentes (rapport HAS de 2019) selon la disponibilité des données et les faisant correspondre aux thesaurus nationaux. Cette initiative répond à des besoins d'un IRDP disponible à partir du remplissage du DMST et son utilisation dès lors qu'une consultation a été réalisée dans le SPSTI et de plus, facilement comparable quel que soit le Service.

La mission relève également le caractère unique de l'étude IRDP-M (étude multicentrique) qui est la première étude évaluant le caractère prédictif des indices de risque de désinsertion sur des données massives, tout en montrant que les SPSTI ont la capacité de partager des données à des fins de recherche. L'IGAS souligne également que la généralisation de ces usages doit s'inscrire dans le cadre de la gouvernance des SPSTI. Il convient de noter que cette orientation est cohérente avec le déploiement de l'IRDP au sein des SPSTI, ainsi qu'avec les travaux et communications scientifiques qui en découlent (Journées Santé-Travail, articles scientifiques en cours de publication, information de la Direction Générale du Travail).

La qualité des données issues du DMST constitue par ailleurs un enjeu majeur. Ce sujet fait déjà l'objet de travaux au sein des SPSTI et connaît un développement croissant, en particulier parmi les Services engagés dans l'étude IRDP-M.

Enfin, il est précisé que, de manière volontaire et conformément à la méthodologie retenue pour la construction de l'IRDP, l'auto-évaluation du risque de désinsertion professionnelle par le salarié ainsi que l'évaluation par l'employeur n'ont pas été intégrées à ce stade.

La mission conclut sur un message principal qui est l'intérêt d'utiliser trois paramètres, chacun indispensable, dans la construction d'un futur indice national de risque de désinsertion : des données issues du dossier médical en Santé au travail (comme dans le projet d'indice initié par Présanse), des informations issues d'auto-questionnaires remplis par le salarié (questionnaires du type WAI) et une évaluation du risque de désinsertion professionnelle dans l'entreprise intégrant le point de vue de l'employeur.

Le projet de création d'un IRDP harmonisé, initié en lien avec le CHU d'Angers, trouve ainsi une place primordiale dans le paysage de l'évaluation de la prévention de la désinsertion professionnelle du fait de ces caractéristiques uniques et complémentaires de l'évaluation par le salarié et l'employeur. L'articulation de ses facettes devra être discutée et organisée en transparence avec les partenaires sociaux au niveau national qui ont placé la Prévention de la désinsertion professionnelles au cœur de l'ANI de 2020.

Ainsi, la mission mentionne l'importance de poursuivre les travaux entrepris (étude IRDP-M notamment) et souligne l'intérêt d'étude de la complémentarité de l'indice fondé sur le DMST et les auto-questionnaires, ce qui est la question centrale des études de terrains IRDP dont un groupe de travail dédié de SPSTI a commencé à se saisir.

En conclusion, le rapport de la mission Igas souligne le travail qui a été mené par Présanse en lien avec le CHU d'Angers et les SPSTI dans le développement d'un IRDP fondé sur le DMST, qui présente des caractéristiques uniques, lui permettant d'être une facette à part entière dans une approche globale d'évaluation du risque de désinsertion professionnelle. L'initiative IRDP-M est ainsi encouragée dans sa pertinence et les recommandations de la mission renforcent l'importance de groupe de travail comme celui de l'IRDP de terrain. ■