

Rapport de veille n° 7

Prévention de la désinsertion professionnelle

18/04/2025

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

Table des matières à insérer

Visite médicale de mi-carrière.....	2
Cellule de PDP	3
Maintien en emploi.....	4

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] [La pluridisciplinarité est une chance](#)

Travail et Sécurité, n° 867, février 2025, pp. 10-11

Médecin coordinateur chez Horizon Santé Travail, un service de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI) francilien, le Dr Jocelyne Berthaud témoigne de l'évolution du métier ces dernières années et des défis à relever. Elle indique « Outre l'accompagnement pour la réalisation des DUERP, nous devons rattraper notre retard sur les visites de mi-carrière, qui ont lieu autour de 45 ans. Plus tôt nous repérons les personnes qui ne pourront pas continuer leur travail, plus tôt nous trouverons des solutions pour adapter leurs missions ou les réorienter ».

[PDF] [Retour d'expérience : délégation de tâche à l'infirmier, suivi individuel des salariés](#)

Résumé d'une conférence

Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement May 2024

Catherine Lopez, David Chomel, Aurélie Jeannet

Ce travail a pour but de présenter, après évolution des pratiques de délégation de tâches entre le médecin du travail (MDT) et l'infirmier de santé (IST), le retour d'expérience (REX) des membres d'une équipe de santé au travail (EST) associant également une assistante médicale (AM). Tous expérimentés, ils travaillent à plein temps.

Contexte :

dispositions issues de la loi n° 2021-1018 et du décret 2022-679 relatif aux délégations de missions par les médecins du travail ; pénurie de MDT.

Situation initiale : 5500 salariés rattachés à l'EST ; délégation à l'IST des VIP (embauche, périodique) et Visites intermédiaires.

Démarche :

- mise en place de protocoles adaptés à chaque nouvelle visite déléguée, rédigés en EST. Ils visent à cibler les situations limitant les risques de réorientation vers le MDT ;
- introduction progressive des visites dans l'ordre suivant : mi-carrière, reprise maternité, reprise maladie, à la demande pour un aménagement d'un poste de travail sur écran ;
- réflexion en cours sur la réalisation d'une « pré-visite » par IST dans le cadre de la Surveillance individuelle renforcée (habilitation électrique H0B0) pour validation aptitude par MDT sur dossier.

Résultats

Les membres de l'EST identifient pour leur métier, les points positifs et négatifs de cette nouvelle organisation. Ceux identifiés seront précisés et complétés à l'occasion de la publication :

- points positifs : AM et IST : valorisation des savoir-faire par la diversification de l'activité ; MDT : recentrage des compétences sur les situations de prévention de la désinsertion professionnelle ;
- points négatifs : AM : augmentation du temps de programmation et complexification de la tâche qui ne peut plus suivre « l'automatisation » du logiciel métier ; IST : augmentation du temps administratif en participant à la programmation des visites (ex : questionnaires pour visite de reprise et mi-carrière) ; MDT : majoration de la charge mentale par gestion exclusive des situations complexes.

Conclusions

Le propos n'est pas de s'interroger sur la pertinence de la délégation de tâches entre les MDT et les IST mais d'en comprendre les conséquences sur les EST. Ce REX met en lumière une majoration du temps administratif tant pour l'AM que pour l'IST. Il semble opportun de mettre en place des EST coordonnées par un MDT associant plusieurs AM et IST.

Ainsi, les MDT devront probablement :

- dégager du temps pour :
 - les actions en milieu de travail pour connaître les conditions de travail des salariés (d'autant plus nécessaires qu'ils ne feront plus ou peu de visites périodiques),
 - l'activité connexe de coordination d'équipe ;
- réorganiser leur activité clinique : des consultations plus complexes, plus longues et donc moins

nombreuses.

Cellule de PDP

[Présentation] [60^{ème} édition des Journées Santé Travail de Présanse](#)

Présanse, Revue Informations mensuelles, avril 2025, pp. 13

Les 7 et 8 octobre 2025, le GrandHôtel de Paris (InterContinental Paris Le Grand – 2 rue Scribe – 75009 Paris) accueillera la 60^{ème} édition des Journées Santé Travail de Présanse. Cette édition sera placée sous le thème des « Pratiques et contributions des SPSTI au regard des enjeux de Société ».

Une des thématiques sera :

Vieillesse de la population : adaptation du suivi de l'état de santé, aménagement des conditions de travail pour les seniors, prévention de l'usure professionnelle, etc.

[PDF] [L'activité des services de prévention et de santé au travail en 2023](#)

Direction générale du travail

Voir p. 49 à 52 le chapitre sur la prévention de la désinsertion professionnelle, le nombre de cellules de PDP, etc.

La Direction Générale du Travail (DGT) a publié la seconde édition de son rapport sur l'activité des Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) en 2023. Basée sur les données de 171 SPST interentreprises (SPSTI) et 287 SPST autonomes (SPSTA), l'enquête révèle que ces services suivent plus de 18,4 millions de salariés, majoritairement dans des entreprises de moins de 10 personnes. La délégation des visites aux infirmiers est accrue, atteignant 40 % en SPSTI, et les offres complémentaires se développent, notamment pour les travailleurs indépendants. Seul 5,2 % des entreprises ont transmis leur Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (DUERP) à leur SPSTI.

[PDF] [Approche concertée de la mise en œuvre des cellules PDP](#)

Présanse, Revue Informations mensuelles, mai 2022, pp. 12

Cet article fait le compte-rendu d'une réunion tenue le 20 avril 2022 au sujet de la mise en œuvre des cellules PDP. Les réflexions et les échanges ont notamment porté sur le rôle et l'organisation prescrits et souhaités des cellules PDP. Les travaux débutés à cette occasion sont appelés à se poursuivre.

[PDF] [Exemple de mise en œuvre des cellules PDP d'OPSAT](#)

Présanse, Revue Informations mensuelles, novembre 2022

La communication du Docteur Bénilde Feuvrier, intitulée « Une approche collective au profit de la cellule PDP », portait sur une réflexion entamée au sein d'OPSAT sur la formalisation de la cellule PDP (prévention de la désinsertion professionnelle) comme exigée par la loi du 2 août 2021. Ce Service propose que la cellule intègre l'approche collective de la PDP par l'élaboration d'un repérage précoce des salariés à risque de désinsertion professionnelle et la création de parcours d'accompagnement des entreprises. L'intervention a illustré l'organisation sous la forme de cellules éphémères autour de l'équipe qui suit le salarié, sollicitées en fonction de signalements d'origines diverses, notamment ceux des équipes Santé-Travail qui représentent une source habituelle de déclenchement des cellules.

[PDF] [INDICE DE RISQUE DE DÉINSERTION PROFESSIONNELLE \(IRDP\) Mise à disposition de la version 1.0 de l'indice et de son guide d'utilisation](#)

Présanse, Revue Informations mensuelles, janvier-février 2025, pp. 11

Le groupe de travail dédié met à disposition des SPSTI la Version 1.0 de l'indice, issue des travaux menés lors de la première phase du projet par l'équipe de recherche du CHU d'Angers. Cette version marque une étape dans le projet et sera consolidée au cours d'une seconde phase, qui impliquera plusieurs services volontaires et qui permettra de consolider l'indice

[PDF] [INDICE DE RISQUE DE DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE \(IRDP\) Lancement de la phase multicentrique](#)

Présanse, Revue Informations mensuelles, avril 2025, pp. 14

Après la mise à disposition aux Services de Prévention et de Santé au Travail (SPSTI) de la Version 1.0 de l'indice, issue des travaux menés lors de la première phase du projet de construction d'un Indice de Risque de Désinsertion Professionnelle (IRDP) en janvier dernier (voir IM n°139 Février-Mars 2025), le mois de mars a vu débuter la seconde phase du projet. Elle a pour objectif la consolidation de l'indice IRDP 1.0, en impliquant plusieurs Services volontaires.

[PDF] [Premiers livrables des travaux sur la PDP](#)

Présanse, Revue Informations mensuelles, juillet-août 2022, pp. 9

Suite à des réunions ayant réuni 40 personnes, les livrables suivants ont été listés et sont progressivement mis à disposition : 1. une fiche technique sur le contexte législatif, réglementaire, le PNST 4 de la cellule PDP dans un SPSTI, en contextualisant à la PDP en général (MAJ juin 2022), 2. un schéma des relations envisagées de la cellule PDP schéma reproduit dans l'article , 3. une liste d'indicateurs qui pourrait être partagée (à venir), 4. des schémas de parcours de maintien en emploi (à venir), 5. des exemples de supports de suivi de parcours de maintien en emploi en format numérique ou papier (à venir).

[Sur abonnement] Rencontres Santé-Travail 2025, gros plan sur quelques actions de maintien dans l'emploi

Protection sociale Informations, 2 avril 2025

La semaine nationale des Rencontres Santé-Travail avait lieu dans toute la France du 24 au 28 mars, à l'initiative du réseau Présanse, pour mettre en lumière l'action des services de prévention et de santé au travail interentreprises (SPSTI), ainsi que des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle.

Maintien en emploi

[PDF] [Analyse de préconisations et aménagements de poste délivrés par le médecin du travail : pistes de réflexion pour une meilleure effectivité](#)

[Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement](#) Avril 2025

S. Fantoni Quinton, C. N'Guessan, M. Surquin

Introduction

L'article examine les préconisations et aménagements de poste formulés par les médecins du travail. Quatre annexes standardisées ont été mises en place pour documenter le suivi de la santé des travailleurs, dont l'annexe 4, qui contient des recommandations d'aménagements de poste. L'objectif principal de l'étude est de classer ces préconisations selon 5 critères définis par un groupe pluridisciplinaire.

Méthode

Recueil anonymisé d'avis de médecins du travail auprès de plusieurs services de santé au travail en septembre 2023 et classification par un groupe de travail pluridisciplinaire.

Résultats

Les résultats montrent que sur les 4217 préconisations analysées, 22 % ne posaient aucune difficulté juridique/de compréhension. Pour le reste des préconisations faisant l'objet d'un consensus analytique par le groupe, plus de la moitié des avis présentaient des imprécisions, des difficultés de compréhension ou d'application pour l'employeur (critère 1). Un tiers des préconisations contenaient des informations ne relevant pas de l'annexe 4 et des difficultés potentielles de compréhension d'ordre juridique (critère 3). On notait aussi que près de 10 % laissaient un choix ou une marge de manœuvre ou encore un doute quant à la mise en place des préconisations du médecin du travail (critère 2) et que 6 % relevaient d'une violation du secret médical ou d'une atteinte à la vie privée du salarié (critère 5). Enfin, 1,4 % évoquaient un changement de poste ou des aménagements manifestement trop importants pour permettre le maintien du salarié à son poste et semblaient être comme des inaptitudes déguisées (critère 4).

Discussion/conclusion

Nos résultats mettent en évidence la nécessité de rédiger avec rigueur les préconisations à l'intention de l'employeur, sans pour autant standardiser ces préconisations, afin de garantir une application efficace des recommandations. L'amélioration de la rédaction des préconisations permettrait de favoriser une meilleure compréhension entre les acteurs concernés, notamment les employeurs et les salariés, tout en réduisant les ambiguïtés qui peuvent entraîner des contentieux devant les conseils de prud'hommes ou des sanctions ordinaires.

[\[PDF\] Caractéristiques des salariés déclarés inaptes à leurs postes : étude au sein d'un service de santé au travail d'Ille-et-Vilaine en 2022](#)

Pinot, Léa, thèse en médecine, Université de Rennes, 2023

L'inaptitude au poste de travail est prononcée par le médecin du travail lorsque l'état de santé d'un salarié devient incompatible avec le poste qu'il occupe malgré la mise en place d'actions de maintien de l'emploi. Elle aboutit dans la majorité des cas à un licenciement et expose à un risque de désinsertion professionnelle. L'objectif principal de cette étude est de déterminer les indicateurs relatifs aux inaptitudes et d'analyser les déterminants qui les influencent, toutes pathologies confondues. Les objectifs secondaires étaient de préciser les facteurs de survenue d'une inaptitude en fonction de la maladie causale principale, de mieux cibler les actions de prévention et d'améliorer la qualité des données au sein de l'AST35. Matériel et méthode : Cette étude transversale et rétrospective s'est intéressée aux caractéristiques des salariés déclarés inaptes à leurs postes de travail au cours de l'année 2022 au sein d'un service de santé au travail interentreprises d'Ille-et-Vilaine. Les données anonymisées ont été extraites à partir du « logiciel métier » utilisé par les médecins du travail. Les taux d'incidence des déclarations d'inaptitudes ont été calculés tout d'abord de manière globale puis par affection causale principale. Une analyse multivariée avec régression de Poisson a été utilisée afin de déterminer les facteurs de risques de survenue d'une inaptitude toutes pathologies confondues sur l'ensemble de l'échantillon. Puis, une régression logistique a été pratiquée sur les salariés déclarés inaptes, par groupe de pathologies. Résultats : Au total, 153 776 salariés ont été inclus dont 1003 (soit 0,7%) ont été déclarés inaptes en 2022. L'estimation du taux d'incidence global des déclarations d'inaptitude était de 6,52 pour 1000 salariés (IC95% [6,13 – 6,93]) toutes pathologies confondues, (...). Les salariés présentaient un risque plus important d'être déclarés inaptes pour MSOA par rapport aux autres pathologies lorsqu'ils appartenaient aux groupes des ouvriers ($p < 0,001$) ou des employés ($p = 0,004$) ou lorsqu'ils bénéficiaient d'une prestation liée au handicap préalablement à leurs déclarations d'inaptitudes ($p = 0,029$). Le risque d'être inapte pour TMC était augmenté lorsque l'entreprise était basée dans des villes de 5000 à 9999 ($p = 0,035$) habitants ou d'au moins 50000 habitants ($p < 0,001$) et que l'affection causale principale à l'origine de l'inaptitude était d'origine professionnelle ($p = 0,025$). La dispense de recherche de reclassement faisant suite à l'inaptitude était, quant à elle, plus présente chez les inaptes pour TMC par rapport aux autres pathologies. Conclusion : Ces données vont permettre une meilleure orientation et priorisation des actions de prévention afin de prévenir le risque de désinsertion professionnelle. Cette étude sera reproduite sur les données de 2023 permettant ainsi un suivi des indicateurs relatifs aux inaptitudes et l'évaluation des mesures de prévention.

[\[PDF\] Consultations de prévention de la désinsertion professionnelle de patients pris en charge en service de rééducation : regard sur un an de pratique](#), thèse de médecine, 2023, Université de Rennes

Rosas, Paul 2023

Le Centre Régional de Pathologie Professionnelle et Environnementale (CRPPE) du CHU de Rennes propose depuis 2022 une consultation précoce de PDP aux patients pris en charge par le Service de Médecine Physique et de Réadaptation Adulte (SMPRA). Un bilan de cette activité sur l'année 2022 est présenté dans ce document. Méthode : En 2022, 95 patients ont été reçus, dont 45 suivis en Unité Covid Long (UCL) et 50 au SMPRA. Assurée par un médecin du travail, cette consultation porte sur les aspects médicaux et psychologiques mais aussi sociaux et professionnels. Douze paramètres principaux ont pu être codés et traités. Résultat : 43,2 % des patients n'ont pas bénéficié de démarche de PDP avant notre consultation et seuls 18,9 % avaient rencontré leur médecin du travail quand 76,8 % relevaient du suivi par un Service de Prévention et de Santé au Travail

(SPST). Une RQTH a été déclenchée dans 28,4 % des cas. Les patients suivis en Unité Covid Long (UCL) déclaraient avoir une charge de travail plus importante que les autres patients (35,6 % vs 16 %) et avait une reprise de l'activité plus souvent envisagée à court terme (62,2 % vs 40 %). Discussion : Cet échange précoce sur les questions de santé au travail permet de prodiguer des conseils médico-professionnels. Plusieurs dispositifs de maintien dans l'emploi ont été déclenchés, notamment par l'orientation vers les structures de PDP. Ce dispositif permet aussi de sensibiliser les équipes de rééducation aux enjeux non seulement médicaux mais aussi sociaux et professionnels cruciaux du retour à l'emploi, et de favoriser le lien entre l'équipe soignante et la médecine du travail. Cette information personnalisée et spécialisée sur les enjeux de santé au travail a été accueillie favorablement par les patients, par les équipes de soin, et par les médecins du travail référents. Elle est d'autant plus nécessaire que certains patients ne bénéficient pas dans les faits d'un suivi prévu par un SPST, ou relève d'une des fonctions publiques actuellement en difficulté démographique pour la Santé au travail. Conclusion : Ce premier bilan incite à pérenniser ce dispositif qui pourrait être proposé à d'autres structures de rééducation, ainsi qu'à d'autres services de soin.

[PDF] Dossier. [Et si prendre soin de sa carrière, c'était aussi prendre soin de sa santé ?](#)

[L'Aide-Soignante](#) January 2025

Élisabeth Laprugne-Garcia, Sylvie Dardel, Clémence Denis

Les services des ressources humaines accompagnent les professionnels tout au long de leur carrière. Ils sont un soutien dans les transitions professionnelles élaborées pour répondre à des aspirations ou pour des raisons de santé.

Un article du dossier est sur la prévention de la désinsertion professionnelle :

Depuis de nombreuses années, les Hospices civils de Lyon (HCL) sont engagés dans le développement d'une politique d'inclusion, de préservation de la santé de leurs professionnels et de maintien dans l'emploi. Dans le cadre de leur politique, les HCL avec le concours du Fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHP) proposent la réalisation de bilans de compétences tenant compte des restrictions et/ou du handicap du professionnel.

[PDF] [La participation du kinésithérapeute à la prévention du risque de désinsertion professionnelle des salariés lié aux troubles musculosquelettiques](#)

[Kinésithérapie, la Revue](#) March 2025

Selma Ichou

Introduction

Lors des Journées Francophones de Kinésithérapie de 2023 le chiffre suivant est donné : 37 % des salariés ne se sentent pas capables de tenir jusqu'à la retraite. L'activité professionnelle peut jouer un rôle dans l'apparition, la durée ou l'aggravation des troubles musculosquelettiques. Une proposition de loi datant du 1^{er} juillet 2021 souhaitait conférer des missions de santé au travail aux kinésithérapeutes avec notamment « La participation à la prévention de la désinsertion professionnelle ». Cependant, une étude publiée en 2022 a mis en évidence que 85,5 % des kinésithérapeutes interrogés ne connaissaient pas d'outils d'évaluation ou de solutions pour cela [1]. Ainsi, comment et par quels moyens le kinésithérapeute participe et pourrait participer à la prévention du risque de désinsertion professionnelle des salariés lié aux troubles musculosquelettiques ?

Matériel et méthodes

Une revue de la portée a été réalisée en suivant les recommandations PRISMA adaptées. Les bases de données PubMed, Science Direct et Cairn ont été passées en revue. Un total de 29 articles a été traité. Les articles se prêtant à une évaluation de la qualité méthodologique ont été évalués de même qu'une analyse des biais a été effectuée.

Résultats

Dès la prévention primaire, le kinésithérapeute peut agir par des actions de promotion de la santé, la détection des facteurs de risques et la mise en place d'activité physique préventive [2]. Des exercices de renforcement musculaire, l'activité physique en aérobic, l'éducation à la santé et l'auto rééducation font partis des interventions kinésithérapiques à envisager en prévention secondaire [3]. Enfin, participer à la réadaptation professionnelle relève de la prévention tertiaire [4].

Discussion/Conclusion

La méthode de recherche employée implique un risque de biais plus élevé qu'une revue systématique. Des facteurs pronostiques conditionnent le retour au travail et d'autres influencent les résultats comme les politiques de santé, les besoins en matière de connaissances pour les kinésithérapeutes ou encore les modalités d'application de ces interventions [5]. De plus, il n'existe pas d'échelle d'évaluation du risque de la désinsertion professionnelle. Le kinésithérapeute est donc en mesure de participer à la lutte contre la désinsertion professionnelle des salariés en lien avec les TMS via des actions menées dans les trois stades de la prévention : primaire, secondaire et tertiaire. L'évaluation du contexte biopsychosocial doit être au cœur de la prise en charge des collaborateurs.

[PDF] [Prévention de la désinsertion professionnelle : état des lieux des connaissances et des pratiques des médecins généralistes bretons](#), thèse de médecine, 2024, Université de Rennes

Orhant, Jeanne, 2024

L'objectif principal de l'étude est d'évaluer le recours aux différents outils et interlocuteurs de prévention de la désinsertion professionnelle (service de santé au travail, temps partiel thérapeutique, visite de pré-reprise, RQTH, service social de la CARSAT) par les médecins généralistes bretons. Matériel et méthodes : Etude quantitative descriptive et transversale réalisée à l'aide d'un questionnaire en ligne. La population étudiée est constituée de médecins généralistes inscrits à l'Ordre des Médecins de la région Bretagne. Résultats : 87 réponses complètes ont été analysées. Les médecins généralistes bretons ont des connaissances globalement correctes des différents dispositifs et interlocuteurs du maintien en emploi (hormis le service social de la CARSAT), mais s'en saisissent de manière sous-optimale. Conclusion : A l'avenir, les enjeux seront de promouvoir la prévention et la santé au travail dès les études de médecine, puis au cours de la formation continue des médecins généralistes, afin que leurs connaissances des dispositifs et interlocuteurs soient solidifiées et à jour. En associant une meilleure formation et promotion du maintien en emploi à une coordination optimisée des différents acteurs, la prévention de la désinsertion professionnelle pourra investir la réflexion des médecins généralistes dans leur quotidien, afin que la qualité de vie des travailleurs soit durablement maintenue.

[PDF] [Prise en charge des allergies professionnelles dans les services de prévention en santé au travail dans le département des Bouches-du-Rhône : enquête de satisfaction auprès des médecins du travail et proposition d'un projet innovant](#)

[Revue Française d'Allergologie](#) May 2025

M. MENDIL

But de l'étude

Étudier la prise en charge préventive des salariés exposés à un risque d'allergie professionnelle du point de vue des médecins du travail (MDT) des Bouches-du-Rhône (BDR). L'objectif secondaire est d'étudier l'intérêt des médecins du travail vis-à-vis d'un projet innovant visant à la création d'une unité d'allergologie professionnelle propre au service de prévention en santé au travail (SPST).

Patients et méthodes

Étude épidémiologique descriptive, transversale incluant des MDT exerçant dans un SPST dans le département des BDR ayant répondu au questionnaire.

Résultats

Selon les 50 MDT ayant participé à l'étude, la prise en charge préventive des allergies professionnelles dans leur service est jugée améliorable (88 % soit 44 MDT). La prévention primaire (n = 37 soit 74 %) est la plus concernée ainsi que la prévention secondaire (n = 33 soit 66 %). La prévention tertiaire est estimée améliorable de façon moins importante (n = 24 soit 48 %). La majorité des MDT (n = 32 soit 64 %) pensent que la présence de cette unité serait bénéfique pour l'amélioration de la prise en charge des allergies professionnelles au sein de leur SPST.

Conclusion

Une majorité de MDT juge que la pratique est améliorable et principalement au niveau de la prévention primaire et secondaire. L'adhésion importante des MDT au projet innovant justifie sa création auprès du

SPST. Dans l'avenir, sa mise en place sera le lieu d'une évaluation au sein du service afin de prouver son utilité et sa pertinence.

*[PDF] [« Santé Attitude » un programme de prévention ambitieux proposé aux salariés Orano](#)
[Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement](#), August 2025*

Laura Denêtre, Sandra Bohand, Pierre Laroche.

Dès 2019, le programme « Santé Attitude » s'impose chez Orano comme un outil de prévention primaire, proposé via les contrats de prévoyance par les assureurs, aux salariés pour améliorer santé et bien-être. Les thématiques des campagnes ciblent les préoccupations santé – travail, et préfigurent déjà les missions de santé publique auxquelles les Services de Prévention et de Santé au Travail (SPST) doivent désormais contribuer. L'objectif de cet article est de partager un retour d'expérience des succès de cinq années de campagnes de dépistage réalisées dans le cadre de ce programme de prévention.

A l'instar du Plan Santé Travail numéro 4, ce programme de promotion de la santé de grande ampleur tend à rappeler l'importance de la primaire, de la lutte contre la désinsertion et l'usure professionnelle pour favoriser le maintien en emploi des salariés vulnérables, et à répondre au défi de santé d'aujourd'hui et de demain.