

PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE : L'UTILITÉ DES PLANS SANTÉ-TRAVAIL

Entretien avec Sophia Bouzid-Dupenloup

Sophia Bouzid-Dupenloup est chargée de mission « Maintien dans l'emploi » à la Direction générale du travail. Elle est à ce titre chargée de piloter un projet d'expérimentation sur la prévention de la désinsertion professionnelle dans les services de santé au travail. Dans cet entretien, elle fait état des différentes mesures prises pour prévenir la désinsertion professionnelle notamment dans les plans santé-travail. La prévention de la désinsertion professionnelle est un axe central de ceux-ci. Dans le troisième plan santé-travail (PST 3), il est stipulé que le travail, sous certaines conditions, peut être un « déterminant de la santé ». L'atteinte de cet objectif ne va toutefois pas de soi : il nécessite l'effort de nombreux acteurs – les entreprises, les organismes de prévention des risques (DGT, Anact, Carsat, INRS, OPPBTP, MSA, etc.), la médecine du travail - et aussi une articulation étroite entre la santé publique et la santé au travail. La prévention de la désinsertion implique également de prendre en compte l'ensemble des expositions et des risques vécus par les travailleurs au cours de leur trajectoire, autant du point de vue physique et biologique que social et psychologique. Encore aujourd'hui, trop souvent (dans 95% des cas), un avis de restriction d'aptitudes conduit les salariés à un licenciement et à subir des situations de chômages plus ou moins longues. La prévention de la désinsertion professionnelle est donc un objectif important de santé au travail qui implique la mobilisation de nombreux acteurs.

— Quel est le contexte dans lequel la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) prend forme dans les plans santé-travail ?

Si le plan santé au travail 3 (PST 3) contenait un objectif opérationnel dédié à la question du maintien en emploi, les travaux de rédaction du plan santé au travail 4 qui s'ouvriront d'ici quelques mois ont vocation à accorder encore davantage de place à cette thématique. En accord avec les partenaires sociaux, le maintien en emploi pourrait devenir un axe central des politiques de santé au travail. Cela s'explique par le cumul d'enjeux majeurs au cœur de cette thématique qui affectent les salariés : vieillissement de la population, augmentation du nombre de maladies chroniques, persistance d'un fort risque d'usure professionnel dans certains secteurs d'activité, etc. Par ailleurs, la séquence de crise sanitaire que nous venons de vivre renforce la conviction qu'il faut accompagner les personnes les plus vulnérables au sein de l'entreprise pour assurer leur maintien dans une activité professionnelle.

— En la matière, quels étaient les éléments contenus dans le PST 3 et que peut-on dire des impacts de ces propositions ?

L'objectif opérationnel n° 5 du PST 3 « Prévenir la désinsertion professionnelle et maintenir en emploi » était décliné en quatre actions : améliorer la lisibilité et l'accessibilité aux droits pour les travailleurs en risque de désinsertion professionnelle, mettre en place une offre régionale coordonnée d'accompagnement des travailleurs et des entreprises, élaborer des solutions permettant le maintien en emploi des travailleurs atteints de maladies chroniques évolutives, développer, mobiliser et diffuser les connaissances et les outils concourant au maintien en emploi. Le plan a contribué à la mise en œuvre de plusieurs mesures phares, tant au niveau national que local. Parmi elles, certaines se sont particulièrement attachées à **améliorer la coordination des acteurs et à simplifier les démarches** pour les travailleurs, c'est le cas, par exemple, des actions suivantes :

- la **cartographie du maintien en emploi** conçue par la DGEFP et ses partenaires de la convention multipartite pour l'emploi des personnes en situation de handicap,
- la mise en place d'un **guichet unique pour les travailleurs handicapés et leurs employeurs** (fusion des Sameth et des Cap emploi),
- en Île-de-France, la création d'une **instance de coordination sur le maintien en emploi et la publication d'un guide du maintien en emploi** à destination des professionnels,
- en Normandie, un **guide** également et des **journées départementales** (organisées en 2020) pour permettre la coordination des acteurs.

D'autres actions ont visé à **mieux connaître le risque de désinsertion professionnelle** et ses causes. C'est le cas avec une étude de Santé publique France sur l'impact de l'asthme sur les parcours professionnels. Des actions en régions ont été également développées. En PACA, un tableau de bord du maintien en emploi avec 40 variables statistiques différentes a été mis en place par l'ensemble des partenaires régionaux. En Centre-Val de Loire, un observatoire des inaptitudes a été mis en place par des services de santé au travail et le médecin inspecteur régional du travail.

Certaines actions ont visé à **sensibiliser les employeurs au maintien en emploi et à leur fournir des outils** pour ce faire :

- une **charte sur l'accompagnement des salariés touchés par le cancer** (dont la rédaction a été pilotée par l'INCA, en lien avec l'ANDRH et le réseau Anact-Aract) ;
- dans les Hauts-de-France, un **guide interactif et un module e-learning** créé par l'Aract ;
- en Occitanie, un kit « **travail et maladies chroniques évolutives** » également mis en place par l'Aract.

Les travaux de conception du PST 4 n'ont pas encore commencé mais ils seront sans doute très riches au vu de la montée en puissance de la thématique. En lien avec les partenaires sociaux, ces travaux seront notamment l'occasion d'améliorer encore la coordination des acteurs aux niveaux national et local et d'élargir le champ des actions de maintien en emploi à l'ensemble des publics vulnérables dans l'entreprise.

— Quel est le rôle de l'action publique et comment les dispositifs proposés sont déclinés (partenariat, expérimentations, etc.) pour éviter la désinsertion ?

La politique de prévention de la désinsertion professionnelle est à la fois un enjeu majeur pour la santé au travail, pour la justice sociale et pour la performance des entreprises (dans la mesure où elle leur permet de lutter contre l'absentéisme, le turn-over, la sinistralité, etc.). Les politiques publiques interviennent donc notamment pour aider les personnes dont la vulnérabilité menace le maintien dans une activité professionnelle. Nous pouvons prendre ainsi l'exemple d'une femme atteinte d'un cancer du sein qui revient à son travail après la fin de ses traitements. Ce retour au travail peut être compromis par plusieurs facteurs : un employeur en difficulté pour parler et appréhender la pathologie (ce qui l'empêche de prendre les bonnes mesures pour adapter le poste de travail de la salariée), une fatigabilité accrue de la salariée qui lui rend difficile le fait d'occuper son travail sans adaptation du poste ou des missions, etc. Dans ce cas de figure, les politiques de prévention devraient permettre de sensibiliser l'employeur, de l'accompagner à repenser la manière dont la salariée peut occuper son poste, ou encore de proposer des modalités d'adaptation horaire afin de faire en sorte que la salariée n'ait pas à choisir entre une reprise à temps plein qui la fatigue ou une prolongation de son arrêt de travail qui l'éloigne de l'emploi voire l'isole. Dans le cas de figure où la salariée ne peut finalement pas se maintenir à son poste (car elle est, par exemple, caissière et qu'elle ne peut plus utiliser son bras suite à sa pathologie), il s'agit alors d'aider cette personne à rester non plus dans son emploi initial mais dans une autre activité professionnelle (au sein de son entreprise, par un reclassement externe ou par une formation lui permettant de changer de secteur d'activité).

— Quels sont les acteurs qui peuvent favoriser la prévention de la désinsertion professionnelle

Le maintien en emploi est porté par de nombreux acteurs publics. Le ministère du Travail intervient tant sur le volet travail, en promouvant une prévention en amont dans l'entreprise, que sur le volet emploi, à travers la conception et la mise en œuvre de politiques visant l'insertion des travailleurs handicapés vers une activité professionnelle. L'Assurance maladie intervient dans l'orientation et l'accompagnement lorsque les arrêts de travail deviennent longs ou réguliers, risquant de conduire à une désinsertion sur le long terme. La prévention de la désinsertion professionnelle fait également intervenir le service public de l'emploi pour maintenir dans une activité professionnelle les personnes les plus vulnérables, mais aussi la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, chargée de la gestion des maisons départementales pour les personnes en situation de handicap (MDPH).

Pour les prochaines années et dans l'optique d'un allongement des carrières professionnelles, les orientations déjà mises en œuvre par les acteurs publics devront être renforcées, notamment dans les axes suivants :

Inciter à la prise en compte de la thématique par les acteurs de terrain. L'enjeu du maintien en emploi doit être approprié tant par les services de santé au travail (SST) que par les employeurs. La prise en compte de la thématique du maintien en emploi par les services de santé au travail s'effectue déjà à travers l'inscription obligatoire d'une action dédiée au sein des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens de chaque SST depuis l'instruction conjointe de la direction générale du travail (DGT) et de la direction des risques professionnels de l'Assurance maladie du 31 juillet 2019. Toutefois,

la prise en compte de ces enjeux par ces services demeure inégale. Afin de réfléchir aux bonnes pratiques à mettre en œuvre dans les services sur cette question, la DGT portera dans les prochains mois une expérimentation sur la prise en compte de la prévention de la désinsertion professionnelle dans les SST interentreprises (voir ci-dessous).

Concernant les employeurs, plusieurs acteurs de terrain ont mené, dans le cadre du PST 3, des actions de sensibilisation et d'accompagnement à la prise en compte de la thématique (voir ci-dessus). **Il s'agit de continuer à améliorer la coordination des acteurs.** Le décloisonnement des acteurs reste un enjeu majeur pour améliorer la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP). Au niveau national, les groupes de travail du PST 3 ainsi que la convention multipartite pour l'emploi des travailleurs en situation de handicap permettent aux acteurs concernés de se retrouver autour de la table pour échanger et coordonner leurs actions.

Au niveau local, les plans régionaux de santé au travail (PRST) et les plans régionaux pour l'insertion des travailleurs handicapés (PRITH), animés par les Direccte, permettent la coordination des acteurs sur ces thématiques. Concernant l'accompagnement de situations individuelles, les cellules PDP des caisses primaires d'assurance maladie réunissent aujourd'hui les acteurs locaux concernés, dont des services de santé au travail interentreprises (SSTI). L'expérimentation qui sera lancée par la Cnam dans les prochains mois pour la mise en place de plateformes mutualisées départementales permettra d'avancer sur ce sujet. L'attention devra notamment être portée sur l'articulation entre les médecins participant à la prévention de la désinsertion professionnelle (médecins de ville, médecins du travail et médecins conseil).

Il faut également inciter à la prévention le plus en amont possible et anticiper le vieillissement au travail de la population. La question du repérage le plus en amont possible des situations de vulnérabilité est essentielle car plus tôt une situation est repérée, plus vite des mesures peuvent être prises pour éviter une sortie de l'emploi. L'objectif est à la fois d'optimiser les chances de maintien en emploi des salariés et d'éviter la survenue d'arrêts de travail longs et coûteux. Les résultats des expérimentations menées en coordination entre la Cnam et la DGT permettront de fixer les pistes de travail à venir.

Enfin, la montée en puissance des maladies chroniques évolutives avec le vieillissement de la population en âge de travailler pose certaines questions relatives :

- à la conciliation entre soins et travail, au regard de la rigidité des modalités d'arrêts de travail ;
- à la possibilité d'adapter les postes de salariés ne bénéficiant pas de la qualité de travailleurs handicapés ;
- ou encore à la préparation du retour au travail après des arrêts longs (adaptations de poste mais aussi sensibilisation et adaptation des collectifs de travail).

— Qu'attend-on avec l'expérimentation autour de l'offre de service en matière de PDP dans les services de santé au travail? Comment cette offre a-t-elle été conçue et que vise-t-elle?

Lors de la semaine pour l'emploi des travailleurs handicapés de novembre 2019, la ministre du Travail et la secrétaire d'État pour les personnes handicapées ont annoncé, parmi de nombreuses mesures, le lancement d'une expérimentation sur le maintien en emploi dans les services de santé au travail. La DGT a été missionnée pour piloter cette expérimentation qui s'inscrit dans un contexte riche, l'Assurance maladie ayant elle-même prévue la mise en œuvre d'une autre expérimentation sur le sujet de la prévention de la désinsertion professionnelle.

L'expérimentation conduite par la DGT poursuit plusieurs objectifs. Tout d'abord, il s'agit de permettre un repérage le plus précoce possible des salariés à risque dans l'entreprise, à travers la mise en place

de critères de repérage que les services déploieront avec l'aide de leurs équipes pluridisciplinaires et de leur service social. Ensuite, nous souhaitons mettre au jour les bonnes pratiques du maintien en emploi en assurant un suivi fin de la manière dont les services parviennent à prévenir la désinsertion professionnelle : Quelle organisation interne le service adopte-t-il ? Quelles actions sont menées ? Qui intervient dans l'accompagnement des salariés ? Comment accompagnement individuel et réflexions sur l'organisation collective du travail sont-ils conciliés ? Comment les employeurs sont-ils sensibilisés et associés aux actions ? Comment les relations partenariales avec les autres acteurs du maintien en emploi sont-elles organisées ? etc.

Enfin, l'enjeu consiste à réfléchir à la prise en charge des différents publics dits « vulnérables » dans l'entreprise : L'accompagnement doit-il être le même pour tous ? Retrouve-t-on des spécificités qui requièrent un accompagnement différencié, l'intervention d'autres acteurs, dans le cas, par exemple, des salariés atteints de maladie chronique évolutive ? Les aidants appartiennent-ils aux salariés les plus vulnérables au risque de la désinsertion professionnelle ?

Pour tenter de répondre à ces interrogations, nous avons sélectionné cinq services de santé au travail très impliqués sur les questions de maintien en emploi afin de les accompagner dans le déploiement de critères de repérage précoce de personnes vulnérables et d'identifier avec eux les meilleures pratiques à valoriser. L'expérimentation sera lancée dans les prochains mois, sur la base d'un cahier des charges co-construit avec les services de santé au travail et nos partenaires. Le suivi sera effectué grâce à un journal de bord que chaque service devra remplir tout au long de l'expérimentation, avec des informations à la fois quantitatives et qualitatives sur l'ensemble des dimensions du maintien en emploi.