

Rapport de veille n° 4

Prévention de la désinsertion professionnelle

18/04/2024

Objectifs : recherche d'actualités et d'articles scientifiques sur 2 dispositifs de la PDP : visite de mi-carrière et cellule de PDP

Visite médicale de mi-carrière.....	2
Cellule de PDP	2
Maintien en emploi.....	2

La validation des informations fournies (exactitude, fiabilité, pertinence par rapport aux principes de prévention, etc.) est du ressort des auteurs des articles signalés dans la veille. Les informations ne sont pas le reflet de la position de l'INRS. Les éléments issus de cette veille sont fournis sans garantie d'exhaustivité.

Les liens mentionnés dans le bulletin donnent accès aux documents sous réserve d'un abonnement à la ressource.

Les bulletins de veille sont disponibles sur le [portail documentaire de l'INRS](#). L'abonnement permet de recevoir une alerte mail lors de la publication d'un nouveau bulletin (bouton « M'abonner » disponible après connexion à son compte)

Le dossier Europresse qui accompagne ce bulletin est consultable uniquement en interne à l'INRS.

Visite médicale de mi-carrière

[HTML] [EVREST lance une enquête sur le maintien dans l'emploi en milieu de carrière](#)

Ce projet d'enquête débute au 1er janvier 2024, pour une durée de 4 ans. Il s'appuie sur un recueil d'informations complémentaires sur les salariés âgés de 40 à 49 ans vus en visite périodiques (ou assimilées) de santé au travail ou en visite de mi-carrière, ainsi que sur leur devenir réel 2 ans plus tard. L'objectif est d'identifier les questions les plus pertinentes pour anticiper les problématiques de maintien en emploi, et d'obtenir des indicateurs pour la prévention de la désinsertion professionnelle. Ce projet est organisé dans certaines régions, comme les Hauts-de-France, mais EVREST indique que toutes les équipes intéressées peuvent participer, en s'appuyant sur les ressources disponibles sur le site (présentation du projet, protocole de l'étude, questionnaire).

Cellule de PDP

[PDF] [L'activité des services de prévention et de santé au travail](#)

Ministère du travail, Direction générale du travail, février 2024, 47 p.

Le rapport d'activité des Services de Prévention et Santé au Travail, tiré de l'enquête de la DGT sur les données de l'année 2022, a été publié ce mois de mars sur le site du Ministère du travail.

La partie concernant le rapport d'activité même (pages 31 à 43) et la déclinant selon les attendus de l'offre socle, distingue les SPSTI (en bleu) des SPSTA dans sa présentation des chiffres.

L'exploitation des données permet par exemple de mesurer le degré d'avancement de la pluridisciplinarité dans les services (à travers la part de visites déléguées aux infirmiers notamment) ou d'évaluer la bonne mise en œuvre des dispositifs de prévention de la désinsertion professionnelle (nombre de visites de mi-carrière, nombre de services de prévention et de santé au travail interentreprises ayant mis en place une cellule PDP...).

[PDF] [L'allongement de la vie professionnelle et le maintien: constats et outils pour accompagner les secondes parties de carrière](#)

Séminaire départemental du maintien dans l'emploi de Loire-Atlantique, 19 mars 2024

Powerpoint du séminaire (pas de résumé disponible)

[Podcast] [Rencontre santé travail 2024](#)

Presance, 21 mars 2024

Emission-débat (1 h) présentant les 3 missions principales des SPSTI, dont le travail de la cellule de désinsertion professionnelle (2 reportages en entreprise et commentaires de 4 intervenants à la minute 26'30)

Le thème de cette édition, « **La prévention des risques professionnels, un sport d'équipe** », souligne la dimension collective des enjeux de la prévention et le nécessaire implication de ses différentes parties prenantes pour la mettre en œuvre. A travers cette thématique, il s'agit également de valoriser l'action de proximité des SPSTI, ainsi que leur offre de services qui s'articule autour de trois volets : la prévention des risques professionnels, le suivi individuel de l'état de santé et la prévention de la désinsertion professionnelle.

Maintien en emploi

[Résumé] [Apport des données massives en santé au travail : maintien dans l'emploi, pénibilité et facteurs prédictifs de la désinsertion professionnelle](#). Thèse en cours depuis le 06/09/2022, Université de Clermont-Ferrand

Dogbla, K.

Avec plus de 500 000 salariés par an concernés, la désinsertion professionnelle est un problème de santé publique. Si le maintien dans l'emploi, la pénibilité au travail et les facteurs prédictifs de la désinsertion professionnelle sont un enjeu majeur, ces thématiques restent peu étudiées. D'autre part, les rares travaux et

publications internationales se focalisent sur un nombre très limité de facteurs, ne prennent pas en compte le salarié dans sa globalité (pas de prise en compte des trois dimensions de la santé de l'OMS), et souffrent de faiblesses dans l'analyse des données (variables de confusions, trajectoires individuelles, changement d'états).
Objectif : Concevoir un modèle prédictif de la désinsertion professionnelle grâce aux données massives de Santé au travail. Méthode : Ce projet est en collaboration avec l'Association de Prévention en Santé Travail du Cher (APST18), et utilisera les données de Santé au Travail recueillies grâce à la plateforme PADOA. La base de données initiales comprendra 60 000 salariés & 5700 entreprises, et pourra être étendue aux services de santé au travail partenaires de l'APST18 utilisant PADOA. Les approches statistiques envisagées pour cette thèse reposent des modèles pour données répétées (modèles mixtes et modèles de trajectoires), des modèles pour données censurées (modèles de survie et modèles multi-états de Markov), prenant en compte les différentes sources de variabilité latentes (effet « grappes » (entreprises) et effet « clusters » (profils de caractéristiques communes des salariés)) et les données manquantes inhérentes au type de recueil de données longitudinal (déterminer la nature statistiques des données manquantes et proposer l'approche d'imputation la plus appropriée).

[HTML] [Le CHU de Lille se dote d'un "conseil médical" pour gérer les maladies professionnelles et accidents du travail de ses agents](#)

26/03/2024, site web TechHôpital,

Le CHU de Lille se dote, à compter du mardi 2 avril, d'un conseil médical "dans le but d'améliorer l'accompagnement des professionnels en situation d'arrêt long, de maladie professionnelle et d'accident du travail".

L'arrêté de création du conseil médical du CHU de Lille a été publié le 15 mars au Journal officiel. Il précise que son champ d'application s'étend aux agents titulaires, stagiaires et contractuels, quels que soient leur lieu d'exercice et leurs fonctions et position.

Il est composé d'un médecin président, de deux médecins agréés, de deux représentants du personnel et de deux représentants de l'administration, tous nommés par le directeur général du CHU, Frédéric Boiron.

La création de ce conseil médical est "une première dans un établissement public de santé en France, hors Assistance publique-hôpitaux de Paris (AP-HP)", se félicite le CHU, qui mentionne "plusieurs mois de travail avec le ministère [de la santé], la préfecture et les instances du CHU" (Journal officiel, vendredi 15 mars, [texte 29](#)).

[Résumé] Kode, Aboh marcel, direction Batt Martine

[La coopération interprofessionnelle dans le cadre de la prévention de la - désinsertion professionnelle \(PDP\)](#)

Thèse en cours depuis le 18/01/2022 à l'Université de Lorraine

L'évaluation du risque de désinsertion professionnelle est appréhendée trop tardivement dans les parcours de soin des patients. L'UGECAM Nord-Est a donc décidé de mettre en place un parcours de santé spécifique dédié à la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) pour dépister, évaluer, proposer des actions et un accompagnement de manière précoce à des personnes en activité professionnelle, en arrêt de travail ou susceptible de l'être, et présentant à la suite d'un accident de la vie ou d'une maladie aiguë ou chronique à expression locomotrice, un risque de restriction d'aptitude physique pouvant avoir un retentissement sur le projet de vie professionnelle. Le projet s'appuie sur des compétences pluri professionnelles (médecin traitant, personnel paramédicaux, médecin du travail, etc.) en supprimant les cloisons entre le secteur libéral, les établissements de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), le service de santé au travail et le service social de la Carsat. La communication se trouve être ici essentielle dans la mesure où elle conditionne cette coopération et intervient dans la prévention mise en place à travers les outils utilisés (messages de sensibilisation, affiche, outils de dépistage précoce). C'est l'ensemble de ces processus qui seront étudiés dans la thèse. Ainsi, après une revue de la littérature des travaux portant sur la communication dans les services de santé et des travaux sur la psychologie de la prévention, une analyse dynamique des interactions inter et intra professionnelles dans un contexte précis sera faite, ainsi que les mécanismes de prévention mis en place, afin d'appréhender les différents styles organisationnels et de communication, le contenu des messages de sensibilisation et le degré d'adhésion au projet PDP. Cet état des lieux sur ce qui est fait permettra dans un second temps de déterminer les facteurs

sociaux susceptibles de compromettre ou de favoriser le développement et le maintien de la collaboration interprofessionnelle ainsi que les possibles biais dans les différentes étapes du projet PDP. Les résultats de ces analyses permettront à L'UGECAM Nord-Est de mettre en œuvre le dispositif PDP.

[PDF] [Evaluation du sentiment de connaissances et de compétences des internes de médecine générale en fin de DES sur les problématiques de Sécurité Sociale et de maintien dans l'emploi suite à la mise en place d'un stage d'observation avec un médecin-conseil](#) Thèse de médecine générale, Etienne Burgun ; sous la direction de Cyril Begue, Université d'Angers, 2022

Depuis le semestre d'hiver 2021, les internes de médecine générale de la faculté d'Angers, en SASPAS (Stage Ambulatoire en Soins Primaires en Autonomie Supervisée) doivent obligatoirement participer à un stage d'une demi-journée d'observation avec un médecin-conseil des services médicaux de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) ou de la Mutualité Sociale Agricole (MSA). Deux études réalisées sur le même site avaient mis en évidence, en début de DES, un manque de connaissances sur les problématiques relatives à la Sécurité Sociale et au maintien dans l'emploi, manque de connaissances amélioré au cours du cursus. Cependant, des lacunes persistaient sur les questions spécifiques aux médecins-conseils. Des formations supplémentaires étaient également plébiscitées. Objectif : évaluer la mise en place de ce stage auprès d'un médecin-conseil d'un point de vue pratique mais également pédagogique. Méthodes : étude descriptive quantitative par auto-questionnaire réalisée auprès de 113 internes de médecine générale, inscrits à la faculté de médecine d'Angers, après la réalisation du stage entre novembre 2021 et octobre 2022. Résultats : la réalisation de ce stage d'une demi-journée auprès des médecins-conseils a été très satisfaisante sur le plan organisationnel et pédagogique. Les objectifs du stage sont par ailleurs remplis ; ce stage permet aux internes d'avoir le sentiment d'acquérir des connaissances sur le rôle (94.45%) et sur les missions (93.06%) du médecin-conseil. Ce stage permet également aux internes de reconnaître les situations nécessitant un contact avec le médecin-conseil. Des connaissances et compétences sont améliorées par ce stage notamment sur la maladie professionnelle et la visite de pré reprise. Conclusion : les résultats satisfaisants de l'étude valident le souhait de pérennisation de ce stage. Un autre stage, sous le même format, pourrait être mis en place avec des médecins du travail et pourrait faire l'objet d'une étude similaire pour juger de son impact sur la formation des étudiants.

[PDF] [Évolution des pratiques en santé au travail au sein d'une équipe pluridisciplinaire](#)

Grégory Charles Hermel, Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, Volume 85, Issue 4, Article Number 101967, August 2024

Une expérimentation a été menée autour de la participation renforcée d'infirmiers diplômés d'État en santé au travail (IDEST) dans le suivi de santé et de ses conditions (formation, protocolisation, réorganisation de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire...).

Les IDEST de l'équipe ont été formés et accompagnés par le médecin du travail afin de réaliser des visites de pré-reprise, de reprise et des visites pré-SIR sous protocole. Les modalités de coopérations et les rôles au sein de l'équipe pluridisciplinaire ont également été ajustés en conséquence.

Les IDEST ont réalisé un total de 326 visites dont 49 de pré-reprise, 27 de reprise, 44 à la demande du médecin et 206 pré-SIR. Sur l'ensemble de ces visites, neuf salariés ont été réorientés vers le médecin et dix ont nécessité un avis médical sans délai. L'assistante santé travail (AST) a réalisé 40 études de poste dans le cadre du maintien dans l'emploi en collaboration avec le médecin du travail et les IDEST.

En conclusion, la coopération entre les différents membres de l'équipe et leur implication dans le suivi de santé des salariés a permis de libérer près de 50 vacations médicales tout en s'assurant d'un suivi de santé de qualité. Ce temps médical a laissé la possibilité au médecin de travail de s'investir davantage dans la gestion des cas complexes et dans la prévention primaire.

[HTML] [Décret n°2023-1302 du 27 décembre 2023 relatif au médecin praticien correspondant](#)

Ministère chargé du Travail. Journal officiel du 29 décembre 2023, texte n°48, 4 p.

Lien vers la présentation du texte et l'analyse par EVAD/IJ (voir Actualité juridique décembre 2023, téléchargez la version pdf) : <https://www.inrs.fr/header/actualites-juridiques.html>

Pour rappel, la loi n°2021-1018 du 2 août 2021 a introduit la possibilité, depuis le 1er janvier 2023, pour un

médecin praticien correspondant (médecin de ville disposant d'une formation en médecine du travail) de contribuer, en lien avec le médecin du travail, au suivi individuel de l'état de santé du travailleur, à l'exception du suivi individuel renforcé. Pour cela, le médecin praticien correspondant conclut avec le service de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) un protocole de collaboration signé par le directeur du service et les médecins du travail de l'équipe pluridisciplinaire. Ce décret définit les modalités de recours au médecin praticien correspondant et précise les obligations de formation, le contenu du protocole de collaboration et les conditions d'intervention du médecin praticien correspondant.

[PDF] [Developing a training in motivational counselling to promote return to work: An intervention mapping approach](#) [formation for public health insurance practitioners]

Rymenans, I., Van den Broeck, A., Vanovenberghe, C., Du Bois, M. et Lauwerier, E.
Journal of Occupational Rehabilitation, 2024.

Due to the Belgian health insurance system's controlling nature, work-disabled claimants can feel forced to return to work (RTW), increasing their risk of relapse. RTW out of interest or importance is considered more sustainable. Such autonomous motivation for RTW can be promoted through 'motivational counselling', an integration of self-determination theory and motivational interviewing. To adopt this, health insurance practitioners need training, which can be designed through intervention mapping as an evidence-based planning tool. This paper reports on the development of a motivational counselling training for health insurance practitioners (...) Reporting about training development increases understanding of its effectiveness and implementation, which will be evaluated via pre- and post-training data collection amongst practitioners. Future trainings can benefit from this by accounting for health insurances' organizational barriers or building on the training's evidence-based backbone whilst only requiring specific adaptations for other stakeholders and contexts. Further research should evaluate motivational counselling's impact on claimants' RTW trajectories.

[HTML] [Fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle : annonce de la CAT/MP](#)

Présance, 19 mars 2024

La CAT/MP a annoncé l'ouverture d'un fonds d'investissement dans la prévention de l'usure professionnelle. Créé dans le cadre de la loi du 14 avril 2023, l'objectif de ce fonds est de réduire l'exposition aux risques dits ergonomiques et liés à des contraintes physiques marquées, dans une démarche d'amélioration des conditions de travail et de préservation de la santé des salariés. Le fonds, doté par la branche AT/MP de 200 millions d'euros pour l'année 2024, sera doté d'un milliard d'euros sur une durée de 5 ans.

[Résumé] [MÉDECINE DE PRÉVENTION, NEW PUBLIC MANAGEMENT ET RISQUES PSYCHO-SOCIAUX DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE : QUAND L'ÉTAT CASSE LE THERMOMÈTRE](#)

Isabelle Salmon, Jean-Yves Juban, *Revue des conditions de travail*, ANACT, n° 14, janvier 2024

[Un exemple est donné sur le maintien en emploi]

La santé au travail dans la Fonction Publique est marquée par une large invisibilisation, tandis que les agents y cumulent risques professionnels identiques à ceux du privé et risques spécifiques. Or, les médecins de prévention constatent actuellement une dégradation de la santé mentale de nombreux agents publics, en lien avec le déploiement de méthodes managériales inspirées du New Public Management. Cependant, dans ce domaine, ces médecins se trouvent particulièrement démunis et échouent parfois, faute de moyens propres, à assurer leur mission : « Éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail ». Dans cet article, nous analysons cet état de fait. Nous rappelons d'abord le positionnement institutionnel du médecin de prévention, qui intervient dans un contexte de profonds bouleversements, et sur des problématiques faiblement visibles. Nous explorons ensuite les causes possibles de son impuissance, selon nous structurelle. Nous examinons enfin les possibilités d'amélioration des moyens de la médecine de prévention : de ses moyens propres, mais surtout des ressources qu'elle pourrait puiser dans son environnement.

[PDF] [Les obstacles au maintien en emploi chez les lombalgiques chroniques pour les médecins généralistes. Synthèse de la littérature](#) Thèse de médecine générale

Diane Rose Epinard ; sous la direction de Audrey Petit, Université d'Angers

La lombalgie chronique est un enjeu de santé publique et un motif de consultation récurrent en médecine générale. Les arrêts de travail prolongés pour lombalgie posent un problème pour le retour du travailleur à son activité professionnelle. Cette revue de littérature a pour objectif d'identifier les obstacles au maintien en emploi du patient lombalgique chronique qui doivent être repérés précocement par le médecin généraliste. Méthodes : la méthodologie PRISMA a été suivie pour cette étude. Les articles inclus dans cette revue ont été identifiés grâce aux bases de données PubMed, Embase, Google Scholar et Cochrane. Les articles sélectionnés ont été évalués grâce à différents critères (STROBE pour les études descriptives, EPOC pour les essais contrôlés et PRISMA pour les revues de littérature). Résultats : vingt et une études ont été incluses dans cette synthèse de littérature. Les facteurs de risque de non-retour au travail étaient professionnels : travail manuel, exigences de travail élevées, insatisfaction au travail et mauvaise ambiance avec les collègues. Les facteurs psychosociaux étaient représentés principalement par les croyances peur-évitement. Les programmes de réadaptation multidisciplinaire étaient bénéfiques pour le retour au travail. Enfin, la continuité des soins et la coordination entre les professionnels de santé minimisent le risque de désinsertion professionnelle pour le travailleur lombalgique chronique. Conclusion : cette revue a permis de mettre en évidence les obstacles au maintien en emploi des patients lombalgiques chroniques et doit pouvoir permettre aux médecins généralistes de les identifier et de les repérer tout au long du parcours de soin du patient.

[Sur abonnement] Pacte de la vie au travail : le patronat transmet un projet d'ANI revisitant l'accompagnement des parcours

Liaisons sociales Quotidien, 20 mars 2024

Dans le cadre de la négociation sur le nouveau « pacte de la vie au travail », le patronat a transmis, le 18 mars, un projet d'accord national interprofessionnel qui prévoit d'aménager en profondeur les différents dispositifs d'accompagnement des parcours professionnels. L'entretien professionnel serait organisé tous les cinq ans au lieu de deux et prendrait la forme d'entretiens renforcés après 35, 45, 55 et 60 ans. Le CPF serait recentré sur une logique de coinvestissement répondant aux besoins des entreprises. Quant aux dispositifs de transition professionnelle, ils seraient regroupés au sein de deux parcours d'évolution professionnelle, l'un à l'initiative du salarié, l'autre coconstruit avec l'employeur. Le texte contient en outre des mesures en faveur de l'emploi des seniors mais toujours aucune mention du CET universel. Les partenaires sociaux se retrouveront autour de ce texte le 20 mars pour séance de négociation, qui s'annonce décisive.

[Sur abonnement] Pénibilité : de nouvelles aides pour les entreprises du BTP

Le Moniteur, 5 avril 2024

A la faveur du récent lancement du fonds pour la prévention de l'usure professionnelle (Fipu) créé par la réforme des retraites, les employeurs du secteur peuvent décrocher de nouveaux financements pour lutter contre la pénibilité. Les premiers arrivés seront les premiers servis (...). Les employeurs pourront donc solliciter des subventions visant à participer au financement d'équipement, de diagnostic (recours à un cabinet d'ergonomie pour étudier les postes de travail par exemple) ou de formation, ainsi que d'actions de sensibilisation des salariés. Autres initiatives finançables : les aménagements de postes de travail proposés par le médecin du travail au titre de la prévention de la désinsertion professionnelle.

[PDF] [Périmètre des responsabilités des professionnels de santé au travail face aux expositions des travailleurs aux facteurs de risque de cancer](#)

Short communication

S. Fantoni Quinton, Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement, Volume 85, Issue 1, Article Number 101958, January 2024

L'objectif de ce court texte n'est pas de faire un panorama complet de tous les aspects de la responsabilité des professionnels de santé au travail, mais bien de faire un focus synthétique sur celle-ci dans le cas d'exposition aux cancérogènes, en ne perdant pas de vue, fondamentalement, que le médecin du travail est un médecin de prévention, qu'il n'a pas la main sur les expositions professionnelles, sinon en tant que conseiller en matière de prévention des risques. En revanche, il a comme missions celles d'assurer un suivi de santé adapté, le maintien

en emploi et la traçabilité individuelle des risques professionnels susceptibles de faire l'objet d'un suivi post-expositionnel ou post-professionnel.

[HTML] [Projet DOC-MCE : armer les entreprises pour faire face aux maladies chroniques évolutives](#)

(login : ericka.bonde@inrs.fr, mot de passe : Evadparis75)

ISTNF, CIAMT, ARACT

Revue Concours pluri-pro, février 2024, p. 38-42

20 % de la population française est atteinte d'une MCE, dont 80 % est en emploi au moment du diagnostic.

Le projet « Digitalisation de l'offre connaissance – maladie chronique évolutive » (DOC-MCE) propose un parcours de sensibilisation et de formation aux entreprises pour lutter contre la désinsertion professionnelle des personnes concernées.

[Résumé] [Retour au travail et maintien en emploi : élaboration du plan d'un site internet d'aide à la prise en charge à destination des médecins généralistes des Pays de la Loire](#)

Marie Conte, Pauline Ficot ; sous la direction de Cyril Bègue, Audrey Petit, Thèse de médecine Université d'Angers, 2023

Introduction : le médecin généraliste est médecin de premier recours et, de fait, principal prescripteur d'arrêts de travail. Ces derniers représentent un coût conséquent pour la société et, lorsqu'ils se prolongent, prédisposent le patient au risque de troubles psychosociaux et de désinsertion professionnelle. Cependant, l'accompagnement vers le retour au travail est parfois jugé difficile par les omnipraticiens. Un précédent travail de thèse a recueilli les attentes de ces derniers concernant l'élaboration d'un site d'aide à la décision médicale. Il devait se présenter sous forme d'arbre décisionnel, accompagné de diverses définitions sur le thème de la santé au travail. L'objectif principal de cette thèse était l'élaboration du plan du site à destination des médecins généralistes des Pays de la Loire. Matériel et méthode : les situations cliniques présentées dans l'arbre décisionnel étaient issues de notre pratique en médecine générale et de l'échange avec nos pairs. Les rappels et définitions étaient tirés de sources jugées fiables, synthétisées. Les outils Miro et Wix ont été utilisés pour la création. Résultats : la page d'accueil permet un accès rapide à l'arbre décisionnel. En le déroulant, le praticien se voit proposer une prise en charge personnalisée de son patient. La page suivante regroupe diverses définitions sur la santé au travail, classées par thème. Une page annuaire centralise les contacts utiles, favorisant la communication interprofessionnelle. Enfin, une page de contact et sources est ajoutée. Discussion et conclusion : ce travail de thèse tente d'améliorer les pratiques et de répondre aux besoins de formation en santé au travail et de collaboration interprofessionnelle. Après sa mise en ligne, il pourrait être intéressant d'avoir un retour des médecins généralistes et d'évaluer l'utilisation du site. La page FAQ permettra un enrichissement progressif du contenu. L'ajout d'un espace d'échange sécurisé pourra se discuter.

[Résumé] [Quel cadre juridique pour une organisation du maintien en emploi optimisée ?](#) Thèse en cours depuis janvier 2024

Par [Léa Da costa](#) sous la direction de [Alexis Zarca](#) - Droit Privé - Orléans

Le droit de la santé au travail connaît de profonds bouleversements avec la récente réforme de la Loi santé du 2 août 2021. D'un droit du travail centré sur l'inaptitude et le reclassement, nous nous dirigeons de plus en plus vers une logique de maintien en emploi. Cette évolution vise à lutter contre la désinsertion professionnelle, particulièrement en tenant compte du vieillissement de la population active et de la croissance des maladies chroniques. Ces changements majeurs ont des implications sur la mission et l'organisation des Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) qui doivent être accompagnés juridiquement. De plus, cette transformation de paradigme exige désormais une réflexion plus globale pour élaborer un cadre juridique favorable au maintien en emploi.

[PDF] [Quels liens entre l'état de santé des travailleurs et la soutenabilité du travail ? : une exploration chez des salariés de 45 ans et plus, à partir de la base nationale Evrest](#)

Manon Guilbert née Mesmacre ; sous la direction de Ariane Maucourant-Leroyer Université de Lille, Thèse d'exercice : Médecine du travail : Lille : 2023

Contexte : Du fait notamment de l'augmentation progressive du nombre de salariés « seniors » dans les entreprises, la question du maintien en emploi devient primordiale. En effet, entre 2007 et 2021 en France, le taux d'activité des 50-64 ans avait donc augmenté de 13,5 points. Une meilleure connaissance des troubles de santé et des conditions de travail impactant le maintien en emploi se pose. L'objectif principal de ce travail de recherche était d'identifier les problèmes de santé les plus en lien avec le risque de présenter à moyen terme une problématique de maintien dans l'emploi. L'objectif secondaire concerne plutôt les conditions de travail. Matériel et Méthodes : Nous avons utilisé le questionnaire du dispositif Evrest pour répondre à ces questions en utilisant principalement la question de la soutenabilité du travail : « Pensez-vous que dans 2 ans votre état de santé vous permettrait d'effectuer votre travail actuel ? ». Nous avons utilisé des modèles uni- puis multivariés pour répondre à nos objectifs. Résultats : Dans les modèles multivariés, les variables de santé que l'on retrouvait chez les hommes et les femmes étaient la présence de plaintes ou symptômes qui gênent dans le travail concernant l'anxiété / nervosité / irritabilité et les problèmes ostéoarticulaires au niveau des vertèbres dorso-lombaires. Pour ce qui est des conditions de travail les plus en lien avec la soutenabilité du travail, communes aux hommes et aux femmes, il s'agissait des contraintes de temps et des contraintes posturales.

[PDF] Kokkonen, V., Lamminpää, A., Reijula, K., Russo, F., Iavicoli, S., Denaro, V. et Kuoppala, J. (2024). *Rehabilitation of sick-listed LBP patients in occupational health with collaboration of the workplace. International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health.*
<https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.02263>

The aim of the present study is to examine the effectiveness of rehabilitation procedures in which both employer and OH (Occupational health) have an active role in RTW and days of sick leave in subacute or chronic LBP.

[Résumé] [Trajectoires professionnelles, freins et leviers au maintien dans l'emploi du patient français atteint de rhumatismes inflammatoires chroniques. Quelles solutions ?](#)

Louati, C., Thèse, Université de Lorraine, Ecole doctorale BioSE - Biologie Santé Environnement, thèse soutenue en 2022

Les rhumatismes inflammatoires chroniques (RIC), sont des maladies chroniques, évolutives et potentiellement invalidantes qui affectent l'appareil locomoteur. Ils sont associés à une baisse de productivité aboutissant à un risque accru de perte d'emploi. - L'objectif principal de cette thèse est d'étudier les déterminants du maintien dans l'emploi du patient français atteint de RIC. - Les trois objectifs secondaires consistent à : (1) observer l'impact des RIC sur la trajectoire professionnelle des patients (2) explorer les freins et leviers de leur maintien dans l'emploi (3) et recenser les solutions proposées pour favoriser le maintien dans l'emploi de cette même catégorie de patients dans d'autres pays. - Pour atteindre ces objectifs : (1) une description de la trajectoire professionnelle des patients de la Cohorte française ESPOIR à été menée. (2) une enquête qualitative a été effectuée auprès des patients français. (3) un recensement systématique des programmes et interventions de soutien à l'emploi a été réalisé. - Les résultats révèlent : (1) un impact significatif des RIC sur la trajectoire professionnelle des patients de la cohorte ESPOIR. Cet effet est indépendant des départs progressifs à la retraite. (2) cinq types de freins et leviers au maintien dans l'emploi : liés à la gestion des symptômes et des effets secondaires des médicaments, liés à la capacité de faire face aux exigences physiques et psychologiques de l'emploi, liés à la qualité des interactions avec les collègues et la hiérarchie, liés à l'environnement de travail, liés aux caractéristiques intra-personnels. (3) cinq options de configurations pour optimiser le développement d'un outil de soutien à l'employabilité des patients atteints de RIC. - Ces résultats serviront d'appui au développement d'interventions de soutien à l'emploi compatibles avec les attentes des patients.

[PDF] [Validation d'une méthode clinique d'évaluation du risque de désinsertion professionnelle](#) Thèse de médecine et santé au travail

Abdoul Bah ; sous la direction de Nicole Dousselin

Aix-Marseille Université, 2023

Contexte : la prévention de la désinsertion professionnelle est une priorité de santé. Aussi, faut-il disposer d'instruments de dépistage précoce des salariés vulnérables. Objectif : Évaluer la validité d'une méthode clinique de repérage du risque de désinsertion professionnelle facile d'utilisation basée sur l'évaluation de l'état de santé

du travailleur et de la gêne au travail. Matériel et méthode : Cette étude s'appuie sur les données de la cohorte du Gims. La méthode clinique, appelée indice de risque de désinsertion professionnelle (IRDP), a été appliquée à l'issue de la visite médicale sur des salariés ayant au préalable auto évalué leur capacité de travail par un questionnaire issu du Work Ability Index (WAI). Pour évaluer sa validité, les résultats de l'IRDP ont été confrontés à ceux du WAI à l'aide du coefficient de corrélation de Spearman (r_s) et de la méthode de Bland et Altman. Résultats : le couple IRDP/WAI a été renseigné pour 1480 salariés. Le r_s global IRDP/WAI était de -0,63. Les r_s déclinés entre les sous-groupes de salariés étaient similaires. Ainsi, un risque élevé de désinsertion professionnelle repéré par l'IRDP était corrélé à une diminution de la capacité de travail auto évaluée à l'aide du WAI. La concordance entre les couples IRDP/WAI a été vérifiée (98,5% des couples présentaient une différence inférieure à 1,96 écarts-types). Les disparités se sont portées essentiellement sur le niveau d'IRDP élevé. Aussi, une grande part des salariés évalués à un IRDP élevé ne considérait pas leur capacité de travail réduite. Conclusion : les résultats suggèrent que l'IRDP semble être un outil valide pour repérer précocement le risque de désinsertion professionnelle. D'autres études sont nécessaires pour poursuivre le processus de validation de la méthode.