



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Bonnes pratiques en sécurité sociale

Bonne pratique mise en œuvre depuis: 2015

Programme de soutien à la santé et au bien-être au travail (SOHWELL) des Etats de Guernesey

Commission pour l'emploi et la sécurité sociale
Guernesey

Résumé

Le Programme de soutien à la santé et au bien-être au travail (SOHWELL) a été mis en place par la Commission pour l'emploi et la sécurité sociale (Committee for Employment and Social Security – CESS) en réponse à une tendance à la hausse des demandes de prestations pour incapacité de longue durée. Le programme reconnaissait qu'enrayer cette tendance nécessitait un changement dans la gestion des demandes liées à l'incapacité de courte durée. Au cours de sa première phase, SOHWELL s'est fondé sur un modèle biopsychosocial et a transformé la manière dont les processus clés avaient été gérés pendant de nombreuses années, ce qui a donné lieu à un changement dans la façon de travailler des gestionnaires de cas et des médecins et a conduit à une attention accrue portée sur la santé au travail et la réadaptation professionnelle.

Cette phase a également abouti à un remaniement du certificat médical et de l'évaluation de la capacité à travailler et à une formation sur mesure des médecins. Cette dernière met l'accent sur les concepts du nouveau certificat médical, sur la santé au travail, sur la gestion de cas et sur la réinsertion professionnelle.

Le certificat médical et la formation ont été bien accueillis par les médecins, la nouvelle évaluation de la capacité à travailler s'est révélée efficace et les employeurs ont trouvé utiles les conseils en matière de santé au travail apportés par le certificat pour un ajustement approprié.

Problème ou défi

Quel problème ou défi votre bonne pratique devait-elle permettre de résoudre ou de relever? Veuillez fournir une brève description.

Il est admis que le fait d'exercer une activité professionnelle a des effets positifs sur la santé et le bien-être des personnes. Toutefois, la probabilité d'un retour au travail après une longue période d'incapacité diminue avec le temps. Par conséquent, faire attendre une personne en convalescence ayant besoin de soutien peut s'avérer catastrophique: la recherche montre en effet que la probabilité de réussite d'une réadaptation après une absence de six mois s'élève à seulement 50 pour cent. Cela s'explique par le fait que les personnes ont tendance à se heurter à des obstacles plus nombreux et plus importants qui peuvent empêcher leur retour à la vie active. Ces obstacles peuvent être des difficultés liées à leur état ou des conséquences indirectes pouvant devenir de plus en plus problématiques si elles ne sont pas traitées, telles qu'une perte de confiance en soi, l'adoption d'attitudes négatives ou l'adaptation à un mode de vie sédentaire.

Plus généralement, on a constaté que la tendance à la hausse de l'incapacité avait un effet préjudiciable sur les entreprises et l'économie de l'Ile. En effet, non seulement le taux élevé d'absentéisme pour maladie a un impact négatif sur l'activité des entreprises, mais la charge de travail à absorber par les collègues des personnes absentes les met également sous pression. Guernesey étant une petite juridiction au faible taux de chômage, il était nécessaire d'intervenir rapidement pour limiter la persistance dans le temps de certaines demandes liées à une incapacité de travail de courte durée et freiner ainsi la tendance à la hausse de l'incapacité de longue durée, ce qui lui permettrait d'optimiser le rendement de sa population active. En outre, le vieillissement démographique rendra toujours plus importante la nécessité de relever ce défi.

Relever le défi

Quels étaient les principaux objectifs du projet ou de la stratégie mis en œuvre pour résoudre le problème ou relever le défi? Veuillez énumérer et décrire brièvement les principaux éléments de ce projet ou de cette stratégie en mettant plus particulièrement l'accent sur ses aspects innovants et ses effets attendus ou visés.

Stratégie:

- Le système a bénéficié en continu de l'expertise du D^r Leslie Smith, médecin du travail consultant et spécialiste accrédité en médecine du travail. Médecin-conseil de la Commission, le D^r Smith a joué un rôle déterminant dans le remaniement du système fondé sur un modèle biopsychosocial. Ce cadre est avantageux dans la mesure où il élargit le champ d'examen de la santé en prenant en compte des facteurs biologiques, psychologiques et sociaux. En fournissant aux médecins un aperçu plus complet du problème, on les encourage ainsi à voir au-delà de la déficience médicale du patient et à se concentrer sur ce qu'il est capable de faire.
- Afin d'assurer une intervention précoce, un nouveau calendrier a été mis en place de manière à fixer des moments de contact de routine réguliers entre les responsables de l'emploi et de la sécurité sociale, un spécialiste de la santé au travail, des professionnels de la santé et le patient.
- Collaborer plus étroitement avec les médecins et les autres professionnels de la santé afin d'améliorer la conception du certificat médical et fournir une formation à la santé au travail. Les médecins ont été impliqués de manière active dans le processus dès le début en apportant leur retour sur les études pilotes. Ils ont reçu une formation basée sur deux modules: «concepts du nouveau certificat médical» et «santé au travail, gestion de cas et réinsertion professionnelle». Des médecins désignés ont participé à un module supplémentaire portant sur l'évaluation de la capacité à travailler. Le contenu des modules était conforme aux recommandations fondées sur des données probantes du *National Institute for Health Care Excellence* (Royaume-Uni). Il était essentiel d'entretenir de bons rapports avec les professionnels de la santé, la réussite du programme reposant en grande partie sur leur engagement.
- Le nouveau certificat médical fournit une évaluation plus éclairée et permet aux gestionnaires de cas de déterminer la meilleure façon de procéder pour le patient, qui peut comprendre un plan de traitement, une orientation vers une réadaptation professionnelle ou une recommandation pour du volontariat ou une période d'essai.
- Après cinq semaines, un thérapeute spécialiste de la santé au travail prend contact par téléphone avec les personnes qui se trouvent toujours en congé maladie afin de comprendre, au moyen d'un questionnaire, comment leur maladie ou leur état les empêche de travailler. En parallèle, ce thérapeute communique avec l'employeur et détermine avec lui quelle aide il peut apporter. Si certaines personnes ne sont pas encore prêtes à retourner au travail à ce stade, il est important d'établir un dialogue ouvert entre l'employeur et l'employé afin de préparer le retour de ce dernier, c'est-à-dire de procéder à tous les ajustements appropriés en vue d'éviter des retards excessifs dans le processus de réadaptation.
- Pour améliorer l'évaluation de la capacité à travailler, elle a été confiée à deux médecins indépendants. Avant le lancement du programme SOHWELL, l'évaluation n'avait lieu que ponctuellement. A présent, l'intérêt de la pratique est démontré par la mise en place d'évaluations indépendantes au bout de 22 semaines, dans le cadre du processus normal.

- Sensibiliser aux sujets de la santé au travail et de l'importance de la relation entre l'exercice d'une activité professionnelle et une bonne santé. Une bonne stratégie de communication était essentielle pour le développement de partenariats avec les parties principales, comme l'association *Guernsey MIND*, le *Guernsey Employment Trust* ou les services sociaux et de santé, et pour la promotion du projet auprès des employeurs. Les responsables de l'emploi et de la sécurité sociale ont accueilli une série d'événements consacrés à la santé et au bien-être sur le lieu de travail destinés aux employeurs du bailliage et aux autres parties intéressées. La Commission, qui attache de l'importance à l'opinion des employeurs, a également organisé des entretiens individuels afin de déterminer la manière dont l'impact du programme SOHWELL pouvait être renforcé.

Effets attendus ou visés:

- Les employeurs prennent davantage conscience des avantages qu'ils peuvent retirer en procédant aux ajustements adéquats pour contribuer à maintenir leurs employés sur leur lieu de travail.
- Le retour au travail des personnes a lieu aussi rapidement que possible, avec un minimum de perturbation de leur routine.
- La communication entre les parties s'en trouve renforcée, ce qui permettra de meilleurs résultats.
- Des solutions adéquates peuvent être définies afin de compenser les problèmes avant qu'ils ne s'aggravent. L'objectif est de mettre en place des mesures de prévention plutôt que de s'en remettre aux réponses réactives.
- Les personnes concernées sont orientées au plus tôt vers le soutien d'un agent de la réadaptation professionnelle.
- Un délai plus court et une certification médicale plus conséquente contribueront à mieux identifier les personnes susceptibles de bénéficier de prestations pour incapacité de longue durée et à établir l'ordre de priorité des mesures à prendre.
- Un ralentissement de la tendance à l'incapacité de longue durée et une réduction progressive du nombre de demandes sont attendus.
- Un soutien à long terme pour les personnes qui retournent au travail et un meilleur taux de réussite de la réinsertion font également partie des objectifs visés.

Objectifs à atteindre

Quels objectifs quantitatifs et/ou qualitatifs ou indicateurs clés de performance avaient été définis pour le projet ou la stratégie? Veuillez les décrire brièvement.

- Adopter un mode de gestion de cas plus efficace et performant afin d'apporter une réponse rapide et informée à l'incapacité.
- Etablir une relation de travail plus efficace avec les médecins au niveau des soins de santé primaires.
- Davantage sensibiliser les employeurs au sujet de la santé au travail et les encourager à réfléchir à des ajustements raisonnables sur le lieu de travail.

- Une diminution de la durée moyenne des demandes liées à l'incapacité.
- Une diminution du nombre de demandes de prestations pour incapacité de longue durée.

Evaluation des résultats

La bonne pratique a-t-elle été évaluée? Veuillez fournir des données sur l'impact et les résultats de la bonne pratique à partir d'une comparaison entre les objectifs visés et les résultats réellement obtenus, d'indicateurs avant-après et/ou d'autres types de statistiques ou indicateurs.

- L'intervention a désormais lieu bien plus tôt. Une interaction avec un thérapeute spécialiste de la santé au travail est mise en place cinq semaines après le début de l'incapacité et une évaluation de la capacité à travailler dans les six mois après le début de l'incapacité.
- L'implication enthousiaste de médecins, qui se sont réjouis de collaborer avec le programme SOHWELL afin d'identifier les patients susceptibles de retourner plus rapidement au travail, a constitué un résultat positif. Depuis la mise en œuvre des évaluations de la capacité à travailler, les demandes de prestations ont été très peu nombreuses; en outre, il est encourageant de constater qu'environ 40 pour cent des personnes évaluées ont été jugées capables d'exercer une certaine forme d'activité.
- Les retours ont été bons de la part de la plupart des organisations, pour lesquelles le nouveau certificat offre davantage d'opportunités de discussion entre l'employeur et l'employé.
- La promotion du programme SOHWELL a encouragé les employeurs à considérer la santé au travail dans un contexte plus large et à réévaluer leurs processus et leurs pratiques, en permettant par exemple aux employés de regagner leur poste avant l'expiration de leur certificat médical. Ainsi, les employeurs ont déclaré se sentir plus à l'aise à l'idée d'avoir une conversation ouverte avec les membres du personnel devant gérer une maladie ou un état de santé particulier.
- Fin 2017, le nombre de demandes actives et approuvées liées à l'incapacité de longue durée était inférieur à la moyenne des cinq années précédentes.
- La deuxième phase du programme SOHWELL débutera en 2019 et devrait être dirigée par une équipe interinstitutionnelle, ce qui devrait permettre de retirer d'autres avantages du programme.

Enseignements tirés

Veuillez, en vous appuyant sur l'expérience de votre organisation, citer trois facteurs au maximum qui, selon vous, sont indispensables à la reproduction de cette bonne pratique. Veuillez citer trois risques au maximum qui sont apparus/pourraient apparaître lors de la mise en œuvre de cette bonne pratique. Veuillez décrire brièvement ces facteurs et/ou ces risques.

- Le projet dépendant largement de l'engagement des parties principales, il était essentiel pour la réussite du programme SOHWELL d'établir des canaux de communication étroits entre les professionnels de la santé, les responsables de l'emploi et de la sécurité sociale et

les patients en proposant une stratégie globale et cohérente pour la gestion des absences pour maladie.

- Le programme s'est appuyé sur l'expertise clinique des professionnels de la santé et les compétences de l'équipe de gestion de cas pour fournir une évaluation approfondie de la capacité d'une personne à travailler. La conception d'un certificat médical plus complet quant aux capacités du patient et d'une évaluation de la capacité à travailler permettant d'éviter l'utilisation d'un système de points a été essentielle à la réussite du programme.
- Enfin, une collaboration plus étroite avec les médecins et les employeurs a conduit progressivement à une meilleure compréhension de la santé au travail et à une réflexion plus régulière sur les ajustements à apporter.