

Réunion de concertation médicale pour le retour à l'emploi

INNOVATION
Coordination médicale
et partenariale

Médecin traitant, médecin du travail, médecin conseil Ensemble pour le retour et le maintien en emploi

Une coordination médicale inédite

Les Réunions de concertation médicale pour le retour à l'emploi constituent un dispositif innovant de **coordination médicale** visant à accompagner des patients en arrêt de travail dont la reprise et le maintien en emploi s'annoncent complexes.

Le dispositif permet de réunir en visioconférence :

- **le médecin traitant**, médecin généraliste ou spécialiste,
- **le médecin du travail** du service de prévention et de santé au travail,
- **le médecin conseil** de l'Assurance Maladie.

Les 3 compétences médicales
décisives pour le retour à l'emploi



Les médecins identifient **collégialement les solutions les plus adaptées** pour faciliter, de manière durable, le retour et le maintien à l'emploi du patient. Ils prennent en compte son état de santé, ses aptitudes et sa situation professionnelle, ainsi que les possibilités d'aménagement de poste ou de reclassement.

Les médecins définissent un **plan personnalisé de retour à l'emploi** qui sera proposé au patient.

Un modèle de partenariat innovant

Initialement développé dans les Landes, le dispositif est porté par un modèle de partenariat innovant qui réunit, au niveau départemental, les acteurs structurants du retour et du maintien en emploi :

- **le ou les Service(s) de Prévention et de Santé au Travail Interentreprises** (SPSTI),
- **l'URPS des médecins libéraux de Nouvelle-Aquitaine** (URPS ML NA),
- **la Caisse Primaire d'Assurance Maladie** (CPAM).

Les acteurs structurants
pour le retour à l'emploi



Le dispositif est en lien direct avec **le réseau local des acteurs du maintien en emploi**.

Une réponse aux priorités des politiques publiques

Le dispositif s'inscrit pleinement dans les orientations nationales les plus récentes.

Le dispositif est :

- **intégré au plan gouvernemental d'avril 2026**, porté par les ministres de la santé et du travail, pour « Réduire l'absence au travail », en tant qu'expérimentation régionale associée au nouveau service SOS IJ de l'Assurance Maladie,
- **en lien direct avec la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail**, qui a instauré les cellules de prévention de la désinsertion professionnelle des Services de Prévention et de Santé au Travail,
- **en lien direct avec les orientations de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie (CNAM)** sur le renforcement du suivi des arrêts de travail de longue durée, la maîtrise des indemnités journalières,
- **en cohérence directe avec les orientations du Plan Santé Travail 2026-2030**, qui fait de la réduction de l'absentéisme au travail et de la prévention de la désinsertion professionnelle des priorités.

De plus, le dispositif est directement issu du Plan Régional Santé Travail 2021-2025 dans le cadre d'une action structurante sur la prévention de la désinsertion professionnelle.

Un besoin unanimement partagé

Le dispositif est issu d'une étude locale menée dans les Landes auprès de médecins traitants, de médecins du travail, de médecins conseils.

Dans un contexte marqué par une augmentation des arrêts de travail, les 3 catégories de médecins ont unanimement exprimé la nécessité de sortir de leur isolement et de se coordonner pour faciliter le retour et le maintien en emploi des patients en arrêt de travail présentant une situation complexe.

**« Passer d'un trio solitaire
à un trio solidaire »**

Au niveau national, le rapport *Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail* de l'IGAS (2019) conclut que le « trio solitaire » (médecin prescripteur, médecin du travail et médecin conseil) doit former un « trio solidaire » à même d'accompagner l'assuré dans un parcours de soins coordonné ayant pour objectif son maintien en emploi.

Une initiative locale en cours de déploiement

Un dispositif pilote initié dans les Landes

Au regard de leurs missions respectives et des orientations des politiques publiques, PST Landes (le SPSTI des Landes), l'URPS des médecins libéraux de Nouvelle-Aquitaine et la CPAM 40 ont ainsi souhaité concevoir un dispositif, commun aux 3 structures, qui répond à un besoin unanimement partagé. Le dispositif s'inscrit dans le cadre des travaux du Collectif pour le Maintien en Emploi des Landes, qui rassemble plus de 20 structures locales. Il est opérationnel depuis octobre 2024.



Une forte dynamique de déploiement

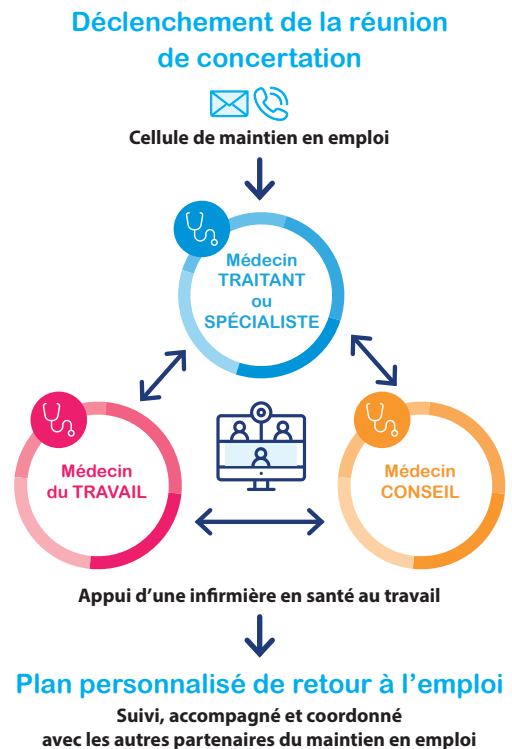
Un déploiement expérimental est également en cours de préparation dans plusieurs autres départements de Nouvelle-Aquitaine :

- **en Haute-Vienne et en Creuse** avec le SPSTI 23-87, l'URPS, la CPAM 87 et la CPAM 23 ;
- **en Charente-Maritime** avec l'APAS 17 et le STAS 17 (les 2 SPSTI du département), l'URPS et la CPAM 17 ;
- **en Dordogne** avec le SPST 19-24, l'URPS et la CPAM 24.

Par ailleurs, le Centre de Gestion 40 et le Département des Landes mènent une réflexion pour la Fonction publique territoriale. La MSA des Charentes a sollicité une présentation du dispositif.

Un dispositif simple et opérationnel

- **La réunion est déclenchée, après le consentement du patient, par un des trois médecins** : le médecin traitant, le médecin du travail ou le médecin conseil. Le déclenchement s'effectue, par téléphone ou par mail, auprès de la cellule pour le maintien en emploi du SPSTI.
- **La cellule de maintien en emploi** assure l'organisation, coordonne les agendas, prépare la visio et recueille le consentement signé par le patient.
- **Les réunions sont programmées** sur une durée courte de 20 à 30 minutes et dans un délai réduit de 2 à 3 semaines.
- **Le « plan personnalisé de retour à l'emploi » est proposé** au patient par un des 3 médecins et mis en œuvre avec l'appui du réseau local des partenaires du maintien en emploi.
- **Une infirmière en santé au travail participe à la réunion** pour formaliser le plan personnalisé, accompagner le patient et mobiliser les partenaires.
- **La participation du médecin traitant est indemnisée**, durant la phase pilote, par le Service de Prévention et de Santé au Travail, sur la base de 30 euros.



Les patients concernés

Le dispositif s'adresse aux patients, habitant et travaillant dans le département concerné, en arrêt de travail présentant une situation complexe de retour à l'emploi, dont la reprise s'annonce difficile et nécessite la mobilisation de plusieurs intervenants.

Le dispositif, dans sa phase pilote, concerne les patients du secteur privé (hors agricole). Une intégration du secteur agricole et de la fonction publique est envisagée avec les acteurs spécifiques à ces secteurs.

Des résultats significatifs

Résultats issus du projet pilote des Landes sur la base de 85 réunions de concertation

La mobilisation et l'adhésion des médecins est très importante.

70 médecins ont déjà participé au dispositif : 53 médecins traitants, les 13 médecins du travail et les 5 médecins conseils. Il est à noter une forte appropriation par les médecins traitants qui sont à l'origine de 70 % des déclenchements.

Les patients intégrés au dispositif présentent des fragilités spécifiques qui justifient une coordination renforcée entre les 3 médecins : métiers avec des risques supérieurs de désinsertion professionnelle (métiers du sanitaire et social, ouvriers, logistique, nettoyage...), des pathologies avec de forts enjeux de maintien en emploi (TMS ou affections psychiques), des durées d'arrêt de travail significatives (40 % d'arrêts supérieurs à un an).

Une diversité de préconisations et d'orientations mobilisées, selon les situations individuelles :

- des réponses orientées vers un retour à l'emploi (aménagement de poste, essais encadrés, formation reconversion...);
- des réponses orientées vers une fin de contrat ou d'activité professionnelle (inaptitude, retraite anticipée);
- des réponses orientées vers une poursuite et une amélioration du parcours de soins (maintien des IJ, orientation du patient vers un médecin spécialiste ou pour un examen complémentaire...).

Des accompagnements par d'autres partenaires sont également proposés : Cap emploi, le service social de la CARSAT, la MDPH...

Développement d'une culture de l'anticipation
du retour à l'emploi

L'intégration à des dispositifs existants

Complémentarité avec SOS IJ

Les réunions de concertation médicale pour le retour à l'emploi ont vocation à s'articuler étroitement avec le futur dispositif national SOS IJ dont le déploiement est prévu à partir de juin 2026.

SOS IJ est un nouveau service de l'Assurance Maladie qui propose un appui expert aux médecins confrontés à des situations d'arrêt de travail complexes.

Comme prévu dans le plan gouvernemental « Réduire l'absence au travail », le dispositif des réunions de concertation pourra être sollicité dans le cadre de SOS IJ, pour les situations nécessitant une coordination tripartite.

Articulation avec les cellules de prévention de la désinsertion professionnelle

Les récentes cellules de prévention de la désinsertion professionnelle (ou de maintien en emploi) des SPSTI doivent remplir leurs missions en collaboration avec les professionnels de santé chargés des soins, le service du contrôle médical (...) comme le prévoit l'article L4622-8-1 du code du travail. Les réunions de concertation constituent ainsi un dispositif complémentaire et opérationnel qui vient en appui de la mission de ces cellules.

Une efficacité partagée rapidement identifiée

- ✓ Patient
- ✓ Entreprise
- ✓ Médecin
- ✓ Économie

Les patients bénéficient de la prise en compte de leur situation médico-professionnelle dès l'arrêt de travail, par la recherche de solutions adaptées et la mise en place d'un accompagnement personnalisé et coordonné pour sécuriser leur parcours de santé au travail et leur maintien en emploi.

Par ailleurs, les entreprises confrontées à l'augmentation des arrêts de travail bénéficient d'un appui anticipé pour le maintien en emploi de leurs salariés et d'une lisibilité renforcée de la gestion de leurs ressources humaines.

De plus, l'efficacité économique du dispositif a été rapidement identifiée, en raison de son faible coût et de son impact direct et quantitatif sur les indemnités journalières, tout en préservant une approche médicale qualitative, concertée, adaptée aux situations individuelles les plus complexes et centrée sur la prévention de la désinsertion professionnelle.

Une coordination régionale pour consolider le déploiement

Une coordination régionale se consolide actuellement pour accompagner les déploiements en cours.

Il s'agit également de valider un modèle de pérennisation du fonctionnement et du financement du dispositif, dans le cadre des compétences respectives des partenaires, d'autres parties prenantes et des pouvoirs publics.

Le socle du partenariat régional s'organise autour de l'URPS Médecins Libéraux Nouvelle-Aquitaine, Présanse Nouvelle-Aquitaine (la fédération régionale des SPSTI), la Direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités de Nouvelle-Aquitaine (DREETS NA), la Direction de la Coordination de la Gestion du Risque (DCGDR) Nouvelle-Aquitaine de l'Assurance Maladie, en lien avec la CARSAT Aquitaine et la CARSAT Centre Ouest. L'AGEFIPH Nouvelle-Aquitaine souhaite également intégrer le projet pour renforcer le parcours des patients en situation de handicap.



Direction régionale de l'économie,
de l'emploi, du travail et des solidarités
de Nouvelle-Aquitaine (DREETS NA)



Vers une coordination régionale pour structurer et renforcer le déploiement

Pour plus d'information

Alexandre Bordes, référent mission d'appui
alexandre.bordes@otempora.com • Tél. : 06 60 94 04 66

Un document réalisé par l'URPS Médecins libéraux
de Nouvelle-Aquitaine • juin 2026