

CONTRAT PLURIANNUEL D'OBJECTIFS ET DE MOYENS

Entre les parties signataires, ci-dessous désignées :

- le Service de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises P.S.T.38 – 15 rue des Bergeronnettes 38000 Grenoble - représenté par M. Olivier MAROTTE, Directeur Général ;
- la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail Rhône-Alpes (Carsat R.A.) représentée par M. Yves CORVAISIER, Directeur Général ;
- La Dreets Auvergne Rhône-Alpes (Direction Régionale de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités) représentée par Régis GRIMAL, Directeur Régional adjoint Responsable du pôle Travail,

il est signé le présent Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (Cpom), en application de la loi n° 2011-867 du 20 juillet 2011 relative à l'organisation de la médecine du travail et la loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 « pour renforcer la prévention en santé au travail ».

PREAMBULE

Cette troisième version des Cpom poursuit une double logique :

- la nécessité persistante d'une synergie des acteurs de la santé au travail en faveur d'un renforcement de la prévention ;
- la volonté d'établir un partenariat opérationnel où chacune des parties prenantes contribue de manière proportionnée et dans une logique d'optimisation de ses ressources.

Article 1. *Les objectifs généraux*

Le Cpom doit mettre en œuvre localement les priorités de santé au travail et de prévention telles que définies dans le Plan Santé au Travail 4, mais également les priorités d'actions de chaque partie prenante. Ces dernières découlent notamment :

- de la Convention d'Objectifs et de Gestion de la branche Accidents du Travail - Maladies Professionnelles (C.O.G. A.T./M.P.) 2023-2028 ;
- de la Convention d'Objectifs et de Gestion de la branche Maladie 2023-2027 en matière de prévention de la désinsertion professionnelle ;
- du Plan Régional de Santé au Travail 2021 - 2025 (P.R.S.T.4) en déclinaison du P.S.T.4 ;
- du diagnostic territorial en santé au travail ;
- du projet de service pluriannuel de chaque S.P.S.T.I.

Par ailleurs et pour rappel, conformément à l'article D 4622-45 du Code du Travail, le contrat définit des actions visant à :

- mettre en œuvre les priorités d'actions du projet de service pluriannuel et faire émerger les bonnes pratiques ;
- améliorer la qualité individuelle et collective de la prévention des risques professionnels et des conditions de travail ;
- mettre en œuvre les objectifs régionaux de santé au travail définis dans les plans régionaux de santé au travail ;
- promouvoir une approche collective et concertée, ainsi que les actions en milieu de travail ;
- mutualiser, y compris entre les S.P.S.T.I., des moyens, des outils, des méthodes, des actions, notamment en faveur des plus petites entreprises ;
- cibler des moyens et des actions sur certaines branches professionnelles, en faveur de publics particuliers ou sur la prévention de risques spécifiques ;
- permettre le maintien dans l'emploi des salariés et lutter contre la désinsertion professionnelle.

Article 2. *Le contexte local*

Le diagnostic territorial permet de définir des priorités communes partagées, lesquelles ne se résument pas à une addition des priorités de chacun, ces priorités s'inscrivant dans le cadre de l'article 1.

Le diagnostic ci-après est élaboré sur la base des données de la Carsat R.A.

1- Diagnostic Rhône-Alpes

Les Risques Professionnels, statistiques régionales 2023 – Carsat R.A. :

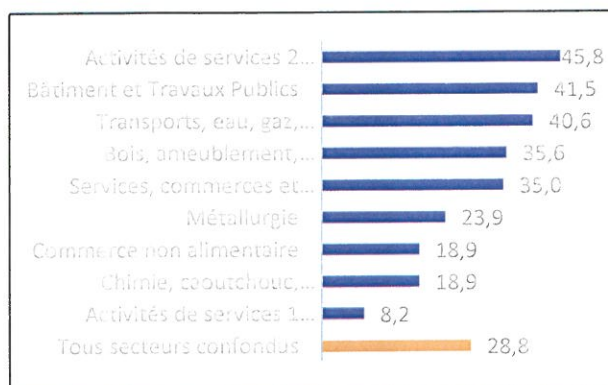
Les accidents du travail (A.T.)

Une baisse des A.T. en nombre et en fréquence depuis la crise sanitaire de 2020, en Rhône-Alpes comme au niveau national. Des A.T. graves et mortels qui restent cependant « stables » à un niveau élevé.

1 salarié sur 35 victime d'accident du travail en 2023	35	
Accidents du travail en premier règlement	63 252	Accidents du travail ayant donné lieu à un arrêt de travail ou à une incapacité permanente.
Journées indemnisées	6 241 658	L'équivalent de 25 000 emplois à temps plein. Nombre de jours d'arrêt moyen par accident : 99.
Nouvelles Incapacités Permanentes	4 531	
Décès	74	
Indice de fréquence (I.F.)	28,8	Nombre d'accidents du travail en premier règlement pour 1 000 salariés.
Taux de gravité	1,7	Nombre de journées d'incapacité temporaire pour 1 000 heures de travail.

Répartition des Indices de Fréquence par secteur d'activités (C.T.N.)

Les activités de service 2 (ehpad, aide à domicile, nettoyage), le B.T.P. et le Transport restent les plus accidentogènes avec un indice de fréquence supérieur à 40.



Zoom Activités de services 2

I.F. Hébergement médicalisé pour personnes âgées : 102,2

I.F. Aide à domicile : 83,3

Zoom Bâtiment et Travaux Publics

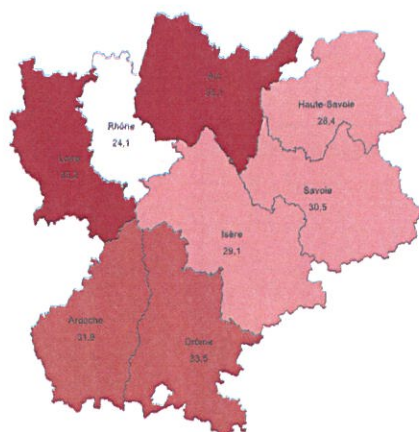
I.F. Travaux de charpente : 91,3

I.F. Travaux de couverture par éléments : 78,4

Zoom Transports

I.F. Transports routiers de fret de proximité : 72,2

Répartition des I.F. par département



Indice de fréquence

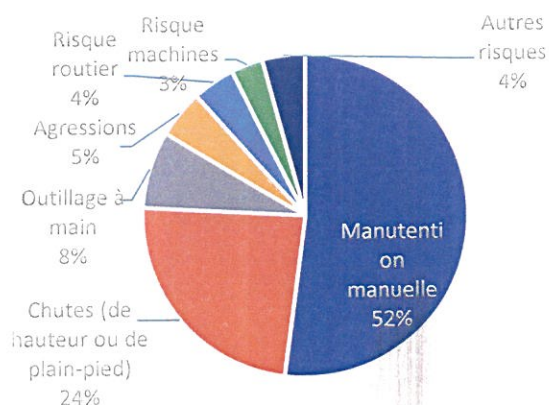
Moins de 27,4

de 27,4 à 31,0

de 31,0 à 34,5

34,5 et plus

Répartition des A.T. par cause d'accidents



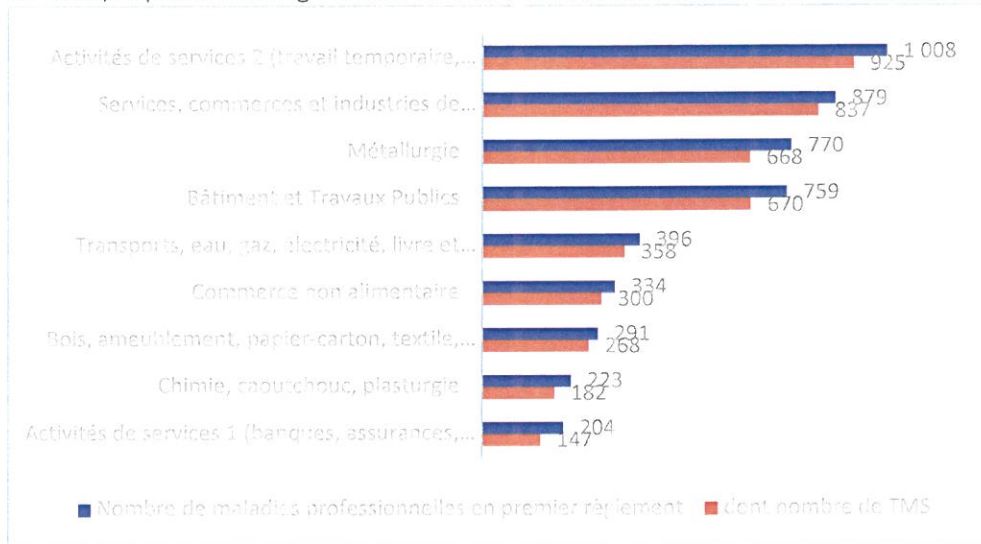
Les Maladies Professionnelles (M.P.)

En 2023, le nombre de maladies professionnelles augmente de plus de 420 cas par rapport à 2022 (+ 9 %). Avec 5 250 maladies professionnelles, le seuil de 5 000 est dépassé pour la deuxième fois depuis 10 ans.

1+A24:I31 salarié sur 420 victime de maladie professionnelle en 2023	418	
Maladies professionnelles en premier règlement	5 250	Maladies professionnelles ayant donné lieu à un arrêt de travail ou à une incapacité permanente.
Journées indemnisées	1 585 867	L'équivalent de 6 300 emplois à temps plein. Nombre de jours d'arrêt moyen par maladie : 302
Nouvelles Incapacités Permanentes	2 689	On entend par « nouvelles » les incapacités permanentes ayant donné lieu à un premier versement de prestation en 2023.
Décès	16	Dont 11 décès relatifs aux affections provoquées par l'amiante
Montant des dépenses de l'Assurance Maladie	320 001 865 €	Liées à la réparation des maladies avec ou sans arrêt de l'année considérée (frais médicaux, indemnités journalières, indemnités en capital ou rentes).

Répartition des M.P. par secteur d'activité

En 2023, la plus forte augmentation est constatée dans le commerce non alimentaire (+ 37 %).



Zoom Activités de services 2

Activités des agences de travail temporaire : 161

Nettoyage courant des bâtiments : 148

Activités hospitalières : 129

Zoom Services, commerces et industries de l'alimentation

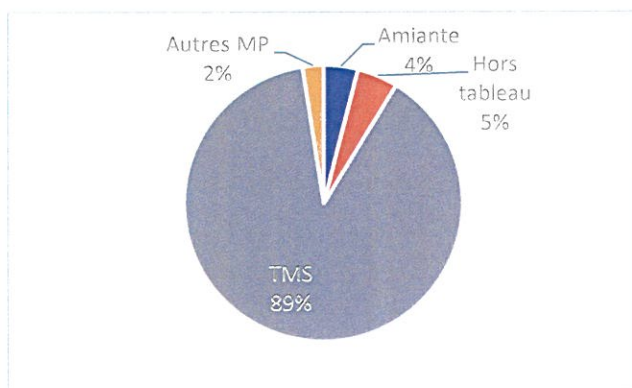
Supermarchés : 178

Hypermarchés : 166

Zoom Bâtiment et Travaux Publics

Travaux de maçonnerie générale et de gros oeuvre : 166

Répartition des M.P. par tableau



En 2023, 89 % des maladies professionnelles de Rhône-Alpes sont des Troubles Musculo-Squelettiques (T.M.S.).
72 % des maladies professionnelles hors tableau sont liées aux Risques PsychoSociaux (R.P.S.).

2- L'Activité du Service Social de l'Assurance Maladie - Carsat R.A. :

Activité du Service Social de l'Assurance Maladie pour l'année 2024 dans l'axe P.D.P. - Rhône-Alpes :

14 996 assurés ont été accompagnés en P.D.P. :

- dont 7 142 situations signalées par le Service Médical ;
- et 1 540 signalées par les S.P.S.T.

Niveau de complexité des assurés accompagnés en P.D.P. :

- pour 16 % d'entre eux un maintien dans l'emploi sur le poste d'origine pourrait être envisagé (T2) ;
- pour 55 % d'entre eux un maintien en emploi après reconversion professionnelle pourrait s'envisager sur un autre poste dans leur entreprise d'origine (20 %) (T3A) ou dans une autre entreprise (35 %) (T3B) ;
- pour 29 % d'entre eux, il y a un risque avéré de désinsertion professionnelle nécessitant un accompagnement médico-social (T4).

La situation des assurés, à leur entrée dans le parcours d'accompagnement au Service Social, relève d'un niveau de prévention tertiaire. Le niveau d'urgence, de gravité et de complexité de prise en charge va être évalué par les assistants de Service Social.

Une nouvelle nomenclature, issue de la LR 85/2023 « Modèle de convergence », permet de distinguer 5 niveaux de complexité de prise en charge (de T0 à T5).
L’accompagnement proposé par le Service Social s’adresse aux assurés en risque de désinsertion à partir du niveau T2.



Le bilan P.D.P. :

Un bilan P.D.P. est réalisé depuis 2024 auprès des assurés, 6 mois après la fin de leur accompagnement. Ce bilan est l’occasion de porter un regard à distance sur l’évolution de la situation de la personne.

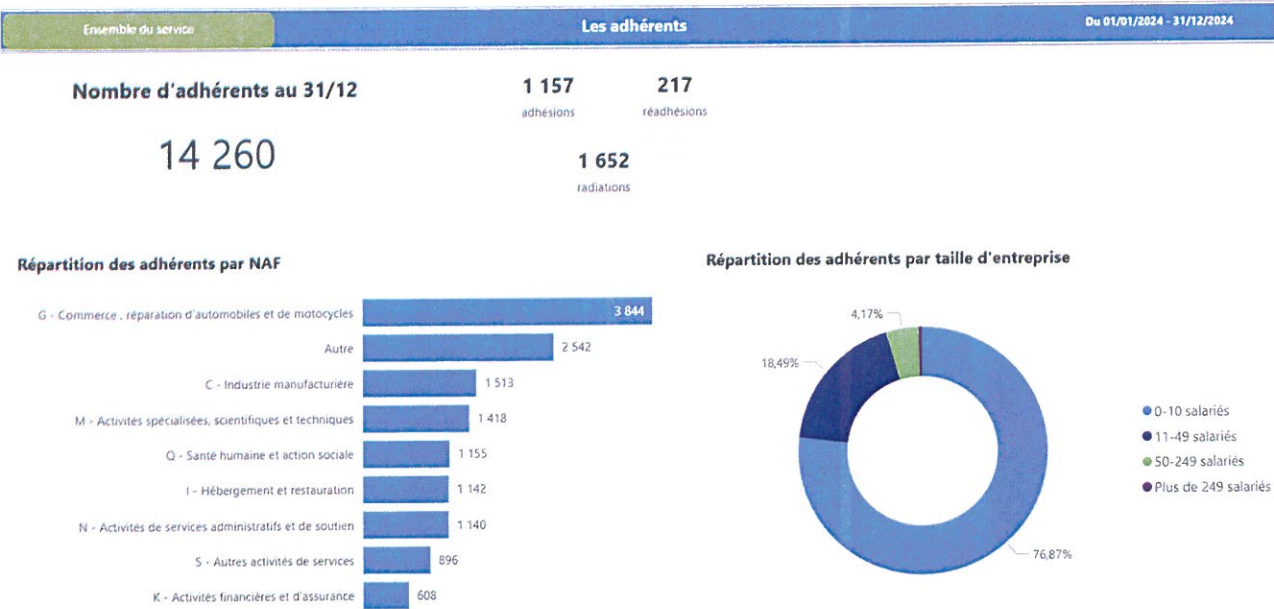
3 774 bilans ont été réalisés cette année :

- parmi les 36 % qui avaient conservé une activité professionnelle : 71 % sont toujours dans la même activité professionnelle ;
- parmi les 31 % qui étaient accompagnés par FRANCE TRAVAIL : 17 % ont retrouvé un emploi, 20 % bénéficient d’une autre solution sociale (Pi ou arrêt de travail) et 63 % sont toujours accompagnés par FRANCE TRAVAIL ;
- parmi les 6 % qui ont bénéficié d’une formation : 21 % ont repris une activité professionnelle, 40 % sont toujours en formation, 24 % sont accompagnés par FRANCE TRAVAIL et 15 % bénéficient d’une autre solution sociale (arrêt, PI).

2- Diagnostic territorial du S.P.S.T.I.

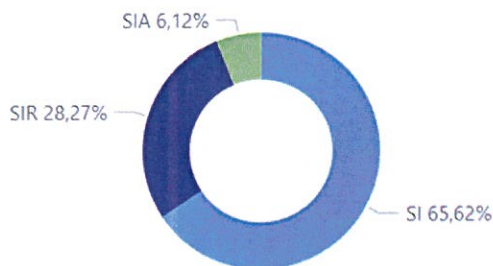
Sur la base du rapport annuel 2024.

- Un nombre d’adhérents et une typologie (code N.A.F., taille d’entreprise) stables.



- 30 % environ de salariés déclarés en suivi individuel renforcé (Caces, risques bio, habilitation électrique...),
- 2/3 des salariés déclarés en suivis simple.

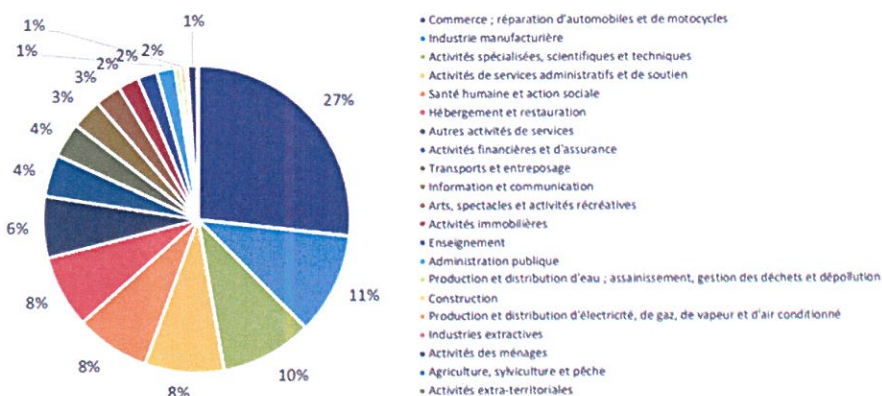
Répartition des salariés par type de suivi



Les secteurs d'activité des entreprises sont très variés, avec une prépondérance des commerces, de production et d'activités techniques.

Les commerces sont plus nombreux autour de Bourgoin et Grenoble, l'activité manufacturière est bien présente près de Moirans notamment. Les secteurs d'activités étant très divers, les risques professionnels le sont également.

Répartition des entreprises par code NAF



Reprenant le diagnostic du projet de service (cf page 8) : *si le nombre d'inaptitudes est assez stable depuis 5 ans, les professionnels de santé rapportent une prédominance des inaptitudes en lien avec des T.M.S. et avec les R.P.S.*

Nous avons choisi, au travers de ce Cpom, en complément du volet P.D.P., de développer l'axe stratégique 3 de notre projet de service (page 57) **Axe 3 : la désinsertion professionnelle liée aux R.P.S.**

Article 3. Les thèmes d'action du C.P.O.M.

Conformément à l'instruction DGT/CT1/CNAM/DRP/2024/132 du 12 juillet 2024, les actions mises en œuvre dans le cadre du présent Cpom portent sur les volets suivants :

- Volet 1 : prévention de la désinsertion professionnelle – voir la fiche action 1 en annexe.
- Volet 2 : prévention du risque psychosocial - voir la fiche action 2 en annexe.

Article 4. *Les engagements des parties*

Les signataires s'engagent à apporter un certain nombre de moyens utiles à la réussite des actions prévues dans le présent contrat. Ces moyens pourront être précisés au cas par cas au moment de la mise en œuvre des actions.

Le S.P.S.T. s'engage à : mobiliser les ressources et moyens identifiés dans chacune des fiches action et contribuer à la mise en œuvre des actions prévues dans le présent contrat :

- allouer du temps aux actions prévues par le présent Cpom pour les équipes pluridisciplinaires, pour le travail de terrain au contact des entreprises concernées et de leurs salariés, et pour les opérations supports ;
- engager les formations nécessaires au bon déroulement des actions prévues dans le cadre défini ;
- participer à la conception et au co-financement des actions multi-partenariales et des supports de communication dans la limite des budgets disponibles.

La Carsat R.A. s'engage à mobiliser les moyens suivants :

Engagements informationnels et de formation des parties prenantes :

- mettre à disposition des statistiques annuelles relatives aux risques professionnels ;
- contribuer à élaborer tout diagnostic complémentaire requis pour la mise en œuvre du présent Cpom, sur la base de ses données statistiques de sinistralité dans le respect des règles de confidentialité. Ces données pourront être affinées sur un secteur d'activité particulier et/ou sur une zone géographique particulière, ceci dans la mesure des possibilités ;
- mettre à disposition les ressources documentaires de son Service Prévention et de l'I.N.R.S. dans le cadre des actions définies au présent Cpom ;
- proposer son expertise technique, son conseil et éventuellement ses formations dans les domaines concernés par les actions de ce Cpom ;
- faire connaître le catalogue de formations de la branche A.T./M.P. et de la Caisse régionale dédiées aux entreprises ;
- proposer des aides financières aux entreprises pour accompagner les actions prioritaires présentes au Cpom ;
- proposer des sessions d'information sur les différents programmes portés par la Caisse régionale, sur la bonne compréhension des aides financières versées par la branche A.T./M.P., sur le nouveau dispositif Fipu (Fonds d'Investissement dans la Prévention de l'Usure professionnelle) ;
- présenter et faire la promotion de l'outil Online Interactive Risk Assessment (O.I.R.A.) qui permet l'Évaluation des Risques Professionnels (Ev.R.P.), la réalisation du Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels (D.U.E.R.P.) et la proposition d'un plan d'actions de prévention, pour plus de quarante secteurs d'activité spécifiques, plus une offre générique ;
- participer au financement d'actions collectives prévues dans ce contrat, dans la limite des budgets disponibles ;
- soutenir les assurés en arrêt de travail présentant un risque de désinsertion professionnelle notamment à travers le Service Social Régional et mettre en œuvre les dispositifs nécessaires à leur maintien dans/en emploi, si besoin avec les acteurs de la remobilisation et de la compensation ;
- participer aux cellules P.D.P. ;
- contribuer à la mise en place d'actions de communications, d'événementiels, autour de la P.D.P.

Engagements techniques :

- proposer les compétences du Centre de Mesures Physiques de Clermont-Ferrand et du Laboratoire de Chimie de Lyon pour les actions menées dans le cadre du Cpom dans la limite de ses moyens et de ses actions prioritaires ;

- à ce titre, un conventionnement entre le S.P.S.T. et le Laboratoire de Chimie pourra utilement être étudié entre la Carsat R.A. et le S.P.S.T., en particulier lorsque le risque chimique est retenu comme priorité du volet 2. Une convention spécifique est alors annexée au CPOM pour favoriser une coopération sur le plan de la métrologie et une ouverture aux moyens analytiques ;
- soutenir les assurés en arrêt de travail présentant un risque de désinsertion professionnelle, notamment au travers du Service Social Régional et mettre en œuvre les dispositifs nécessaires à leur maintien dans/en emploi, si besoin avec les acteurs de la remobilisation et de la compensation ;
- soutenir les assurés par son Service Social Régional afin de prévenir le risque de désinsertion professionnelle.

Engagements communs S.P.S.T.I. / Carsat :

Echanges d'informations sur les entreprises :

- la Carsat transmettra la liste des entreprises ciblées et suivies par la Caisse régionale, avec le programme concerné et le nom et coordonnées du préventeur. En retour, le S.P.S.T.I. complètera les éléments d'information sur le suivi de l'entreprise (*hors suivi médical individuel*) : nom et coordonnées du Médecin du travail, réalisation d'une Fiche d'Entreprise, interventions de l'équipe pluridisciplinaire ;
- le S.P.S.T.I. informera la Carsat de toute alerte sur un risque *prioritaire* (*risques psychosociaux, troubles musculosquelettiques, risque chimique*) afin que cette dernière puisse étudier l'opportunité d'intégrer l'entreprise dans un programme d'actions national en concertation avec le Médecin du travail.

Engagements événementiels et promotion de l'offre de services :

- organiser conjointement des actions de communication vers les entreprises et les branches professionnelles ;
- proposer des interventions croisées Caisse régionale / S.P.S.T.I. auprès d'un public cible (*entreprises, organisations professionnelles...*) lors d'événementiels organisés par l'une des parties ;
- promouvoir l'offre de service croisée qui peut être mise à disposition des entreprises, par le biais de :
 - réunions d'information réalisées auprès d'entreprises ciblées,
 - formations réalisées auprès d'entreprises ciblées,
 - visites d'entreprises.

La Dreets s'engage à apporter son soutien pour :

- aider à la construction de diagnostic (*données statistiques sur l'emploi et les entreprises (E.S.E.), ou sur la santé au travail de la Dreets*) ;
- la participation à l'organisation de journées thématiques d'information sur des priorités ou des actions prévues par un ou plusieurs Cpom ;
- la construction et la diffusion d'informations et de documents ;
- l'animation de réseaux, notamment sur des actions communes à plusieurs services de santé au travail, y compris en partenariat avec la Carsat R.A. ;
- la valorisation des actions.

Des moyens financiers pourront être mis en œuvre mais uniquement dans le cadre des programmes budgétaires dédiés (*programme 103, 111*), pour des actions en lien avec les politiques publiques correspondantes.

Article 5. Indicateurs de suivi

Pour permettre un suivi des actions du Cpom, des indicateurs spécifiques sont mis en place pour chaque action et précisés dans les fiches action correspondantes annexées.

Ces indicateurs sont renseignés chaque année et les données sont partagées entre les signataires. Ils s'ajoutent à ceux qui seront collectés dans le cadre de l'enquête annuelle de la D.G.T. sur l'activité et la gestion des services de prévention et de santé au travail.

Article 6. *La communication*

Les trois signataires s'engagent à porter une attention particulière à la communication en direction des salariés, de leurs représentants et des entreprises.

Les communications ou publications réalisées en application des fiches action annexées feront explicitement référence au présent contrat et à la participation de chaque signataire.

Article 7. *R.G.P.D.*

Les signataires s'engagent à procéder aux éventuels échanges de données à caractère personnel, dans le respect du cadre légal du R.G.P.D. Les conditions d'échange de ces données font l'objet d'une annexe à ce contrat.

Article 8. *La durée du contrat*

Le présent contrat entrera en vigueur le jour de sa signature et couvrira une période de cinq ans.

En cas de besoin, le contrat pourra être modifié, dans sa durée ou son contenu, par avenant durant sa période de validité.

Pour la Carsat Rhône-Alpes
Le Directeur Général
Yves CORVAISIER

Pour le S.P.S.T.I.
Le Président
Emmanuel BREZIAT

Pour la Dreets AuR.A.
Le Directeur Général Adjoint
Régis GRIMAL

Date / Signature 30/07/2025



FICHE ACTION 1
Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Références du P.S.T. 4 : 2021-2025

Axe stratégique 2 : structurer, développer la prévention de la désinsertion professionnelle, la prévention de l'usure, le maintien dans l'emploi et accompagner les salariés et les entreprises concernées.

Objectif 4

Prévenir la désinsertion et l'usure professionnelle en accompagnant les salariés et les entreprises concernées pour faciliter le maintien en emploi

1. Renforcer la prévention primaire collective des risques d'usure professionnelle (action 4.1).
2. Repérer de manière précoce les salariés concernés par un risque d'usure ou de désinsertion professionnelle afin de déclencher le plus tôt possible une prise en charge appropriée et coordonnée entre les acteurs responsables de leur accompagnement (action 4.2).
3. Renforcer la lisibilité et la pertinence des nombreux dispositifs de maintien en emploi dans une logique de parcours, notamment pour les personnes atteintes de maladies chroniques ou en situation de handicap (action 4.3)

Instruction D.G.T./C.N.A.M. du 26 avril 2022 relative aux modalités de mise en œuvre des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle constituées au sein des S.P.S.T.I.

« La loi du 2 août 2021 renforçant la prévention et la santé au travail concrétise la volonté des partenaires sociaux en inscrivant dans le droit la création des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle (cellules P.D.P.) au sein des S.P.S.T.I. L'article 18 de la loi prévoit ainsi les missions des cellules P.D.P. : proposer des actions de sensibilisation, identifier les situations individuelles, proposer, en lien avec l'employeur et le travailleur, des mesures individuelles¹ et de participer à l'accompagnement du travailleur éligible aux actions de prévention de la désinsertion professionnelle.

Par ailleurs, les décrets du 16 mars 2022 viennent préciser les modalités d'application du rendez-vous de liaison, de la visite de pré reprise et de reprise, de l'essai encadré et de la convention de rééducation professionnelle en entreprise. »

La collaboration entre les services de prévention et de santé au travail, les professionnels de santé, les organismes de Sécurité Sociale, les acteurs de la compensation du handicap, de l'insertion professionnelle, du dispositif d'emploi accompagné et les acteurs de la pré-orientation et de la réadaptation professionnelles est primordiale pour assurer le succès de la mise en œuvre des cellules P.D.P. des S.P.S.T.I. Les directions de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités ainsi que les caisses d'assurance retraite et de santé au travail seront mobilisées à travers notamment les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyen, pour faciliter la mise en place des cellules P.D.P. (...) ».

« Aux termes de l'article L. 4622-8-1 du Code du travail créé par la loi du 2 août 2021 précitée, la cellule est animée et coordonnée par un médecin du travail ou par un membre de l'équipe pluridisciplinaire désigné par lui et agissant sous sa responsabilité.

Conformément à ce même article, la composition minimale de la cellule est fixée par le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (Cpom) (...) ».

Questions-réponses sur les mesures relatives à la prévention de la désinsertion professionnelle issues de la loi du 2 août 2021 - Ministère du travail, de la santé et des solidarités (travailemploi.gouv.fr)

¹ Il s'agit des mesures individuelles prévues à l'article L. 4624-3 du Code du travail soit des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur.

Actions principales à mener :

1. Il s'agit notamment d'anticiper, autant que possible, la détection d'un risque de désinsertion professionnelle avant l'arrêt de travail (préventions primaire et secondaire) et la reprise d'un emploi pour les salariés en arrêt de travail (longue durée ou itératifs) (prévention tertiaire) afin de les accompagner dans les meilleurs délais vers un projet individualisé professionnel adapté à chaque situation en fonction de la capacité restante du salarié (ou du travailleur indépendant ayant procédé à une adhésion volontaire), des possibilités de l'employeur ou du marché de l'emploi.

Au cours de chaque visite, une attention particulière sera portée sur le risque de Désinsertion Professionnelle par le professionnel de santé en s'appuyant sur l'I.R.D.P. « PRESANSE » (Indice de Risque de Désinsertion Professionnelle en cours d'expérimentation par le réseau PRESANSE) et à l'issue de la visite il déterminera si nécessaire un accompagnement adapté.

Le S.P.S.T.I. s'appuiera également sur l'I.R.D.P. « PRESANSE », calculé à partir du D.M.S.T. et conçu pour être un outil d'aide au repérage des situations à risque de désinsertion professionnelle, sur un volet collectif et en collaboration avec des partenaires du maintien en emploi.

Grâce à l'I.R.D.P. « PRESANSE », le S.P.S.T.I. identifiera des entreprises où mener des actions collectives en lien avec la prévention de la désinsertion professionnelle. Ces entreprises seront à I.R.D.P. élevé (secteur dégradé) ou I.R.D.P. plus faible pour lesquelles il est souhaitable de faire des actions de prévention primaire.

La gestion collective de l'indice permettra aussi de relayer des situations vers le Pôle Prévention des Risques professionnels pour des actions de prévention primaire. Les actions de sensibilisation collective seront soit :

- décidées par le médecin du travail pour une entreprise donnée et réalisées en intra-entreprise sous forme d'A.M.T. par un chargé de maintien en emploi en lien avec le médecin ;
- proposées aux adhérents ciblés par les médecins lors d'événements d'information et de sensibilisation interentreprises et réalisées par des membres de la cellule avec le médecin de la cellule et en lien avec les médecins concernés.

Au cours des visites, le professionnel de santé mettra à jour l'I.R.D.P. « Padoa » selon la [Procédure-Traitement-dossier-P.D.P.-R4](#) en vigueur disponible sur MyPST38.

Indicateurs :

- ***nb d'I.R.D.P. "PRESANSE" renseignés dans les D.M.S.T. ;***
 - ***nb d'entreprises adhérentes ayant bénéficié d'une sensibilisation collective au maintien en emploi ;***
 - ***nb de salariés ayant bénéficié d'un accompagnement, dans le cadre de la P.D.P., par le S.P.S.T.I.***
Définition : nombre de plans M.E.E. ouverts + visites de mi-carrière + annexes 4 avec préconisations d'aménagements + rendez-vous de liaison auxquels nous avons participé + visites de pré-reprise ;
 - ***nb de salariés pris en charge par la cellule P.D.P.***
2. Promouvoir le rendez-vous de liaison et la visite de pré-reprise : il s'agit de détecter le plus tôt possible les salariés en arrêt de travail et en risque de désinsertion professionnelle afin qu'ils puissent bénéficier d'un rendez-vous de liaison et d'une visite de pré-reprise :
 - communiquer régulièrement sur les outils de la P.D.P. en accentuant sur le rendez-vous de liaison, utilisé à l'heure actuelle de manière hétérogène selon les entreprises ;
 - rappeler les différences en terme d'objectif entre R.V. de liaison et visite de pré-reprise ;
 - mettre à disposition sur le site internet de P.S.T.38 les fiches pratiques des R.V. de liaison, de visite de pré-reprise ainsi que des aides pratiques pour les mobiliser (courriers, etc) (cf kit de pré-reprise de PRESANSE AuR.A.) ;

- définir la manière dont les R.V. de liaison doivent être renseignés dans Padoa pour être valorisés au titre de la P.D.P. ;
- insister sur la nécessité pour l'employeur d'informer le médecin du travail des R.V. de liaison sollicités ;
- promouvoir auprès de la médecine de ville et des médecins de l'A.M. ces dispositifs pour qu'ils les proposent aux salariés en arrêt.

Indicateurs :

- ***nb de rdv de liaison auxquels nous avons participé,***
- ***nb de visites de pré-reprise total,***
- ***nb de visites de pré-reprise par demandeur (salarié, médecin du travail, médecin traitant et médecin conseil),***
- ***nb de réunions de promotion avec les partenaires (médecin de ville et médecin de l'A.M.).***

3. Développer la mise en œuvre de la visite de mi-carrière comme un véritable outil de prévention de la désinsertion professionnelle

Privilégier les salariés qui ont une visite mi-carrière à faire en plus de leur visite périodique à faire de la convocation des périodiques (ajouter dans le protocole traitement des convocables).

Indicateurs :

- ***nb de visites de mi-carrière réalisées,***
- ***nb de visites de mi-carrière réalisées / nb de salariés pouvant bénéficier de la mi-carrière,***
- ***nb de visites de mi-carrière réalisées pour les entreprises ou secteur d'activité identifiés à fort risque de désinsertion professionnelle / nb de salariés pouvant bénéficier de la mi-carrière.***

4. Mise en œuvre des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle au sein des S.P.S.T.I. pour :

- favoriser la détection précoce des assurés à risque de désinsertion professionnelle ;
- se coordonner avec l'ensemble des acteurs (Assurance Maladie, CAP EMPLOI, Agefiph, Conseil National Handicap et Emploi des Organismes de Placement Spécialisés [Cheops]), proposer des parcours individualisés aux assurés concernés et élaborer leur plan de retour en emploi en mobilisant l'ensemble des outils disponibles (ex : propositions d'aménagement de poste, promotion des aides du Fonds d'Investissement dans la Prévention de l'Usure professionnelle (Fipu) auprès des employeurs et appui éventuel aux employeurs dans la préparation de leurs demandes de financements auprès du Fipu, essai encadré, C.R.P.E., aides et services Agefiph, etc).

Préambule :

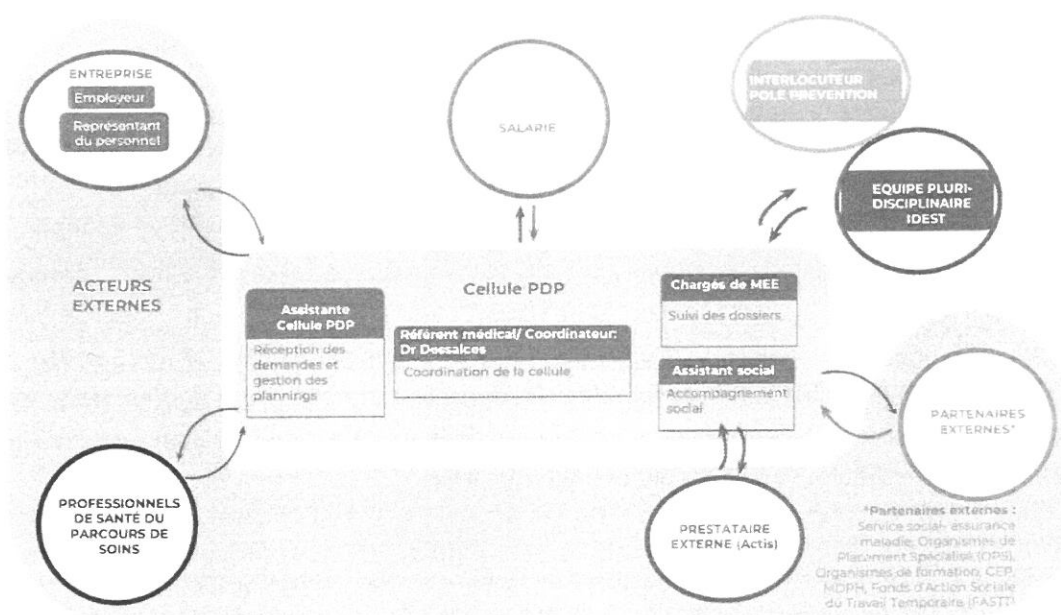
Dans notre Service, il ne s'agit plus de travailler sur la mise en œuvre de la Cellule P.D.P., elle a été développée dans le prolongement du P.S.P.M.E. en place à M.T.2I (ex-service de Grenoble) et étendue à l'ensemble du territoire.

Composition

Elle est composée de :

- ressources permanentes :
 - 1 responsable de la cellule P.D.P. (1 E.T.P., responsable hiérarchique des chargés de maintien en emploi et des assistantes, en charge de conforter le travail partenarial, de clarifier et documenter les interfaces de la cellule avec les autres acteurs de P.S.T.38),
 - 5 chargés de maintien en emploi à temps plein (5 E.T.P. dont un est psychologue spécialisé dans les risques professionnels),
 - 2 assistantes à temps plein (2 E.T.P.),

- 1 médecin coordinateur à temps partiel (0,1 E.T.P.),
 - 1 I.D.E.S.T. à temps partiel (0,1 E.T.P.),
 - une prestation d'ACTIS (0,6 E.T.P.) pour les services d'assistante sociale ;
- ressources non permanentes mobilisables par le médecin du travail en lien avec le Chargé de maintien en emploi accompagnant le salarié signalé :
 - 3 préventeurs, dont 2 préventeurs avec une formation d'ergonome (pour réaliser des études de postes à visée de maintien en emploi, monter des dossiers Agefiph pour les situations ne requérant pas l'expertise de CAP EMPLOI MAINTIEN). Ils interviennent de manière ad'hoc et nous évaluons leur contribution à la cellule à 0,1 E.T.P. chacun en moyenne,
 - 3 psychologues en santé au travail de P.S.T.38 (dont un prestataire). Ils forment la « cellule Q.V.C.T. » de P.S.T.38, coordonnée par un médecin du travail. Ils sont les experts de la prévention des R.P.S. (comme un ingénieur chimiste est expert du risque chimique). Leur mission est de développer la prévention des R.P.S. et la mise en place de démarches Q.V.C.T, mais aussi de rencontrer les personnes en souffrance au travail orientées par les médecins du travail. Ils évaluent ainsi le besoin d'accompagnement des salariés pour améliorer leur santé psychique et recommandent des actions au niveau de l'entreprise (organisation du travail, sensibilisation des managers...) auprès du médecin du travail de l'entreprise. Note : les personnes rencontrées par les psychologues du travail ne sont pas forcément des personnes signalées à la cellule P.D.P. Pour la cellule P.D.P., ils interviennent de manière ad'hoc. Nous évaluons leur contribution la cellule à 0,15 E.T.P. pour les 3.



Partenaires

Au quotidien, la Cellule P.D.P. travaille en partenariat avec l'écosystème local du maintien en emploi. Notamment,

- **CAP EMPLOI :** lorsque le médecin du travail indique qu'il recommande l'intervention vers CAP EMPLOI, l'assistante de la cellule transfère le dossier directement vers le chargé de maintien CAP EMPLOI affecté au secteur. Nous souhaitons conforter le partenariat en améliorant le retour vers le médecin du travail et la cellule de l'avancement de la situation gérée par CAP EMPLOI. Nous

devons clarifier, en accord avec CAP EMPLOI, les situations que nous leur orientons et celles que nous traitons directement avec l'Agefiph ;

- S.S.A.M.-Carsat, Cnam : des réunions partenariales seront prévues régulièrement entre la Cellule et la Responsable du Service Social de l'A.M., Mme NAL, pour faire le bilan du fonctionnement dans une approche d'amélioration continue permettant une bonne communication dans les deux sens au bénéfice des salariés suivis. Nous souhaitons conforter le partenariat en améliorant le travail en collaboration et le retour des assistantes sociales vers le médecin du travail et la Cellule sur l'avancement de la situation du salarié.

Des rencontres seront réalisées entre les partenaires et les médecins du travail pour présenter et échanger sur les dispositifs notamment.

Nous prévoyons de conforter les partenariats, notamment avec CAP EMPLOI, S.S.A.M.-Carsat, Cnam et Agefiph, par un travail conjoint permettant de documenter les modalités de collaboration, circuits et outils de travail respectant la R.G.P.D. avec :

1. le Service Médical de l'A.M. et la Cnam,
2. CAP EMPLOI / acteurs de compensation du handicap,
3. Agefiph pour la capacité de P.S.T.38 de monter des dossiers en autonomie pour les situations simples ne requérant pas l'expertise de CAP EMPLOI (le travail collaboratif fera l'objet du Cnam).

Indicateurs :

- **nb de réunions avec les partenaires,**
- **nb d'orientations vers les partenaires,**
- **nb d'orientations des partenaires extérieurs vers le S.P.S.T.I.** (ce qui implique l'utilisation d'une fiche de prescription, pour la Cellule ou pour toutes les prestations du Service, notamment par les partenaires suivants : CAP EMPLOI, Carsat, Cnam...).

Présentation synthétique des dispositifs

Les dispositifs du maintien en emploi sont souvent complexes et en évolution. L'Assurance Maladie commence à développer des fiches très claires. Nous souhaitons encourager ces créations (par les partenaires ou par le Service) de fiches thématiques synthétiques expliquant les dispositifs mobilisables, à destination des professionnels de santé et/ou des employeurs. Exemples : essai encadré, C.R.P.E., Fipu, reconversion professionnelle...

Indicateur :

- **nb de fiches réalisées.**

Engagements des partenaires :

- nb et type d'aides Agefiph acceptées,
- nb de dossiers Fipu acceptés,
- nb d'essais encadrés,
- nb de C.R.P.E.,
- liste des entreprises à forte sinistralité identifiées par la Carsat,
- retours de CAP EMPLOI sur la prise en charge des salariés orientés par le S.P.S.T.I. (suivi à 3 et 6 mois). Exemples de résultats : en poste, en formation...,
- information des partenaires vers P.S.T.38 des études sur la prévention de l'usure et de la désinsertion professionnelle.

Annexe :

Convention de responsabilité conjointe relative à la protection des données à caractère personnel

FICHE ACTION 2

PRÉVENTION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX *Référence du P.S.T. 4 : 2021-2025*

- Axe stratégique 1 : renforcer la prévention primaire au travail et la culture de prévention
- Objectif 2 : accorder une priorité aux principaux risques professionnels

Action 2.3 : mieux évaluer et prévenir les Risques PsychoSociaux (R.P.S.) :

- faciliter l'appropriation, par les Très Petites Entreprises-Petites et Moyennes Entreprises (T.P.E.-P.M.E.) et par les managers à tous les niveaux, des outils et méthodes pour évaluer et prévenir les R.P.S. ;
- élaborer un outil de prévention des R.P.S. en amont des évolutions organisationnelles ;
- améliorer l'adéquation entre l'offre de conseil en matière des R.P.S. et les besoins des entreprises en consolidant l'animation régionale de réseaux de consultants spécialisés ;

Référence C.O.G. A.T./M.P. 2023-2028 de l'Assurance Maladie – Risques Professionnels

Axe 1 – Renforcer la prévention des risques professionnels pour la rendre plus efficiente

Fiche 1 – Prioriser les programmes nationaux de prévention des risques professionnels

Engagement 03 : déployer un programme national de prévention des risques psycho-sociaux

[...] la Branche A.T./M.P. s'engage à :

- proposer une offre de service homogène, stabilisée et partagée en matière de prévention des R.P.S. ;
- mettre en œuvre une détection adaptée des entreprises dans lesquelles un sujet de prévention R.P.S. peut émerger.

Données :

Statistiques de l'Assurance Maladie – Risques Professionnels.

Rapport enjeux et actions sur les affections psychiques liées au travail (2018) de l'Assurance Maladie – Risques Professionnels.

Actions principales à mener :

o Accompagner les entreprises dans la mise en œuvre d'une démarche de prévention des risques psycho-sociaux.

1. Rencontre avec la Carsat pour la présentation du programme R.P.S. Pros.
2. Cibler les entreprises les plus à risque en interne à P.S.T.38. Chaque médecin identifiera pour son secteur 1 ou 2 entreprises. Les entreprises ciblées sont notamment celles pour lesquelles une alerte R.P.S. auprès de l'employeur a été effectuée par le Médecin du travail.
3. Echange sur les listes des entreprises ciblées par la Carsat, actuelles et à-venir (A.T.-R.P.S. / M.P.-R.P.S. / Programme absentéisme) et celles ciblées par P.S.T.38.
4. Organiser la concertation entre Carsat et P.S.T.38 sur les entreprises ciblées par la Carsat.

5. Augmenter l'efficacité et l'amplitude de l'accompagnement par une montée en compétences des I.D.E.S.T. et des préventeurs sur le sujet des R.P.S. Il s'agit de parler des R.P.S. dès l'élaboration de la F.E. et lors de la définition du Document Unique, où ce sont souvent des interlocuteurs non spécialisés de P.S.T.38 qui interviennent. Les I.D.E.S.T. et les préventeurs seront formés, de manière très concrète pour répondre précisément à leurs besoins, par les psychologues du travail de la Cellule Q.V.C.T. interne.
6. Dépasser la prévention de R.P.S. pour accompagner les employeurs vers la mise en place d'une démarche Q.V.C.T. en s'inspirant des recommandations du P.R.S.T.4.
7. Recommander des outils adaptés, comme « Faire le point » de l'I.N.R.S., bien adapté aux entreprises de moins de 50 salariés.

Indicateurs de suivi des actions :

1. nombre d'entreprises signalées par les médecins de P.S.T.38,
2. nombre d'entreprises ciblées par le Service accompagnées (objectif 2 par an – à confirmer selon les entreprises ciblées par la Carsat et à accompagner conjointement),
3. organisation d'une revue semestrielle de dossiers de suivi des adhérents ciblés,
4. nombre de préventeurs formés / nombre total de préventeurs du Service,
5. nombre d'I.D.E.S.T. formés / nombre total d'I.D.E.S.T. du Service.

Actions complémentaires possibles :

o favoriser la coordination avec les autres acteurs du territoire ;

o mener des actions de mobilisation des entreprises et/ou des branches professionnelles sur la prévention des R.P.S. et promouvoir les méthodes et outils d'évaluation des R.P.S.

Engagements des partenaires (Carsat)

Objectifs :

- accompagner les entreprises ciblées dans le cadre du programme national R.P.S. de L'Assurance Maladie - Risques Professionnels 2025-2028 ;
- accompagner les adhérents dans leurs démarches de prévention des R.P.S.

Actions conjointes :

- construction d'un document de travail partagé entre P.S.T.38 et la Carsat-R.A. pour le suivi des établissements ciblés par la Carsat et ceux accompagnés par P.S.T.38, incluant a minima les étapes du projet de prévention des R.P.S. franchises, les dates des dernières fiches entreprises... ;
- actions au cas par cas de suivi d'établissements ciblés par la Carsat selon des critères de pertinence d'intervention et de ressources internes disponibles des partenaires :
 - intervention de sensibilisation en prévention des R.P.S. seule ou conjointe chez les adhérents ciblés dans le cadre du programme national,
 - intervention d'accompagnement lors d'une ou plusieurs étapes des démarches de prévention des établissements ciblés/adhérents ;
- mise en place de réunions semestrielles de suivi de dossiers des établissements adhérents et ciblés par la Carsat ;

- une approche par branche professionnelle sera possible en fonction des ciblage proposés par la Carsat et par les médecins.

Indicateurs de suivi des actions :

- réalisation et utilisation du document de travail partagé entre P.S.T. 38 et la Carsat-R.A.,
- nombre d'actions au cas par cas de suivi d'établissements ciblées par la Carsat et adhérents,
- a minima :
 - organisation d'une revue semestrielle de dossiers de suivi d'établissements adhérents et ciblés.

Des actions conjointes seront définies pour ces entreprises.

- nombre d'établissements ciblées par la Carsat et adhérents accompagnés conjointement à définir.

Tableau de suivi annuel

Ce tableau est présenté pour information, ces indicateurs seront demandés au S.P.S.T.I. au moment de l'enquête annuelle D.G.T. à renseigner par tous les S.P.S.T., au plus tard le 30 juin de chaque année.

Date de signature du Cpom : JJ/MM/AAAA

Date de fin du Cpom : JJ/MM/AAAA

Indicateur	Nombre	Commentaires
Nombre d'établissements formés		
<i>Dont ets suivis par la Caisse régionale dans le cadre de la C.O.G.</i>		
Nombre d'établissements accompagnés		
<i>Dont ets suivis par la Caisse régionale dans le cadre de la C.O.G.</i>		
Nombre d'établissements ciblés par une action de communication		
<i>Dont éts suivis par la Caisse régionale dans le cadre de la C.O.G.</i>		

Légende

Pour la thématique retenue, indiquer :

- le nombre total d'établissements formés à la thématique sur l'ensemble des actions de formation déployées ;
- le nombre total d'établissements ayant bénéficié d'au moins une visite, mesure ou conseil personnalisé sur la thématique ;
- le nombre total d'établissements destinataires d'une action de communication sur la thématique.

Case « COMMENTAIRES », champ libre pour toute information qualitative.