

**GROUPE PROJET – CONNAISSANCE MUTUELLE DES ACTEURS ET DE L'OFFRE DE SERVICE
MAINTIEN**

COMPTE RENDU REUNION DU 12 AVRIL 2018

Participants

Prénom	NOM	STRUCTURE	
		Coordination du PRITH (Practhis)	
		Carsat Bretagne	
		Agefiph Bretagne	
		Sameth 35	
		CPAM	
		AIDAMT 22	
		Coordination du PRITH (Practhis)	
		ADIEPH 56	
		Sameth 22	
		Comète France CMP Rennes Beaulieu	
		CPAM 35	
		AMIEM	
		Fagerh/ Epnak	
		CPAM Morbihan (56)	
		Fondation Ildys Roscoff	
		CPAM 35	

Excusées

Christelle	FERRE	CPAM Côtes-d'Armor	
		Centre Hospitalier Lannion/ Comète France	

Documents de référence

Diaporama utilisé en séance

Ordre du jour

Rappel à propos des travaux maintien du PRITH

Quelles connaissances développer ?

Quel vecteur/supports mobiliser ?

1. Rappel à propos des travaux du PRITH

Valérie Benoit, Déléguée Régionale de l'Agefiph, introduit le groupe par un rappel de l'organisation du PRITH, et des précédentes actions qui ont été menées sur la thématique du maintien :

- L'organisation, sur 3 des 4 départements bretons de temps forts en 2016 favorisant le rapprochement des acteurs du maintien, sous la forme d'une demi-journée ou une journée¹.
- Un séminaire régional du PRITH organisé en mars 2017 a permis de dégager des axes de travail sur le maintien : appropriation de la réforme sur la médecine du travail, formation et maintien en emploi, interconnaissance des acteurs et des dispositifs et sensibilisation des employeurs sur le sujet du maintien.
- Une "commission maintien" a eu lieu le 04 janvier 2018. Celle-ci a retenu deux actions prioritaires : la détection précoce des situations à risques de désinsertion professionnelle et la connaissance mutuelle des acteurs du maintien dans l'emploi.

2. Quelles connaissances développer ?

Les acteurs	L'offre	Les ressources
<ul style="list-style-type: none"> • Rôle/ missions • Publics • Périmètre d'intervention • Pratiques... 	<ul style="list-style-type: none"> • Types de prestations et de services • Conditions de mobilisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Outils et mesures à disposition • Procédures de mise en œuvre

Les sujets potentiels :

- Evolution de l'offre de services Cap emploi-Sameth (OPS) en 2018
- Evolutions mise en œuvre PDP (régime général, RSI...)
- Cellules-maintien au sein des SST
- Prestations et outils récents, évoluant ou peu connus ...

¹ Par exemple, dans le Morbihan, le temps fort organisé portait de témoignages de personnes maintenues qui illustraient les dispositifs mobilisés. Dans le Finistère, la thématique retenue portait sur les fins de carrière.

3. Quels vecteurs/ supports mobiliser ?

Rencontres	Documents	Développement professionnel
<ul style="list-style-type: none"> • Séminaires • Forums • Mise en réseau... 	<ul style="list-style-type: none"> • Plaquettes • Lettre d'info • Documentation technique... 	<ul style="list-style-type: none"> • Sessions de formation • Ateliers d'analyse de pratiques...

Initiatives, cadres existants:

- Événements départementaux en 2016 (échanges professionnels, témoignages et stands...)
- Equipes techniques maintien (ETM) départementales, pour résolution de cas complexes
- Travaux d'analyse des documents de communication par l'assurance maladie (en cours) ...

4. Synthèse des échanges

Sur la question de la PDP, il est rappelé l'évolution des modalités de signalement des situations, avec des délais plus courts (signalements à 60 jours d'arrêt), moins de systématisme (introduction de critères), et une approche plus individualisée (moins d'informations collectives).

L'assurance maladie a engagé une action au niveau régional à partir d'une analyse et d'un « tri » sur les différents supports mobilisés en interne.

Cette action est en cours et doit être présentée en cellule régionale le 16 avril 2018.

Des échanges sont engagés également avec les DAM (délégués à l'assurance maladie)² pour un programme de rencontres avec médecins traitants et médecins du travail, mais aussi les entreprises.

L'objectif est de faire de la communication plus succincte mais mieux ciblée, misant sur la mise en relation facilitée (« qui contacter »). Du côté des entreprises, il s'agit de faire le lien entre gestion des risques et prévention de la désinsertion professionnelle.

A l'essai : un format de rencontres assurance maladie et médecins du travail, avec le souci de favoriser le dialogue entre médecins conseils et médecins du travail – échanges identifiés comme correspondant à un besoin récurrent.

² Dernière campagne des DAM date de 2016, reprise en septembre 2017. Remarque : préférer les fiches à donner aux médecins traitants plutôt que documentation trop complète. A voir affiche ou plaquettes pour assuré/patient

Côté médecine du travail, le Morbihan a testé un outil repère des acteurs / ressources à mobiliser à partir d'un arbre de décision³.

Cet outil synthétique, à destination des médecins du travail, a été construit dans une logique de parcours. En fonction de là où en est la personne (pré-reprise, reprise...) et des situations (type de handicap...), le médecin peut savoir vers quel dispositif orienter la personne, à quel organisme s'adresser... Il suffit ensuite de cliquer dessus pour avoir le descriptif de la prestation. Même si l'outil n'a pas forcément été adopté par l'ensemble des médecins du travail, il a malgré tout permis créer du lien entre médecins et acteurs du maintien.

S'agissant des instances et espaces d'échanges, les **Cellules PDP** sont plutôt aujourd'hui sur de l'échange d'information, de la méthode, de la coordination et de la validation d'action de mobilisation pendant l'arrêt. Il est remarqué que les compositions des Cellules sont en train d'évoluer, avec l'absence des médecins conseils, et plus souvent des infirmières et administratifs et « facilitateurs IJ ».⁴

Les **équipes techniques maintien** (ETM), qui existent sur 3 départements, sont orientées sur la gestion de situations complexes. Celle du 22 est orientée sur les lombalgies, et associe des médecins rééducateurs, un médecin conseil référent, etc.

Les ETM permettent de faire du lien entre les acteurs et de réduire les délais de retour à l'emploi.

Les **temps forts départementaux** sont intéressants, mais sur une logique de « temps de travail », en les axant sur des thématiques ciblées, avec des apports concrets.⁵

Enfin, les participants abordent la question de la mobilisation de certains acteurs et identifient les questions, problématiques suivantes :

- Les médecins traitants : comment les intéresser à la situation socio-professionnelle de la personne ? La consultation est en générale très courte, les médecins connaissent mal les dispositifs, peuvent craindre la mise en relation avec le médecin du travail au motif d'un risque d'inaptitude...

- les médecins du travail : ne sont pas toujours au fait des différents dispositifs de maintien en emploi. Certains font très peu de signalement ou de prescription d'actions.

- les entreprises : comment les sensibiliser au risque de la désinsertion professionnelle ? Les inviter juste sur cette thématique ne suffit pas à les faire venir (au niveau de la CPAM), mais si on associe différentes thématiques, ça peut fonctionner (notamment sur l'axe gestion des risques professionnels). Ce qu'expérimente l'assurance maladie.

- les salariés : ils ne connaissent pas toujours leur médecin du travail et beaucoup sont perdus dans les différents dispositifs et acteurs du maintien en emploi.

³³ Mis en circulation en séance, sera diffusé avec le compte-rendu

⁴ Sous la responsabilité d'un médecin-conseil au sein des échelons locaux du service médical, le facilitateur organise et facilite les échanges entre l'assuré, le médecin traitant, le médecin-conseil, le médecin du travail et le service social (source Améli)

⁵ Sont évoqués notamment les séminaires départementaux en Pays de la Loire

Nb : sont également abordés à l'occasion des échanges quelques dispositifs, tels que :

- « **Cémaphor** » dans le **Finistère** : Le dispositif Cémaphor assure une prise en charge très précoce, puisque les personnes concernées ne sont pas encore en arrêt de travail. Avec un recul de 10 ans sur ce dispositif, celui-ci a de très bons résultats en termes de maintien dans l'emploi.
- **Bilan Médico-Socio-Professionnel (Kerpape)** : Ce bilan est réalisé par une équipe pluridisciplinaire, avec une analyse médicale des capacités de maintien ou de reconversion professionnelle de la personne. Ce bilan délivre un projet thérapeutique, les délais sont très longs.

5. Suite des travaux

Les acteurs présents soulignent la complexité des dispositifs de maintien en emploi et le besoin de donner de la lisibilité sur l'existant/ les changements, d'autant plus que les équipes se renouvellent régulièrement. Pour autant, se pose la question des modalités ... Par exemple, un annuaire avait été imaginé, mais ce type de production est assez vite chronophage.

Il est identifié 3 axes de travail pour favoriser la connaissance mutuelle des acteurs :

- Un « outillage » de la lisibilité de l'offre régionale/ locale
- Le partage d'expériences et de pratiques à l'occasion de rencontres locales
- Des coopérations sur la question de la communication sur le maintien dans l'emploi

Pour la prochaine réunion du groupe projet ; il est prévu :

- la présentation des travaux conduits par l'assurance maladie sur la communication
- Des propositions de scénarios/ hypothèses de travail pour l'outillage de la lisibilité de l'offre / les échanges de pratiques par la coordination

PROCHAINE REUNION : JEUDI 14 JUIN, 14h-16h30 – AGEFIPH, RENNES