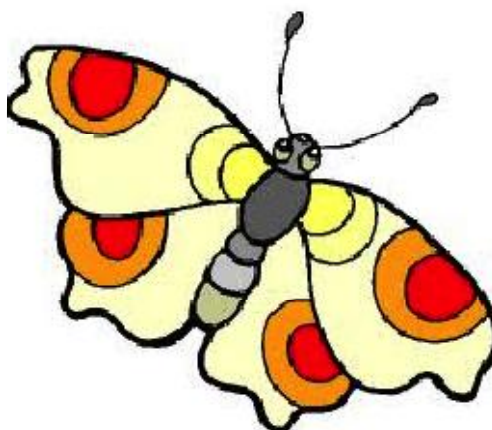




Move On

**Le programme universel de remobilisation et de
révélation du potentiel des personnes**



2019©

Un produit MPSolutions, avec la technologie **Health & Life Design©**

Michael Pelling, Directeur
Health & Life Designer, Psychologue FSP/ASPS
MPSolutions,
Ch. de l'Aubépine 14,
1196 Gland
Suisse

www.mpsolutions.ch
michael.pelling@mpsolutions.ch
Tel : +41 (0) 76 435 52 72

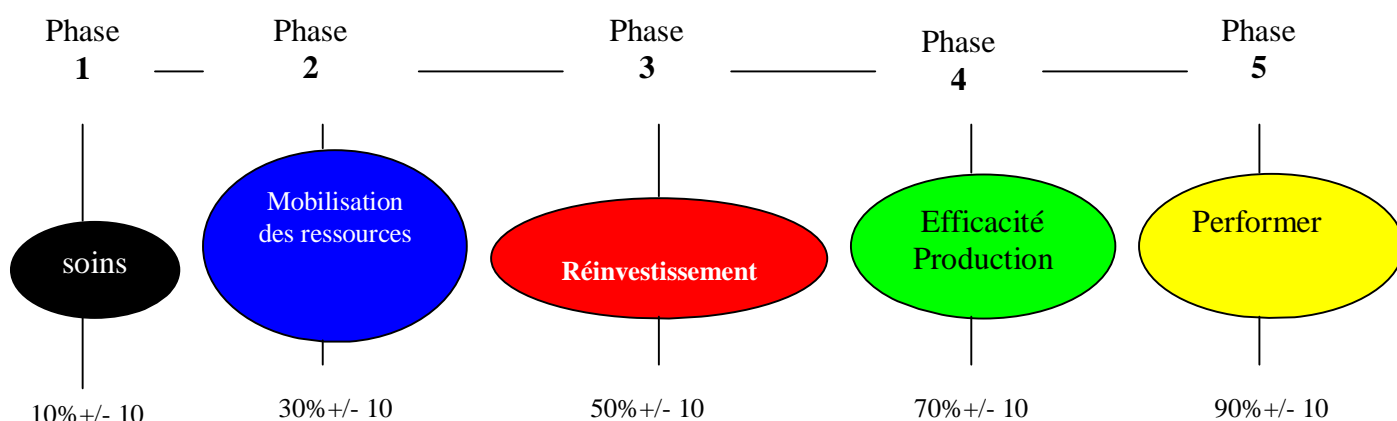
Copyrights – MPSolutions 2019©



Move On, un programme en 5 phases, 15 séances et 30 étapes

Move On est le premier programme offrant une solution systémique avec une technologie où l'enjeu de la croissance économique se travaille à l'échelle individuelle et non pas à l'échelle macroéconomique.

Notre action se déploie sur des axes sur lesquels on peut avoir une influence mesurable et quantifiable. L'enjeu économique, c'est la productivité, tandis que celui des personnes c'est leur réalisation. Notre approche est à l'interface de ces deux tendances. Elle se nomme **Health & Life Design©**.



▪ **Pour les conseillers Assurance privées, étatiques, MPS offre :**

Prise en charge immédiate, aide aux soins sur le plan psycho-fonctionnel et psychologique, en vue du retour à la santé, technologie de détermination d'un programme de retour à la capacité fonctionnelle, aide à la détermination de la capacité de travail. Mesure d'un degré de mobilisation et d'un pronostic de retour au travail.

La procédure d'un projet Move On

1. Le conseiller déclenche le projet Move On au moment choisi ou dès que possible pour les situations suivantes.

Troubles à tendance dépressifs, burn-out, présentisme, manque de sens à son action professionnelle, anxiété, troubles du sommeil, lombalgies, réorientation professionnelle, bilan de compétences, bilan de personnalité, etc.

2. Contact avec MPSolutions, ouverture d'un projet Move On.



3. Évaluation et pronostic de la situation : évaluation rapide et technique en 1 jour de travail sur le potentiel de réussite d'un retour au travail, à la productivité et à la performance.
4. Programme Move On selon l'objectif déterminé par les acteurs.

Phases	1 Soins	2 Mobilisation des ressources	3 Réinvestissement	4 Efficacité, production	5 Progresser et performer
Pronostic	10 % +/- 10	30 % +/- 10	50 % +/- 10	70 % +/- 10	90 % +/- 10

5. Résultat à échéance.
6. Ajustements éventuels.

Que faisons-nous de mieux?

- Réactivation de la personne,
- Solutions rapides de remobilisation en vue d'un retour au travail, « effet booster »,
- Economies sur les impacts financiers,
- Solutions de support technologique pour le conseiller et le médecin,
- Confidentialité, protection des données, éthique et discrétion.

En résumé, Move On c'est :

- Être animé par la croyance que l'individu a de très grandes ressources mobilisables moyennant une aide adaptée.
- La mesure d'un point de situation de la personne et de son potentiel d'évolution. Technologie Move On.
- Un programme de remobilisation en 30 séquences couvert en maximum 15 séances-unités.
- Une maîtrise des enjeux de la personne et des ressources à engager pour atteindre un résultat à chaque instant du processus.
- Une aide technologique pour déterminer objectivement la capacité de travail de la personne par le médecin traitant pour la transmettre à l'employeur ou au conseiller.



- Une action rapide et fonctionnelle qui accélère le retour au travail et diminue fortement les coûts des acteurs financiers.

Prix des prestations

	Programme Move On	Prix
Bilan psycho-fonctionnel	Une journée, outils	1500.-
Suivi psycho-fonctionnel	15 séances maximum, outils	4050.-
Suivi Move ON complet	Bilan + 15 séances maximum, outils	5550.-

Résultats

En moyenne, nos interventions se montent à 11 séances, alors qu'en 2012 (Psychoscope, 8-9, vol. 34, FSP, 2013), un suivi moyen s'élève à 29 séances sans informations concernant l'aboutissement ou l'évolution du cas.

La durée moyenne de notre programme est de 3 mois. La progression moyenne des personnes est de 21 unités. Ces résultats s'expliquent par différents éléments.

Ces excellents résultats dépendent de la perception du cas de la part du conseiller et aussi de la précocité du déclenchement du programme Move On.

Ces résultats dépendent également de notre technologie à remobiliser les personnes, notre capacité à les renseigner sur leur positionnement dans le programme et sur leur potentiel de développement (boucles de feed-back positif).

De manière générale, nous avons vu en 2 ans plus de 200 patients avec des situations très variées : accidents et suite d'accidents, lombalgies, problèmes cardiaques, burn-out, dépressions, etc.

Nous avons résolu plus de 98% des situations avec une économie de 52% de la prestation indemnité journalière APG.

Collaborations MPSolutions (seules les collaborations publiables avec accord sont listées) :

Monde médical : clinique de Cornavin, Genolier, Lavigny, Institut Itols.
Institutions : IPT Fribourg,

Réseau de soins : plus de 5000 médecins généralistes,
Assurances privées perte de gains,
Assurances publiques AI dans tous les cantons romands,
Assurances des particuliers: accords avec certaines compagnies.



Références scientifiques :

Brun, J.-P., Biron, C., St-Hilaire, F. (2009). Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail. Montréal : IRSST.

Castonguay, Dostie et Moroy (2011). Initiatives de promotion de la santé au travail : un examen des enjeux et du contexte au Québec et au Canada. Rapport de projet.

Chouanière, D., Langevin, V., Guibert, A., Montagnez, A. (2009). Stress au travail : les étapes d'une démarche de prévention. Repères pour le préventeur en entreprise. Editions INRS ED 6011.

Conne-Perréard, E., Glardon, M.-J., Parrat, J. et Usel, M. (2001). Effets de conditions de travail défavorables sur la santé des travailleurs et leurs conséquences économiques. Conférence romande et tessinoise des offices cantonaux de protection des travailleurs. Genève : Office cantonal de l'inspection et des relations au travail (OCIRT).

Gallup, <http://www.gallup.com/strategicconsulting/en-us/main.aspx>

Gollac, M. et Bodier, M. (2009). Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser : Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé. Paris.

Niezborala, M. (2010). L'approche chiffrée des risques psychosociaux : intérêts, limites et mise en œuvre pratique. Site internet du Ministère français du travail: <http://www.travailler-mieux.gouv.fr/L-approche-chiffree-des-risques.html> (consulté le 04.12.2012).

Hofer, J., Thüler, P., in Psychoscope, 8-9, vol. 34, FSP, 2013.

Ramaciotti D., et Perriard J. (2000). Les coûts du stress en Suisse, SECO.