

# PROTOCOLE DEPARTEMENTAL DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI DES PERSONNES EN RISQUE DE DESINSERTION PROFESSIONNELLE POUR RAISON DE SANTE OU DE HANDICAP

## Maintien dans l'emploi

---

Département de Loire-Atlantique

2020-2022

<https://www.prith-paysdelaloire.org>

# Sommaire

|                                                                    |           |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>PROTOCOLE DEPARTEMENTAL</b>                                     | <b>4</b>  |
| 1. PREAMBULE                                                       | 5         |
| 2. POURQUOI UN PROTOCOLE DEPARTEMENTAL DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI ? | 6         |
| 3. FINALITE DU PROTOCOLE DEPARTEMENTAL                             | 7         |
| 4. LES PUBLICS CIBLES                                              | 7         |
| 5. LE CADRE DE REFERENCE                                           | 8         |
| 6. LES OBJECTIFS                                                   | 8         |
| 7. LES MOYENS MOBILISES                                            | 8         |
| 8. L'ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES                                    | 9         |
| 9. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT                                  | 9         |
| <b>9.1. Pilotage et suivi des protocoles départementaux</b>        | 9         |
| <b>9.2. Evaluation</b>                                             | 10        |
| 10. DUREE                                                          | 10        |
| <b>ANNEXES</b>                                                     | <b>14</b> |
| ANNEXE 1 : OFFRE DE SERVICES DES SIGNATAIRES                       | 15        |
| L'offre de service de l'Agefiph                                    | 16        |
| L'offre de service du FIPHFP                                       | 21        |
| L'offre de service du service social de la CARSAT                  | 25        |
| L'offre de service de la CPAM                                      | 27        |
| L'offre de service du service médical de l'Assurance Maladie       | 30        |
| L'offre de service de la MSA                                       | 31        |
| L'offre de service du service social maritime                      | 34        |
| L'offre de service des services de santé au travail 44             | 36        |
| L'offre de service de la MDPH                                      | 45        |
| L'offre de service de Cap emploi                                   | 47        |
| L'offre de service COMETE France                                   | 51        |
| L'offre de service Pôle emploi                                     | 54        |

|                                                                                                           |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>ANNEXE 2 : MODALITES DE COOPERATION ET DE PARTENARIATS</b>                                             | <b>55</b> |
| Coopération avec les services de santé au travail                                                         | 56        |
| La cellule de coordination locale de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) – régime général | 59        |
| La cellule pluridisciplinaire de maintien dans l'emploi (CPME) – régime agricole                          | 63        |
| Coopération avec Cap emploi 44 au titre du maintien dans l'emploi                                         | 64        |
| Partenariat Service social de la CARSAT – CPAM – Cap emploi                                               | 66        |
| Partenariat Service accompagnement de la MSA Loire-Atlantique - Vendée – Cap emploi 44                    | 71        |
| Saisie de la MDPH dans le cadre du maintien dans l'emploi                                                 | 73        |
| Partenariat Service social de la CARSAT – MDPH 44                                                         | 75        |
| Coopération avec Cap emploi 44 au titre de la transition professionnelle                                  | 78        |
| Coopération avec Comète au titre du maintien dans l'emploi                                                | 80        |
| Information et mobilisation des aides/mesures de l'Agefiph et du FIPHFP                                   | 81        |
| <b>ANNEXE 3 : PLAN DE COOPERATION LOCAL</b>                                                               | <b>83</b> |

# PROTOCOLE DEPARTEMENTAL

---

## 1. PREAMBULE

---

Le maintien dans l'emploi est un objectif des politiques pour l'emploi des personnes handicapées qui s'inscrit durablement et de manière visible dans les plans de santé publique (notamment les plans santé mentale, plans maladies chroniques, plans cancer).

Le dernier plan Santé au travail 2016-2020 y consacre un objectif opérationnel dédié, dans le prolongement des orientations du Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT).

La place accordée à cette thématique s'est également renforcée dans les conventions d'objectifs et de gestion des branches AT-MP et maladie.

La santé et le maintien dans l'emploi font l'objet d'une recommandation de bonnes pratiques de la Haute autorité de santé (HAS), publiée en 2019.

Le rapport thématique de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) pour 2019-2020, « *Handicaps et emploi* » relève enfin l'enjeu d'accentuer la prévention de la désinsertion professionnelle sans considération de statut.

A l'échelle régionale, le 3<sup>ème</sup> plan régional de santé au travail (PRST) comme le plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH) contribuent à la réalisation de cet objectif, et inscrivent la prévention de la désinsertion professionnelle – qui assure une continuité entre prévention primaire, secondaire et tertiaire – au cœur de leurs actions.

S'il est difficile aujourd'hui de mesurer le nombre de salariés en risque de désinsertion professionnelle, on estime aujourd'hui entre 5 et 10% cette proportion – qui est appelée à croître avec l'allongement de la durée de vie au travail.

Au niveau régional deux indicateurs, significatifs du coût social de la désinsertion professionnelle, sont suivis de près : les arrêts de travail de plus de 90 jours<sup>1</sup>, susceptibles d'éloigner durablement les assurés du monde du travail<sup>2</sup>; et les licenciements pour inaptitude, facteurs de chômage de longue durée.<sup>3</sup>

Ainsi,

- en Pays de la Loire, le nombre de signalements des arrêts de travail de plus de 90 jours au service social de l'Assurance Maladie s'élevait à 40 977 en 2019, contre 31 868 en 2014, soit une augmentation de 28,6 %. Sur le département de la Loire-Atlantique, la dynamique est sensiblement la même puisque le territoire comptait 15 428 personnes en arrêts de travail de plus de 90 jours signalées au service social de l'Assurance Maladie en 2019, contre 11 595 en 2014 (soit une augmentation de 33,1 %).

---

<sup>1</sup> Critère suivi jusqu'à fin 2018. Depuis 2019, les recommandations sont plutôt pour un suivi individualisé de la personne à partir de 60 jours d'arrêt de travail.

<sup>2</sup> L'Assurance Maladie observe depuis plusieurs années le faible retour à l'emploi des assurés confrontés à un arrêt de travail de longue durée.

<sup>3</sup> Etude Pôle emploi sur les durées de chômage des licenciés pour inaptitude, plus longues que pour l'ensemble des licenciés.

- en Pays de la Loire, le nombre de personnes (BOE comme non BOE) inscrites à Pôle emploi suite à un licenciement pour inaptitude s'élevait à 4 920 en 2019, contre 4 532 en 2016, soit une augmentation de 8,6 %. Sur le département de la Loire-Atlantique, la dynamique est sensiblement la même puisque le territoire comptait 1 820 personnes inscrites à PE suite à une inaptitude en 2019, contre 1 572 en 2016 (soit une augmentation de 15,8 %).

Préalablement à la mise en place du PRITH, en 2011, les Pays de la Loire se sont engagés dès 2008 autour d'une charte régionale en faveur du maintien dans l'emploi, déclinée en protocoles départementaux.

Dans la continuité des actions qui ont été conduites depuis lors, et au vu des évolutions de ces dernières années (évolution de l'approche du maintien *dans* l'emploi au maintien *en* emploi, évolution du cadre légal, du système d'acteurs, des outils, ...), le plan d'actions du PRITH a inscrit dans ses axes prioritaires l'actualisation de la charte régionale comme des protocoles départementaux

## 2. POURQUOI UN PROTOCOLE DEPARTEMENTAL DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI ?

---

Depuis 2008, les partenaires du maintien dans l'emploi<sup>4</sup> de Loire-Atlantique sont engagés conjointement autour de la conviction qu'agir en synergie, aux niveaux opérationnels comme institutionnels, permet d'apporter une réponse globale et satisfaisante aux problématiques de maintien dans l'emploi.

Un certain nombre de paramètres soulignent cependant au niveau régional comme départemental la nécessité de conforter le partenariat existant, et d'en actualiser le cadre formel en référence au protocole départemental signé en 2008.

**Les signataires du protocole départemental entendent donc renouveler leur engagement à agir ensemble, autour des principes directeurs suivants :**

- faire connaître et promouvoir les dispositifs de maintien auprès des acteurs concernés (employeurs, salariés, médecins traitants, ...) ;
- proposer à toutes les personnes et les employeurs concernés par une problématique de maintien, un accès à une offre de service adaptée ;

---

<sup>4</sup> Direccte (future DREETS), Agefiph, FIPHP, Sécurité sociale des différents régimes, services de santé au travail, Maison Départementale des personnes handicapées (MDPH), Cap emploi, établissements et services de pré orientation et de réadaptation professionnelle (ESPO et ESRP), acteurs de la santé, ...

- veiller à la mise en œuvre, la plus précoce possible, du processus de maintien en emploi ;
- faire de la qualité du partenariat entre acteurs du maintien un gage de progrès dans la prise en charge des situations de maintien et la recherche de solutions appropriées.

### 3. FINALITE DU PROTOCOLE DEPARTEMENTAL

---

Les acteurs du département de la Loire-Atlantique s'inscrivent dans la finalité régionale de **faire progresser le nombre de maintiens en emploi**, étant entendu que :

- Le maintien dans l'emploi s'entend prioritairement comme le maintien au poste de travail, et à défaut dans l'entreprise, voire le groupe.
- Lorsque cela n'est pas possible, le maintien en emploi s'entend comme le maintien dans une dynamique d'emploi, en vue d'un retour le plus rapide possible à une activité professionnelle (enjeu d'amélioration de l'employabilité).

Il s'agit donc, **à travers un partenariat renforcé**, de lever tous les obstacles à une sécurisation et à une fluidification des parcours professionnels, tant dans l'identification des situations à risque de désinsertion professionnelle que dans leur prise en charge.

### 4. LES PUBLICS CIBLES

---

- Les salariés, non-salariés (indépendants, exploitants agricoles, ...) et les agents du secteur public en risque de désinsertion professionnelle pour raison de santé ou de handicap ;
- Dans les situations où le risque de désinsertion professionnelle est lié au handicap, les publics cibles sont les personnes se trouvant dans l'une des situations suivantes :
  - bénéficiaires de l'obligation d'emploi au titre des articles L5212-13, L5212-15 et L328-3 du code du travail ;
  - personnes en cours de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) (demande déposée) ;
  - personnes n'étant pas encore reconnues travailleurs handicapés mais prêtes à engager une démarche de reconnaissance.
- Les employeurs publics et privés, assujettis ou non à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH).

## 5. LE CADRE DE REFERENCE

---

Le présent protocole s'inscrit dans les orientations des textes en vigueur, tels que cités en référence dans la charte régionale.

Il est également mis en œuvre dans le respect des dynamiques existantes, autour notamment de :

- l'animation des cellules de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) de l'Assurance Maladie au niveau départemental ;
- le déploiement de la nouvelle offre de services du réseau Cap emploi ;
- les actions locales du PRITH (employeurs, maintien dans l'emploi, jeunes handicapés, ...).

## 6. LES OBJECTIFS

---

Les parties signataires se donnent pour objectifs de :

- favoriser la connaissance et la reconnaissance mutuelle du rôle de chacun ;
- améliorer la lisibilité et l'accès à l'offre existante ;
- améliorer la qualité et l'efficacité du service rendu aux employeurs et aux personnes concernées et simplifier les démarches ;
- améliorer le travail en réseau et assurer la complémentarité des interventions ;
- valoriser les impacts et effets de l'action collective et promouvoir les bonnes pratiques.

## 7. LES MOYENS MOBILISES

---

Pour réaliser ces objectifs, les signataires mobilisent leurs **différentes offres de services** relatives à la prévention de la désinsertion professionnelle et au maintien dans l'emploi ([annexe 1](#)).

Ils formalisent et/ou actualisent conjointement leurs modalités de partenariats, autour des outils mobilisés conjointement, des relations inter-structures, de leurs contributions aux instances locales.

Ces **partenariats formalisés** sont annexés au fur et à mesure au protocole départemental ([annexe 2](#)), et peuvent être amendés dans le temps.

Ils élaborent également un « *plan de coopération local* » pour répondre aux problématiques identifiées sur le territoire, sur la base d'une ou deux actions sur lesquelles ils prévoient de travailler.

Ce **plan de coopération local** est actualisé autant que nécessaire. Il est annexé au présent protocole ([annexe 3](#)).

Le cas échéant, les signataires peuvent bénéficier d'un soutien du niveau régional, à définir conjointement.

## 8. L'ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES

---

Pour faire vivre le présent protocole, chaque signataire s'engage à :

- promouvoir le protocole auprès de ses réseaux/équipes, et les mobiliser dans la réalisation des objectifs du protocole ;
- participer à la construction de réponses appropriées pour la prise en charge de situations complexes, la résolution de problèmes spécifiques, la prise en compte de besoins non couverts ;
- faire évoluer ses pratiques partenariales, dans le respect de ses contraintes et obligations ;
- associer le cas échéant les partenaires signataires à ses instances et/ou ses propres travaux ;
- contribuer aux actions de communication partagées – en particulier dans le cadre des séminaires annuels départementaux.

## 9. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT

---

### 9.1. Pilotage et suivi des protocoles départementaux

Les protocoles départementaux font l'objet d'un suivi au plan départemental dans le cadre d'une instance ad hoc. L'instance sera dans la mesure du possible adossée aux réunions de l'instance départementale du PRITH.

Celle-ci prévoit **au moins une réunion annuelle** réunissant les signataires départementaux ou ayant une représentation départementale. Elles peuvent associer des acteurs non-signataires, en fonction des sujets à traiter et des actions à mener.

Le secrétariat se fait sous la responsabilité conjointe de l'unité départementale de la DIRECCTE (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de

l'emploi), future DDETS (Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités) et de l'Agefiph. Il organise les conditions et les modalités de mise en œuvre et de suivi des protocoles départementaux, ainsi que leur actualisation en y associant les signataires locaux.

Par ailleurs un **suivi du plan de coopération local** mis en œuvre permettra de mettre en visibilité les progrès réalisés.

## 9.2. Evaluation

L'évaluation du présent protocole revient à ses signataires, qui en définissent les critères et les modalités. L'échelon régional peut être en appui de la démarche.

Le département peut verser à l'échelon régional, notamment dans le cadre du comité maintien, des enseignements comme des propositions (bonne pratiques, besoins non couverts, ...).

## 10. DUREE

---

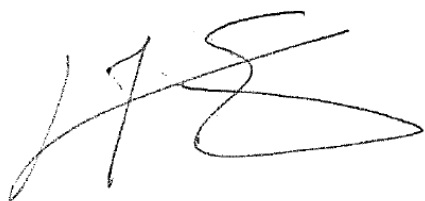
Le présent protocole engage les parties signataires **à compter de sa date de signature et jusqu'au 31 décembre 2022**, à l'instar de la charte régionale.

Toute modification du présent protocole nécessitera un nouvel engagement des parties signataires, contrairement aux annexes qui ont pour vocation à évoluer et à être actualisées plus fréquemment.

A son échéance, il pourra être renouvelé d'un commun accord ou dénoncé par l'une ou l'autre des parties sous réserve du respect d'un préavis de trois mois.

Fait à Nantes, le 25 mars 2021

Louis MAZARI  
Directeur Pays de la Loire  
Unité départementale de Loire-Atlantique



Claire QUINTIN-VICQUELIN  
Déléguée Régionale de l'Agefiph Pays de la Loire



Marc DESJARDINS  
Directeur de l'EP FIPHP



François Xavier JOLY, Directeur de la Carsat  
Par délégation, Isabelle VAUTERIN, Directrice des  
interventions sociales



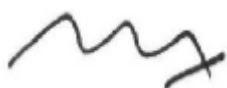
Pierre ROUSSEAU  
Directeur Général de la CPAM de  
Loire-Atlantique



Dr Patricia DE NAPOLI COCCI  
DRSM Pays de la Loire  
Médecin-conseil chef de service de l'ELSM de  
Loire-Atlantique



Hervé DOMAS  
Directeur Général de la MSA 44-85



Anne SAINT-LAURENT  
Directrice Générale du SSTRN



Isabelle NORMAND  
Présidente de l'AMEBAT



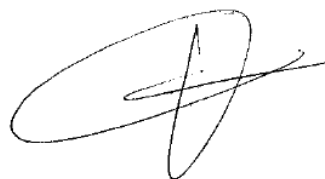
Nicolas BODET  
Directeur Général du SMIE



Jean-Charles BOUCHY  
Directeur du GIST



Jocelyne QUINIOU  
Directrice du MTPL



Myriam BIGEARD  
Conseillère départementale  
MDPH de Loire-Atlantique



Directrice du Cap emploi 44



Astrid COMBEMOREL  
Directrice Territoriale du Pôle emploi de Loire-  
Atlantique



Astrid COMBEMOREL  
Directrice Territoriale  
DT Loire Atlantique

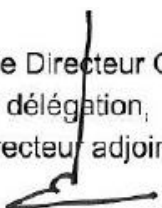
Catherine DEBARD  
Directrice du centre MPR Côte d'Amour de Saint-  
Nazaire – Comète France



Catherine Debard  
Directrice

Gwendal MARINGUE  
CHU de Nantes - Directeur de la plateforme 1,  
hôpital Saint-Jacques – Comète France

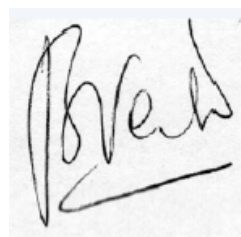
Pour le Directeur Général,  
et par délégation,  
Le Directeur adjoint



Gwendal MARINGUE

Brigitte PERROUIN-VERBE

Cheffe du Pôle de Médecine Physique et de  
Réadaptation du CHU de Nantes, Comète France





# ANNEXES



## ANNEXE 1 : OFFRE DE SERVICES DES SIGNATAIRES

---

- [Agefiph](#) (Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées)
- [FIPHFP](#) (Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique)
- [Service social de la CARSAT](#) (Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail)
- [CPAM](#) (Caisse primaire d'Assurance Maladie)
- [Service médical de l'Assurance Maladie](#)
- [MSA](#) (Mutualité sociale agricole)
- [Service social maritime](#)
- [SST](#) (Services de santé au travail)
  - **SSTRN** (Service de santé au travail de la région nantaise)
  - **AMEBAT** (Service de santé au travail du bâtiment et des travaux publics)
  - **SMIE** (Service de santé au travail inter-entreprises)
  - **GIST** (Groupement interprofessionnel de santé au travail) - *fiche en construction*
  - **MTPL** (Médecine du travail des professions libérales)
  - **MSA** (Mutualité sociale agricole)
- [MDPH](#) (Maison départementale des personnes handicapées)
- [Cap emploi](#)
- [Comète France](#)
- [Pôle emploi](#)

## L'offre de service de l'Agefiph

---



**Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées**

- Présentation de l'Agefiph

L'Association de gestion du fonds pour l'insertion des personnes handicapées (Agefiph) a été créée en 1988, suite au vote de la loi du 10 juillet 1987.

**Sa mission principale est de favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire de travail, dans le secteur privé.**

L'Agefiph intervient en compensation du handicap, et/ou en amplification des politiques de droit commun.

Ses moyens financiers proviennent du versement volontaire des contribution d'entreprises de plus de 20 salariés n'ayant pas atteint leur obligation d'emploi de 6% de personnes handicapées.

Les bénéficiaires sont les personnes handicapées telles définies dans les articles L 512-13 et L 512-15 du code du travail, (80% sont les bénéficiaires de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (BOETH) délivrées par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), ainsi que les personnes ayant engagé des démarches de reconnaissance du handicap.

- L'Agefiph et le maintien dans l'emploi

Avec l'allongement de la durée de vie au travail, chaque personne bénéficiaire de l'obligation d'emploi doit avoir un accompagnement garantissant la préservation de sa santé dans l'exercice de son activité professionnelle.

L'ambition de l'Agefiph est de renforcer le **maintien dans l'emploi des personnes en/à risque de désinsertion professionnelle** par une détection et un soutien plus précoce en lien avec nos partenaires et les acteurs concernés.

Ainsi, le maintien dans l'emploi s'étend à la notion de **maintien en employabilité**, et est considéré comme une étape du parcours de la vie professionnelle des personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi, ou en voie de le devenir, ou prêtes à s'engager dans une démarche de reconnaissance.

L'Agefiph doit pouvoir intervenir tout au long de la vie professionnelle des bénéficiaires de l'obligation d'emploi dans une logique de sécurisation des parcours. En ce sens les transitions professionnelles sont davantage prises en considération, la formation constituant un véritable levier.

En renforçant ses relations directes avec les entreprises, l'Agefiph apporte également des réponses opérationnelles et incite les employeurs à intégrer le maintien dans leur politique RH.

▪ Les différents niveaux d'interventions de l'Agefiph

Dans une dimension collective, l'Agefiph définit des stratégies afin de **contribuer à améliorer quantitativement et qualitativement l'offre de maintien dans l'emploi**, en relation avec l'ensemble du système d'acteur du territoire.

Dans une dimension individuelle, l'Agefiph **accompagne ses partenaires** tant dans la recherche de solutions de maintien, que dans la mise en œuvre de celles-ci. Pour cela, elle met à disposition son offre (prestations et mesures).

→ La politique régionale « *maintien* » de l'Agefiph

- Dans le cadre du PRITH,
  - L'Agefiph co-pilote le PRITH au côté de la Direccte (future DREETS). Elle **contribue à la définition des orientations stratégiques du PRITH** et notamment à celles liées à son axe « *Maintien dans et en emploi* ».
  - En concertation avec les membres du Comité de pilotage et des acteurs possiblement associés (partenaires sociaux, associations de personnes en situation de handicap, ...), l'Agefiph **mobilise ses ressources humaines et financières** pour assurer la mise en œuvre des actions identifiées comme prioritaires.
  - Dans le cadre de son étroit partenariat avec la Direccte (future DREETS), les deux institutions **assurent la coordination de la mise en œuvre des actions du PRITH**. Elles cofinancent, notamment, l'assistance à maîtrise d'ouvrage et la communication du PRITH.
- Les partenariats dans le cadre du maintien :
  - **avec les différents régimes d'Assurance Maladie** : concertation pour travailler à la complémentarité de ses offres d'intervention ; définition de réponses communes (MOAIJ<sup>5</sup>, PREMIJ<sup>6</sup>) ;
  - **avec le Service public de l'emploi (SPE)** : faciliter et fluidifier la prise en charge des personnes en reconversion professionnelle, en amont ou en aval du licenciement pour inaptitude ;

---

<sup>5</sup> Module orientation approfondie pour des assurés en indemnités journalières

<sup>6</sup> Prestation de mobilisation pour les assurés en indemnités journalières

- **avec les Opérateurs de compétence (OPCO)** : dans le cadre de conventions amorcées depuis plusieurs années entre l'Agefiph et les Organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA) puis OPCO, poursuite des coopérations favorisant la sécurisation des parcours en accompagnant les changements de métier et de profession jusqu'au nouvel emploi des personnes handicapées, en assurant la gestion des transitions professionnelles (individualisation du parcours, optimisation financière).

→ L'Agefiph et la conférence des commanditaires dans le pilotage des Cap emploi

La conférence régionale des commanditaires (Direccte (future DREETS), Agefiph, FIPHP<sup>7</sup> et Pôle emploi) répartit les objectifs régionaux (définis nationalement) entre les CAP Emploi de la région, et notamment ceux de l'axe II portant sur l'accompagnement dans l'emploi (maintien et transitions professionnelles).

Elle s'assure de la mise en œuvre de ces objectifs par chaque CAP Emploi, et garantit la cohérence des orientations régionales déclinées départementalement.

→ Des dispositifs multi partenariaux, impliquant l'Agefiph, à l'appui du maintien :

- **Comète** : participation au financement de 3 équipes Comète dans la région (Centre Pen Bron à Saint Nazaire, Hôpital Saint Jacques à Nantes, Centre de l'Arche à Saint Saturnin) (cf. « [L'offre de service de Comète France](#) » - annexe 1)
- **MOAIJ** : prestation collective cofinancée avec les différents régimes d'Assurance Maladie permettant d'accompagner sur 7 semaines des personnes en fin d'arrêt de travail long dont le retour au poste semble inenvisageable, et de les aider à faire le deuil de leur situation de santé antérieure, et de leur ancien métier, tout en envisageant des pistes de reconversion professionnelle.
- **PREMIJ** : prestation collective cofinancée avec les différents régimes d'Assurance Maladie permettant d'accompagner sur 4 semaines des personnes en fin d'arrêt de travail long dont le retour au poste semble inenvisageable, et de les aider à faire le deuil de leur situation de santé antérieure, et de leur ancien métier (sur les départements 44 et 85).
- **Emploi accompagné** : participation aux côtés de l'Agence régionale de santé (ARS) et du FIPHP au pilotage et au financement de dispositifs couvrant l'ensemble de la région depuis le 1er juillet 2019.

Ce dispositif comporte un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle en vue de permettre à ses bénéficiaires d'accéder et de se maintenir dans un emploi rémunéré sur le marché du travail. Sa mise en œuvre comprend un

---

<sup>7</sup> Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

soutien et un accompagnement du salarié, ainsi que de l'employeur qu'il soit public ou privé.

→ L'intervention de l'Agefiph dans la sécurisation des parcours et le maintien

– Les prestations :

- **Prestations d'appui spécifiques (PAS)**, par prescripteurs habilités.

Ces prestations concernent les handicaps visuel, auditif, moteur, mental, cognitif ou psychique.

Elles consistent à mettre en œuvre des expertises, des conseils ou des techniques/modes de compensation pour répondre à des besoins en lien avec les conséquences du handicap de la personne, dans des situations identifiées par les prescripteurs-référents de parcours (évaluation/diagnostic des capacités de la personne, validation du projet professionnel, formation, recherche/mise en œuvre d'une solution de maintien, ...).

- **Etudes préalables à l'aménagement et à l'adaptation de situations de travail (EPAAST)**. Ces études :

- mettent en évidence les difficultés rencontrées par le bénéficiaire au regard des contraintes liées à son handicap ;
- proposent des solutions réalistes prenant en compte les capacités du bénéficiaire ainsi que l'ensemble des contraintes liées à son environnement ;
- proposent un chiffrage de la solution ainsi qu'une répartition des coûts liés notamment à la compensation du handicap.

– La formation

Dans le cadre du maintien dans l'emploi et du maintien en employabilité, les **formations courtes déployées par l'Agefiph** permettent aux bénéficiaires de l'obligation d'emploi de réaliser une formation préparatoire, dans une dynamique collective, permettant une sécurisation du parcours (pour une entrée ensuite en formation d'accès à l'emploi ou un accès à l'emploi<sup>8</sup>).

→ Les aides financières de l'Agefiph mobilisables pour le maintien en emploi et en employabilité

---

<sup>8</sup> Accessibles aux salariés à partir du prochain marché, en 2021

La liste ci-dessous reprend les **aides financières mobilisables par les employeurs et les bénéficiaires** dans le cadre du maintien dans l'emploi ou de l'employabilité. Les aides et conditions d'accès sont détaillées sur le site de l'Agefiph ([www.agefiph.fr](http://www.agefiph.fr)) ou dans le guide des outils du maintien :

- Aide à la recherche de solutions pour le maintien dans l'emploi des salariés handicapés (aide forfaitaire au maintien dans l'emploi de 2000 €) ;
- Aide à l'adaptation des situations de travail (aménagement techniques et aides humaines) ;
- Aide à l'accueil, à l'intégration et à l'évolution professionnelle des personnes handicapées (AAIEP) ;
- Aide à l'emploi des travailleurs handicapés (AETH) ;
- Aide à la formation des salariés handicapés dans le cadre du maintien dans l'emploi ou du maintien de l'employabilité ;
- Aide à la création d'entreprise par des personnes handicapées ;
- Aide prothèses auditives ;
- Aide aux déplacements en compensation du handicap ;
- Aide humaine en compensation du handicap ;
- Aide technique en compensation du handicap.

## L'offre de service du FIPHFP

---



### Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

- Les principes d'intervention du FIPHFP

Le Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique a pour objectif **d'accompagner les personnes en situation de handicap vers l'emploi public ou de les aider à conserver une activité professionnelle** en compensant leur handicap.

Dans cette optique d'insertion et de maintien dans l'emploi, le FIPHFP peut financer, au cas par cas, des aides individuelles matérielles, techniques, humaines ou encore de la formation. Il appuie également les employeurs publics dans le développement de politiques en faveur des agents en situation de handicap. Les politiques handicap doivent permettre l'atteinte progressive du taux d'emploi minimum de 6% et, d'offrir des conditions de travail adéquates et durables aux personnes en situation de handicap. Les interventions suivent la logique de parcours de vie personnel et professionnel d'une personne en situation de handicap.

Pour une meilleure cohérence, les besoins de la personne ou du collectif de travail sont donc organisés en 10 entrées thématiques et regroupés autour de 3 objectifs :

→ **Favoriser l'accès à l'emploi :**

- favoriser l'accès aux aides destinées à améliorer les conditions de vie personnelles et professionnelles des personnes en situation de handicap ;
- favoriser l'accès ;
- améliorer les conditions de transport ;
- renforcer l'accessibilité des lieux de travail et l'accessibilité bâtementaire.

→ **Créer les conditions de succès de l'insertion et du maintien dans l'emploi :**

- accompagner l'employeur dans le développement d'une politique handicap ;
- recruter un collaborateur en situation de handicap ;
- aménager le poste de travail d'une personne en situation de handicap ;
- accompagner les personnes en situation de handicap via des aides humaines ;
- renforcer l'accessibilité numérique.

→ **Assurer la pérennité des compétences et connaissances relatives au handicap au travail :**

- former les personnes en situation de handicap ;
- informer, sensibiliser et former les collaborateurs.

L'intervention du FIPHFP est soumise à plusieurs principes :

- Le FIPHFP **intervient en complémentarité des dispositifs de droit commun**. L'employeur doit solliciter les structures non spécialisées dans le champ du handicap au travail (ex : Opérateurs de compétence (OPCO), Sécurité sociale, mutuelle, Prestation de compensation du handicap (PCH), Fonds départemental de compensation (FDC), ...) et faire intervenir les financements du FIPHFP pour un accompagnement spécifique à la compensation du handicap.
- Les **aides proposées par le FIPHFP ne sont pas accessibles « de droit » aux employeurs** faisant état d'un besoin pour un agent éligible au catalogue. Le principe de prise en charge du surcoût lié au handicap demeure valable. En ce sens, le FIPHFP se réserve le droit d'accorder ou non la prise en charge d'une aide en fonction de la situation d'espèce.
- L'absence ou le refus de prise en charge financière par le FIPHFP **ne dispense pas l'employeur de son obligation d'aménagement de poste** (cf. article L.5213-6 du Code du travail : « *Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés l'employeur doit prendre en fonction des besoins, dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer ou d'y progresser* »).
- **Les aides du FIPHFP sont accordées sous réserve des évolutions du droit commun et de la loi.**

■ Les employeurs éligibles

**Peuvent bénéficier des financements du FIPHFP, les employeurs des trois versants de la fonction publique (Etat, Hospitalière et Territoriale).**

Sauf exception, l'ensemble des aides sont mobilisables de façon indifférenciée, que l'employeur dispose d'une convention ou non. De même, les aides mobilisables sont les mêmes, que l'employeur présente un taux d'emploi supérieur à 6% ou non.

Le financement des aides est conditionné au versement intégral des contributions annuelles dues par l'employeur assujetti. Un employeur non à jour de sa contribution n'est pas éligible au financement du FIPHFP, à l'exception de certaines aides humaines et techniques qui bénéficient uniquement à l'agent concerné.

- Les bénéficiaires des aides du FIPHFP

Les personnels relevant de l'une des deux catégories suivantes sont éligibles aux interventions prévues par le catalogue :

- **les agents bénéficiaires de l'obligation d'emploi**, au sens de l'article 2 du décret 2006-501 du 3 mai 2006 ;
- **les agents reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions** dans les conditions réglementaires applicables à chaque fonction publique, au sens de l'article 3 du décret 2006-501 du 3 mai 2006 (correspondant à une inaptitude à la fonction posée par le Comité médical ou la Commission de réforme).

Le Comité National a également prévu des modalités d'intervention complémentaires pour les agents aptes avec restriction. Ces agents ont accès aux aides relatives à l'aménagement du poste de travail et à certaines aides concernant la formation. Il est à noter que chaque aide porte mention de l'éligibilité ou la non-éligibilité de ces agents aux financements du FIPHFP.

Enfin, pour les agents en disponibilité d'office pour raison de santé, le FIPHFP peut financer une formation de reconversion permettant de réintégrer les effectifs.

Il est à noter que les aides du FIPHFP sont versées dans tous les cas à l'employeur.

La sollicitation du FIPHFP par un employeur public doit s'inscrire **dans le respect du principe d'aménagement raisonnable des postes de travail** (au regard de la durée d'utilisation de l'aide, de son coût et des perspectives d'embauche à long terme).

- Les modalités d'accès aux aides

Les employeurs publics peuvent solliciter les financements directs du FIPHFP de deux manières :

- **via la e-plateforme**, ouverte à l'ensemble des employeurs publics quelle que soit leur taille et dès lors qu'ils n'ont pas contractualisé de convention (plafond annuel de 40 000€ par an et par employeur) ;
- **via la contractualisation d'un projet pluriannuel entre l'employeur et le FIPHFP.**

Par ailleurs, les employeurs ont également accès à des prestations co-financées par le FIPHFP dans le cadre de partenariats.

- Les prestations co-financées par le FIPHFP dans le cadre de partenariats :

- **Cap emploi** : le FIPHFP est l'un des commanditaires aux côtés de la Direccte (future DREETS), de l'Agefiph et de Pôle emploi. Il participe à la réalisation des objectifs régionaux et à la répartition des moyens financiers (définis nationalement) des Cap emploi de la région pour l'axe 1 (recrutement) et pour l'axe 2 (maintien) ;

- **Emploi accompagné** : participation aux côtés de l'Agence régionale de santé (ARS) et de l'Agefiph au pilotage et au financement de dispositifs couvrant l'ensemble de la région depuis le 1er juillet 2019. Ce dispositif comporte un accompagnement médico-social et un soutien à l'insertion professionnelle en vue de permettre à ses bénéficiaires d'accéder et de se maintenir dans un emploi rémunéré sur le marché du travail. Sa mise en œuvre comprend un soutien et un accompagnement de la personne, ainsi que de l'employeur qu'il soit public ou privé ;
- **Centres de gestion de la fonction publique territoriale (CDG)** accompagnent les collectivités affiliées dans toutes leurs démarches afin de permettre l'insertion et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap dans la fonction publique territoriale (DOETH<sup>9</sup>, mobilisation des aides et interventions du FIPHFP, formation, ...).
- Prestations mobilisables via le partenariat avec l'Agefiph :
  - **Les Prestations d'Appui Spécifiques (PAS)**, par prescripteurs habilités ou l'employeur sous convention :

Ces prestations concernent les handicaps visuel, auditif, moteur, mental, cognitif ou psychique.

Elles consistent à mettre en œuvre des expertises, des conseils ou des techniques/modes de compensation pour répondre à des besoins en lien avec les conséquences du handicap de la personne, dans des situations identifiées par les prescripteurs-référents de parcours (évaluation/diagnostic des capacités de la personne, validation du projet professionnel, formation, recherche/mise en œuvre d'une solution de maintien...).
  - **Les Etudes préalables à l'aménagement et à l'adaptation de situations de travail (EPAAST)**. Ces études :
    - mettent en évidence les difficultés rencontrées par le bénéficiaire au regard des contraintes liées à son handicap ;
    - proposent des solutions réalistes prenant en compte les capacités du bénéficiaire ainsi que l'ensemble des contraintes liées à son environnement ;
    - proposent un chiffrage de la solution ainsi qu'une répartition des coûts liés notamment à la compensation du handicap.

Le lien vers le catalogue du FIPHFP : <http://www.fiphfp.fr/Espace-employeur/Interventions-du-FIPHFP>

---

<sup>9</sup> Déclaration annuelle obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés

## L'offre de service du service social de la CARSAT

---



### Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

Le Service social de l'Assurance Maladie est un service spécialisé en santé. **Avec ses partenaires, il écoute, conseille, soutient et accompagne les personnes** dont la santé pose ou peut poser une difficulté dans la vie quotidienne et/ou professionnelle.

- Ses enjeux sont de :
  - prioritairement, faciliter le maintien dans l'emploi des assurés du régime général et des travailleurs indépendants affectés par la maladie ;
  - favoriser le lien social et prévenir la perte d'autonomie ou la fragilisation sociale ;
  - accompagner les assurés du régime général et des travailleurs indépendants face aux risques psychosociaux liés à la maladie ;
  - contribuer à la maîtrise des dépenses de santé et à l'efficacité du système de soins de l'Assurance Maladie.
- L'offre du Service social est réalisée à partir :
  - des signalements des partenaires et notamment des échelons locaux du service médical, des médecins traitants, des médecins du travail, de Cap emploi, des services de la CPAM et des services sociaux ;
  - de ciblage opérés à partir de requêtes nationales ou locales, sachant que dans un 1er temps, les assurés du régime général et les travailleurs indépendants peuvent faire l'objet d'invitation à une information collective.

L'accompagnement social en prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) consiste à **mobiliser et favoriser une dynamique, et soutenir l'assuré** confronté à des problèmes de santé, tout au long, ou en anticipation de son arrêt de travail. L'Assistant de service social (ASS) est un interlocuteur privilégié de la personne, dans son maintien en emploi ou pour élaborer un nouveau projet professionnel.

Pour cela, l'ASS propose des rendez-vous individuels personnalisés, à un rythme négocié avec lui, et/ou des actions collectives adaptées, et au moment le plus opportun pour lui, et dans le contexte dans lequel il est.

L'accompagnement social s'appuie sur différentes phases, qui peuvent se confondre, se chevaucher ou se présenter de façon simultanée :

- tout au long de son parcours, **donner un lieu d'écoute active ou de ressources**, où la personne pourra, en suivant sa propre temporalité, se confier, être pris en compte dans sa parole, prendre conscience de sa situation, identifier quel est son problème, quelles en sont les répercussions pour lui aujourd'hui, médicalement, socialement, psychologiquement et pour son entourage, c'est un lieu où elle pourra être rassuré. Elle pourra ainsi avoir des clés pour comprendre sa situation, apprécier ses besoins, ses capacités et celles de son environnement, identifier ses forces, ses limites et contraintes ;
- **faciliter la mise en relation** avec les différents interlocuteurs qu'elle rencontrera pendant son arrêt de travail, en expliquant leurs rôles, la préparant ainsi aux différentes étapes auxquelles elle va être confrontée, jusqu'à la fin de son arrêt de travail.
- **informer sur les droits, les dispositifs et les partenaires** pour lui donner des éléments de compréhension. Se coordonner si besoin avec les différents interlocuteurs du maintien en emploi, faciliter les concertations notamment avec les différents médecins : médecins traitants, médecin conseil et médecins du travail ;
- **mettre en lien le projet avec les réalités**, être force de proposition pour présenter des outils (dispositifs, moyens, actions) adaptés et personnalisés, et pour lesquels l'assuré est pleinement partie prenante ;
- **aider la personne à engager des démarches** selon son autonomie, ce qu'elle est en capacité de faire. L'aider à reconstruire un projet de vie et/ou professionnel, à accepter ces changements et l'accompagner dans leurs mises en œuvre.

Les rendez-vous individuels réguliers, les actions collectives PDP (atelier Prev'Emploi, groupes souffrance au travail, pathologies lourdes ou accompagnement du passage en invalidité), ainsi que les dispositifs pouvant être mobilisés durant l'arrêt de travail par l'assistant de service social en concertation avec ses partenaires (MOAIJ<sup>10</sup>, PSOP<sup>11</sup>, ...), facilitent le cheminement de la personne. Celle-ci prend conscience du champ des possibles, identifie les freins, réfléchit à ses marges de manœuvre, elle peut ainsi parvenir à se projeter au-delà du soin, et donc, à se mobiliser dans un projet de reprise d'activité.

Compte-tenu de ces éléments, l'intervention du Service social doit se faire le plus précocement possible pour préparer la personne à mieux vivre sa situation future, à optimiser sa durée d'arrêt de travail et /ou éviter un nouvel arrêt. Le Service social, par son approche centrée sur la personne, l'aide à appréhender la fin d'arrêt de travail et /ou contribue à garantir la réussite d'un maintien dans l'emploi.

Lien vers le site internet de la CARSAT : [www.carsat-pl.fr](http://www.carsat-pl.fr)

Lien vers la page du service social de la CARSAT sur le site internet de la CARSAT : <https://www.carsat-pl.fr/home/partenaires/service-social-et-sante.html>

---

<sup>10</sup> Module d'orientation approfondie pour des assurés en indemnités journalières

<sup>11</sup> Prestation de mobilisation pour les assurés en indemnités journalières

## L'offre de service de la CPAM

---



### Caisse primaire d'Assurance Maladie

La Caisse primaire d'Assurance Maladie est chargée, notamment, **d'indemniser ses assurés en arrêt de travail** pour maladie ou sinistre professionnel. Dans ce cadre, elle a pour mission **d'accompagner ses assurés, fragilisés par la maladie ou l'accident, dans le maintien dans l'emploi en lien** avec les différents acteurs, professionnels de santé, employeurs et les différents partenaires.

Cette mission est devenue cruciale avec l'allongement de l'activité professionnelle et le vieillissement de la population des salariés et des travailleurs indépendants. Ces assurés fragilisés par l'arrêt de travail et en situation de handicap représentent une part importante de la population active.

- La contribution de la Caisse primaire d'Assurance Maladie à la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

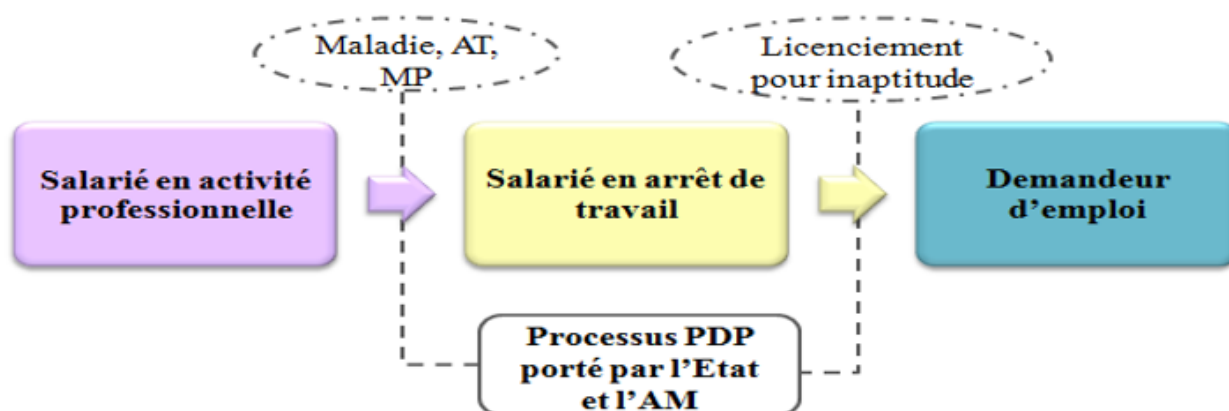
**Elle finance ou contribue au financement des établissements dédiés à la réadaptation et au reclassement professionnelle et règle les frais de séjours de ces établissements.**

En outre, par le biais de l'action sanitaire et sociale, elle peut aider au paiement de programmes d'actions de formation ou de remobilisation professionnelle (MOAIJ<sup>12</sup>) ou participer aux frais des assurés confrontés à une problématique de maintien dans l'emploi (ex : frais kilométriques liés aux déplacements des assurés, achat de matériel dans le cadre d'un stage, frais de garde d'enfants pendant la durée de l'action de remobilisation, ...)

En partenariat avec les acteurs du maintien dans l'emploi, le service social et le service médical, la CPAM **participe à la mise en œuvre d'actions** susceptibles d'aider son assuré à reprendre une activité professionnelle, la sienne ou une autre, dans l'entreprise ou pas.

---

<sup>12</sup> Module orientation approfondie pour des assurés en indemnités journalières



- Les actions de mobilisation pendant l'arrêt de travail

**Différents outils** sont à disposition du salarié et de l'employeur :

- **la reprise de travail à temps partiel thérapeutique ou travail léger** : l'assuré peut tester ses capacités après une absence pour maladie ou accident sur son emploi ou un autre en accord avec le médecin du travail, médecin conseil et employeur dans le cadre d'horaires adaptés à son état de santé ;
- **les actions de formation pendant l'arrêt de travail** : la CPAM maintient l'indemnisation pendant les actions de formation ou d'évaluation de ses compétences, type bilan de compétences, validation des acquis et des compétences, formations courtes, ... ;
- **les actions de remobilisation**, en équipe ou individuellement, menés par des organismes de formation : l'assuré peut être accompagné pour évaluer ses compétences, retrouver une dynamique de recherche d'emploi, voire élaborer un projet professionnel (MOAII, PSOP<sup>13</sup>) ;
- **les actions dans les entreprises**, tels que des contrats de reclassement en entreprise, essai encadré, PMSMP, ... L'assuré teste de nouveaux postes, est mis en situation professionnelle ou/et bénéficie d'une formation dans l'entreprise sur son futur poste.

<sup>13</sup> Prestation spécifique d'orientation professionnelle



Ces actions sont de nature à faciliter la reprise. L'indemnisation est maintenue tant que l'arrêt de travail est justifié sur le plan médical.

- La mobilisation des acteurs de la PDP

- L'accompagnement des professionnels de santé

La CPAM, en lien avec les autres partenaires, **informe les professionnels de santé**, via des informations collectives, des plaquettes ou sites dédiés, voire un accompagnement individuel, des différentes mesures existantes pour orienter son patient en situation de risque de perte d'emploi du fait de la maladie ou de l'accident.

- L'information des employeurs

Lors de réunions collectives ou sur demande, la CPAM, en partenariat avec les acteurs du maintien dans l'emploi, **informe l'employeur** des différents outils à leur disposition pour aider leur salarié au maintien dans l'emploi, par le versement de l'indemnité journalière, partielle ou totale, le maintien partiel du salaire pendant le Contrat de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE).

- La coordination régionale et locale des partenaires

Par le biais de cellule régionale, les partenaires de l'Assurance Maladie, les autres régimes de protection sociale, et les acteurs du maintien dans l'emploi **coordonnent leur activité et déterminent les objectifs pour favoriser le maintien dans l'emploi.**

Localement, la CPAM participe aux cellules locales regroupant Cap emploi, la CARSAT, le service médical visant à déterminer l'action à mener face à une situation de risque de désinsertion professionnelle. En accord avec l'assuré, les acteurs communiquent sur la situation du salarié afin de trouver une solution pour le maintenir dans l'emploi ou lui permettre de retrouver une activité professionnelle et l'aider dans ses démarches.

Lien vers le site internet : [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr)

## L'offre de service du service médical de l'Assurance Maladie

---



Le service médical de l'Assurance Maladie participe activement au déploiement des actions du plan local d'accompagnement du non-recours, des incompréhensions et des ruptures (PLANIR).

Il contribue au fonctionnement de la plateforme d'intervention départementale pour l'accès aux soins et à la santé (PFIDASS).

Il s'agit pour ces actions de démarches nationales.

**Il contribue activement à la prévention de la désinsertion professionnelle pour les assurés en arrêt de travail.** Ceci au travers de différentes actions mises en place et de nouveaux moyens humains dans le cadre du déploiement de la stratégie nationale Indemnités (IJ) :

- Nomination de Conseillers Santé Assurance Maladie (CSAM) ;
- Recrutement d'Infirmier(e)s du Service médical (ISM).

L'objectif étant d'intervenir précocement auprès des assurés en arrêt de travail, sous le mode d'invitation en présentiel ou télé échange, pour **évaluer la capacité de maintien dans le poste ou orienter** vers le service de santé au travail et le service social pour proposer des mesures d'aménagement ou de réorientation professionnelle.

- Participation du médecin conseil au suivi médical des assurés en arrêt de travail, évaluation des capacités restantes en corrélation avec le secteur professionnel ;
- Lien avec les services de santé au travail et le service social de la CARSAT.
- Participation possible du référent PDP (un référent nommé dans chaque échelon de la région) aux cellules PDP locales et détermination, en lien avec les partenaires, des mesures individuelles pour des assurés.

### ■ Des outils

- Déploiement d'une requête ciblant précocement les assurés en arrêt de travail pour des pathologies nécessitant fréquemment une réorientation professionnelle ou adaptation du poste de travail ;
- Développement de télé échanges avec les assurés ;
- Participation à la création d'un outil partagé de signalement des situations SM ↔ SS permettant l'étude des dossiers en cellules locales.

## L'offre de service de la MSA

---



### Mutualité sociale agricole

Pour la MSA dont la population relève à la fois du statut des salariés et de celui des non-salariés, la notion de maintien dans l'emploi qui vise habituellement à assurer la continuité du lien contractuel entre le salarié et l'employeur s'ouvre également au travail indépendant (exploitants agricoles). La **mission de protection sociale** en guichet unique nécessite les interventions de différents services : le service de santé sécurité au travail (SST), le service contrôle médical, le service action sanitaire et sociale (ASS) et les services administratifs.

L'objectif principal des services est d'agir précocement avec une approche globale et coordonnée afin **d'aider la personne à lever les obstacles au maintien dans l'emploi**.

Pour les dossiers les plus complexes, la MSA organise la coordination de ces services au sein d'une [cellule pluridisciplinaire de maintien en emploi \(CPME\)](#). Son but est de permettre d'anticiper les conséquences pour l'assuré d'un problème de santé qui hypothèque son maintien dans l'emploi.

#### ■ Le service santé sécurité au travail

Les médecins du travail **animent et coordonnent des équipes pluridisciplinaires** de santé au travail. Ces équipes sont composées d'infirmiers en santé au travail, de collaborateurs médecins et internes et de secrétaires et assistantes. Les médecins et leurs équipes sont en mesure de :

- informer les salariés, les employeurs et les exploitants sur les mesures de maintien dans l'emploi mobilisables ;
- émettre des propositions de mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou de mesures d'aménagement du temps de travail ;
- réaliser des études de postes et proposer des aménagements de postes ou des reclassements dans l'entreprise ;
- participer à des études ergonomiques ;
- assurer le lien avec le médecin conseil, le médecin traitant et le travailleur social pour préparer la reprise d'activité ;
- participer à la [cellule pluridisciplinaire de maintien en emploi \(CPME\)](#) de la MSA.

En outre, un médecin du travail participe aux réunions de préparation du séminaire maintien en emploi et le médecin chef de service participe à la commission du Plan régional d'insertion

professionnelle des travailleurs handicapés (PRITH) et au comité de pilotage du service maintien Cap emploi.

Pour favoriser le maintien dans l'emploi des exploitants agricoles en situation de handicap, deux médecins du travail référents prennent en charge spécifiquement les études d'aménagement de postes chez les non-salariés agricoles et le suivi de ces dossiers en lien avec les travailleurs sociaux et les conseillers de prévention.

#### ▪ **Le service prévention des risques professionnels (PRP)**

Les conseillers de prévention des risques professionnels sont en mesure de :

- orienter les salariés, les employeurs et les exploitants vers les services compétents ;
- apporter leurs connaissances du milieu agricole, des métiers, leurs expertise technique et organisationnelle et plus particulièrement leurs connaissances de l'activité de travail nécessaire à l'élaboration d'une solution adaptée au maintien dans l'emploi pour les exploitants et les salariés agricoles ;
- sensibiliser les employeurs aux dispositifs maintien dans l'emploi issus de la loi du 12 février 2005.

L'intervention conjointe des médecins du travail et des conseillers de prévention a pour but de **conseiller et d'accompagner les salariés et les chefs d'entreprise** dans les actions de maintien dans l'emploi et de les articuler à une démarche globale de prévention des risques.

#### ▪ **Le service contrôle médical**

Les médecins conseils **concourent à la détection précoce** par le suivi systématique des arrêts de travail (de plus de 45 jours). Ils suivent les personnes pendant leurs périodes de soins et repèrent les situations pour lesquelles, une reprise du travail peut poser problème. Ils **signalent ces situations aux services de la caisse** pouvant être concernés (santé sécurité au travail, action sanitaire et sociale).

Ils participent à la [cellule pluridisciplinaire de maintien en emploi \(CPME\)](#).

#### ▪ **Le service accompagnement social**

L'intervention des travailleurs sociaux vise à la **mise en cohérence entre le projet de vie de la personne et son projet professionnel** en favorisant les adaptations nécessaires.

L'offre du service d'action sanitaire et sociale revêt un caractère individualisé ou collectif dans les domaines se rapportant à l'environnement social et familial de la personne susceptibles d'avoir

des répercussions sur le maintien dans l'emploi : administratif, vie sociale et familiale, santé, situation budgétaire, logement, mobilité des personnes.

Les travailleurs sociaux interviennent auprès des exploitants et des salariés agricoles. Ils sont répartis par secteur géographique sur l'ensemble du département.

Les travailleurs sociaux sont en mesure de :

- accueillir les demandes des salariés et exploitants agricoles en activité, dès lors qu'un problème de santé pose la question de l'avenir social et professionnel de la personne ;
- informer individuellement ou collectivement sur les droits, les dispositifs, les aides susceptibles d'être mobilisés pour le maintien en emploi (demande Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH), AAH, invalidité, reconversion professionnelle...) ;
- organiser des réunions d'information destinées aux actifs agricoles en arrêt de travail de plus de 3 mois ;
- accompagner et de mobiliser les personnes (évaluation, soutien psychologique, démarches administratives) ;
- assurer le lien en interne avec les médecins du travail, les médecins conseils, les services de prestations maladie, invalidité, accident de travail et de prestations extra légales et faire remonter si besoin les situations complexes pour un examen en [cellule pluridisciplinaire de maintien en emploi \(CPME\)](#) ;
- assurer le lien, en externe, avec les différents opérateurs ou instances concernées par le maintien dans l'emploi : Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), service maintien Cap emploi, organismes experts, ...

Lien vers le site internet de la MSA Loire-Atlantique - Vendée :

<https://loire-atlantique-vendee.msa.fr/lfy>

Lien vers la page Action sanitaire et sociale de la MSA Loire-Atlantique – Vendée :

<https://loire-atlantique-vendee.msa.fr/lfy/action-sociale-44-85>

Lien vers la page Médecins du travail MSA :

<https://loire-atlantique-vendee.msa.fr/lfy/web/msa-loire-atlantique-vendee/medecins-du-travail-msa>

Lien vers la page le médecin conseil MSA :

<https://loire-atlantique-vendee.msa.fr/lfy/web/msa-loire-atlantique-vendee/medecin-conseil-msa>

## L'offre de service du service social maritime

---



### Service social maritime

Le service social maritime (SSM) est une association Loi 1901. Il s'appuie sur son réseau national de près de 70 travailleurs sociaux et secrétaires pour **accompagner les entreprises, les marins et leurs familles** dans les difficultés d'ordre personnel ou professionnel qu'ils peuvent rencontrer.

Sur le département de la Loire Atlantique, le SSM est implanté à :

- Nantes ;
- Grand Port Maritime de Nantes ;
- La Turballe.

Le métier de marin dans tous ses aspects (pêche, commerce, conchyliculture ou plaisance professionnelle) implique des conditions de travail difficiles malgré une flottille de plus en plus moderne et sécurisée. Les accidents demeurent fréquents, plus particulièrement les marins pêcheurs qui sont d'avantage exposés à des risques d'accidents ou de pathologies invalidantes liées au métier entraînant des arrêts de travail de longue durée et/ou des inaptitudes.

- Les objectifs mis en œuvre par le service social maritime dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) :
  - favoriser le retour à l'emploi des marins en arrêt longue durée par la généralisation des cellules de PDP en lien avec le service de santé des gens de mer et des médecins conseils de l'ENIM<sup>14</sup> ;
  - anticiper et prévenir les inaptitudes à la navigation en accompagnant les marins et les employeurs sur les dispositifs accessibles (aménagement de poste, reclassement interne...);
  - accompagner les marins sur la Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) quand cela est possible ;

---

<sup>14</sup> Etablissement national des invalides de la marine. Etablissement public national chargé du régime spécial de la sécurité sociale des marins du commerce, de la pêche et de la plaisance

- quand le maintien dans l'emploi maritime n'est pas envisageable accompagner le bénéficiaire jusqu'au retour à la formation et/ou l'emploi en mobilisant des dispositifs de droit commun existants
- L'offre de service du SSM :
  - accompagnements individuels des personnes en arrêt maladie ou en risque de désinsertion professionnelle à leur demande ;
  - mise à disposition des services du SSM suite à signalement d'arrêt maladie de la part des armements ou de l'ENIM ;
  - actions collectives de prévention à destination des professionnels en arrêt de travail pour cause de santé ;
  - appui technique auprès des employeurs ;
  - mise en relation et partenariat avec les acteurs du maritime et hors maritime concernés par le maintien dans l'emploi.

Le lien vers le site SSM : <https://www.ssm-mer.fr>

## L'offre de service des services de santé au travail 44

---

Les services de santé au travail (SST) ont pour mission **d'éviter toute altération de la santé des travailleurs** du fait de leur travail (ils interviennent uniquement pour les salariés – contrat de travail en cours).

A cette fin, les SST :

- conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;
- conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;
- assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celles des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge ;
- participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

Les missions des services de santé au travail sont assurées par une **équipe pluridisciplinaire** de santé au travail, réunie autour du médecin du travail, qui l'anime et la coordonne. Cette équipe comprend des collaborateurs médecins, des internes en médecine du travail, des intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) et des infirmiers. Elles peuvent être complétées par des assistants de services de santé au travail (ASST), et des professionnels recrutés après avis des médecins du travail.

Dans les services interentreprises, la commission médico-technique formule des propositions relatives aux priorités du service et aux actions à caractère pluridisciplinaire conduites par ses membres.

A ce titre, est élaboré un **projet de service pluriannuel** qui définit les priorités d'action du service. Ce projet s'inscrit dans le cadre plus global du contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) conclu entre le SST, la Direccte (future DREETS) et la CARSAT, après avis des organisations d'employeurs, des partenaires sociaux, et des agences régionales de santé (ARS).

Le CPOM vise essentiellement à mettre en œuvre les priorités d'action du projet de service pluriannuel en cohérence avec les objectifs régionaux de santé au travail et de prévention, définis notamment dans le cadre du plan régional santé au travail (PRST) et de la déclinaison territoriale de la convention d'objectifs et de gestion AT-MP (COG).

Parmi les différentes catégories d'actions prévues, celles visant à permettre le maintien dans l'emploi des salariés et à lutter contre la désinsertion professionnelle bénéficient d'une attention particulière.

Le département de la Loire-Atlantique compte plusieurs SST, dont certains présentent des spécificités relatives à leur territoire d'intervention, au public qu'ils accompagnent, aux actions qu'ils mènent et/ou organisations qu'ils mettent en place en faveur du maintien dans l'emploi, ...

▪ **SSTRN (Service de santé au travail de la région nantaise)**



Association loi 1901 à but non lucratif fondée en 1942, le service de santé au travail de la région nantaise (SSTRN), service inter-entreprises, est agréé par l'État pour le suivi des salariés des entreprises du secteur privé du bassin nantais.

Il est composé de 24 600 entreprises adhérentes, pour 270 000 salariés suivis (chiffres de 2019).

Le SSTRN compte **13 équipes santé travail (EST)**, composées de médecins du travail, collaborateurs médecins, internes en médecine du travail, infirmiers en santé travail, intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP), assistantes en santé travail (ASST) et de secrétaires médicales.

Peuvent venir en appui des EST, à la demande des médecins du travail, des ergonomes, des psychologues du travail, des assistantes de service social et une cellule maintien dans l'emploi (CME) composée d'un médecin du travail, d'une assistante de service social, d'une assistante, d'une psychologue du travail et d'ergonomes.

Parmi les **différentes actions inscrites dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM)** du SSTRN, celles visant à permettre le maintien dans l'emploi des salariés et à lutter contre la désinsertion professionnelle bénéficient d'une attention particulière, que ce soit en prévention primaire, secondaire et tertiaire, à travers notamment :

- la mise à disposition pour les adhérents et/ou les salariés d'ateliers collectifs ou de webinars, plaquettes d'informations portant sur des risques professionnels comme les risques psychosociaux (RPS), les troubles musculosquelettiques (TMS), les risques chimiques, ... risques pouvant impacter la santé des salariés et avoir de ce fait des conséquences sur leur maintien dans l'emploi (prévention primaire) ;
- la possibilité pour les médecins du travail de solliciter assistantes de service social, ergonomes, psychologues du travail pour les aider dans leurs démarches de maintien dans l'emploi de salariés en difficultés ;
- la possibilité (depuis 2012) pour les médecins du travail de solliciter la Cellule maintien dans l'emploi (CME) interne au SSTRN pour accompagner des salariés en difficultés dans leurs démarches de maintien dans l'emploi ;
- la diffusion aux équipes santé travail d'informations sur la PDP, la rédaction et diffusion de plaquettes sur la thématique du maintien dans l'emploi à destination des salariés ;

- la réalisation d'un webinar sur les missions des assistantes de service social (ASS) au sein d'un SST ;
- la participation de membres de la CME à des actions de sensibilisation auprès des employeurs à la demande des partenaires de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) ;
- la participation mensuelle d'un membre de la CME à la cellule PDP avec relai sur des situations complexes signalées par les médecins du travail.

**Le SSTRN contribue par ailleurs aux actions du Plan régional santé au travail (PRST) comme au Plan régional d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés (PRITH) :**

- participation annuelle à l'organisation des séminaires maintien dans l'emploi ;
- participation à des groupes de travail sur certains dispositifs de maintien dans l'emploi comme l'essai encadré ;
- participation à la rédaction du guide maintien dans l'emploi de Loire-Atlantique,
- participation au PRST3 notamment à l'enquête régionale sur les actions de maintien dans l'emploi réalisées par les médecins du travail et leurs équipes (avec participation d'un médecin du travail épidémiologiste).

Le lien vers le site du SSTRN : [www.sstrn.fr](http://www.sstrn.fr)

■ **AMEBAT (Service de santé au travail du bâtiment et des travaux publics)**



Association loi 1901 à but non lucratif fondée en 1985, l'AMEBAT, service interentreprises, est agréé par l'État pour le **suivi des salariés des entreprises du secteur privé du bâtiment et des travaux publics du sud du département**.

Il est composé de 2300 entreprises adhérentes, pour 26 365 salariés suivis.

L'AMEBAT **participe mensuellement à la cellule de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)** avec relai sur des situations complexes signalées par les médecins du travail.

**L'AMEBAT contribue par ailleurs aux actions du Plan régional santé au travail (PRST) comme au Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH) :**

- participation annuelle à l'organisation des séminaires maintien dans l'emploi ;

- participation au PRST3 notamment à l'enquête régionale sur les actions de maintien dans l'emploi réalisées par les médecins du travail.

Il est important de souligner l'importance des actions de prévention primaire dans la prévention de la désinsertion professionnelle :

- information lors des consultations/entretiens avec médecins, infirmiers du travail ;
- interventions en entreprises de l'ensemble des membres des médecins, infirmiers du travail, intervenants en prévention des risques professionnels (IPRP) ;
- ateliers collectifs sur des thèmes divers (document unique d'évaluation des risques, travail sur écran, soudage, risque chimique, prévention des RPS, prévention de la désinsertion professionnelle, ...) ;
- site internet consultable par les salariés et les employeurs avec informations sur le maintien dans l'emploi ;
- mise à disposition des salariés et des employeurs de plaquettes d'informations sur différents risques professionnels, ou dispositifs de maintien dans l'emploi.

Lien vers le site de AMEBAT : [www.amebat.fr](http://www.amebat.fr)

▪ **SMIE (Service de santé au travail inter-entreprises)**



Le SMIE compte environ 1200 entreprises adhérentes en 2020, et suit 15350 salariés.

**Le SMIE exerce son activité sur l'intégralité du pays de Châteaubriant, les secteurs de Nozay (44) et de Derval (44).**

### PAYS DE CHÂTEAUBRIANT



→ Compétence territoriale

**Les 33 communes du pays de Châteaubriant** (cf. cartographie ci-dessus).

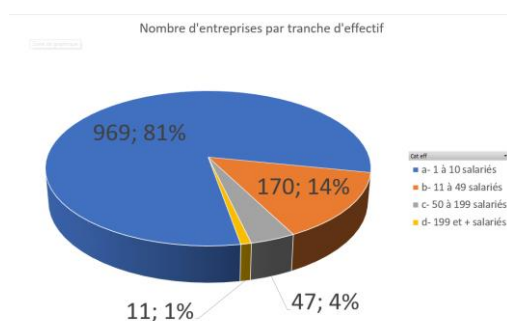
Cas particuliers :

- Hôpitaux de Châteaubriant, Ancenis, de Blain et Saint Herblain (Maubreuil) ;
- BTP pour les cantons de Riaillé et Saint Mars la Jaille.

→ Compétence professionnelle

**Toutes activités sauf l'agricole, y compris les postes intérimaires.**

→ Répartition des entreprises selon l'effectif (données locales)



Constats :

- un secteur géographique relativement peu étendu ;
- un pourcentage très important de petites et moyennes entreprises (PME) puisque 95% des entreprises adhérentes ont moins de 50 salariés ;
- une grande diversité du tissu économique et donc des risques professionnels, chaque secteur d'activité restant relativement réduit en nombre de salariés concernés.

→ Les moyens du SMIE :

- 3 médecins du travail ;
- 5 infirmières en santé au travail ;
- 1 intervenant en prévention des risques professionnels (IRP) ;
- 1 assistante de prévention ;
- 4 assistantes administratives.

Le SMIE est particulièrement attentif aux problématiques de maintien dans l'emploi et à la prévention de la désinsertion professionnelles, dans un contexte difficile :

- population de salariés souvent peu qualifiée, peu mobile ;
- conséquences humaines et sociales liées au licenciement ;
- conjoncture économique locale peu favorable au retour à l'emploi.

Le SMIE note un nombre croissant d'inaptitudes sans reclassement.

→ Ses objectifs sont notamment de :

- faciliter les visites de pré-reprise (communication auprès des médecins traitants, des employeurs et des salariés) ;
- aider les entreprises dans leurs démarches d'amélioration des conditions de travail en vue du maintien dans l'emploi, en sollicitant les divers partenaires, de façon à permettre des aides financières et des outils adaptés (développement des essais encadrés par exemple) ;
- préparer le plus en amont possible les reconversions, en conseillant et en orientant vers les structures d'orientation et de formation.

Lien vers le site internet : <https://smie-chateaubriant.fr>

## ■ GIST (Groupement interprofessionnel de santé au travail)



Association loi 1901 à but non lucratif fondée en 1953, le GIST, service inter-entreprises est agréé par l'État pour le suivi des salariés des entreprises du secteur privé de la région nazairienne. Il exerce son activité sur le bassin nazairien et plus largement sur l'ouest du département de Loire Atlantique, au Nord de la Loire (56 communes au total).

Le GIST réunit 6 400 entreprises adhérentes pour 75 500 salariés suivis.

Il compte 86 collaborateurs, dont 18 médecins, 11 infirmières santé-travail, 24 assistantes médicales, 7 ingénieurs et techniciens du pôle prévention, 8 assistantes en santé et sécurité au travail (dont 6 formatrices) et 11 personnels administratifs et fonctions « support ».

Au total, 8 équipes santé-travail (EST) constituées de 2 médecins, 1 infirmière, 3 assistantes médicales et une assistante santé et sécurité au travail œuvrent au sein du GIST. Des ergonomes, hygiénistes du travail, un chargé de prévention et un ingénieur chimiste peuvent venir en appui aux EST à la demande des médecins du travail.

Le GIST compte 4 centres fixes sur la région de Saint-Nazaire, en Brière, presque île guérandaise et sur le secteur de Blain/Saint Nicolas de Redon.

Sur le territoire couvert par le GIST, l'ensemble des acteurs et partenaires locaux agissent pour la prévention de la désinsertion professionnelle et souhaitent poursuivre cette collaboration. Le GIST est particulièrement attentif aux problématiques du maintien en emploi et de la lutte contre la désinsertion professionnelle. Il a retenu cette thématique parmi les 3 actions prioritaires inscrites dans son contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM).

Exemples d'actions développées en faveur du maintien en emploi :

- Edition de flyers pour promouvoir la visite de pré-reprise auprès des employeurs et des médecins généralistes.
- Faciliter le retour à l'emploi des salariés après un cancer : collaboration avec le Service d'oncologie et la Ligue.
- Participation du GIST à l'enquête régionale PDP du PRST3
- Participation aux FMC des Médecins généralistes et « module Santé et travail » des internes.
- Participation à la cellule locale PDP de l'Assurance maladie.

Lien vers le site internet : [www.gist44.fr](http://www.gist44.fr)

## ▪ **MTPL (Médecine du travail des professions libérales)**



La MTPL surveille 15 400 **salariés de Nantes et sa périphérie, sur deux sites géographiques : Nantes et Saint Herblain**

→ Principaux secteurs d'activité :

- professions libérales PME et TPE (73% de ses adhérents),
- établissements hospitaliers privés ;
- fonctions publiques, Direccte, CROUS, enseignement supérieur, administration et recherche, ...

→ Moyens humains, organisés en **2 équipes Santé Travail** :

- 5 médecins
- 2 infirmiers en santé au travail (IDEST)
- 1 ergonome
- 3 assistantes administratives

**La MTPL contribue aux actions du Plan régional santé au travail PRST3**, avec notamment l'inscription dans le contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens (CPOM) du maintien dans l'emploi. Trois médecins de la MTPL ont participé à l'enquête régionale sur les actions de maintien dans l'emploi réalisées par des médecins du travail de la région.

Pour le maintien dans l'emploi, la MTPL fait appel à des structures spécialisées dans le domaine. De plus, la MTPL a développé des partenariats avec un service social externe, des psychologues cliniciens et du travail et s'appuie sur des ressources internes dans les fonctions publiques.

La MTPL communique et informe les salariés et les employeurs sur la prévention de la désinsertion professionnelle, lors des consultations et des visites en entreprises, en soulignant l'importance de la visite de pré-reprise et par l'élaboration de plaquettes sur la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et l'invalidité.

### ***Site internet en construction***

## ▪ **MSA (Mutualité sociale agricole)**



Cf. fiche de présentation de [l'offre de service de la MSA](#)

## L'offre de service de la MDPH

---



### Maison départementale des personnes en situation de handicap

#### ■ La MDPH

La MDPH est une structure créée par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes. C'est un **lieu d'accueil personnalisé et direct de l'usager**. La MDPH exerce à ce titre une mission de sensibilisation des citoyens au handicap, une mission d'accueil et orientation du public (accueil et écoute, aide à la formulation du projet de vie).

Elle facilite les démarches pour faire face au handicap et faire valoir les droits des citoyen·e·s en situation de handicap. La MDPH est un groupement d'intérêt public (GIP) constitué pour une durée indéterminée, dont le conseil départemental assure la tutelle et la présidence.

La MDPH accompagne chacun tout au long de son parcours (scolaire, professionnel, projet de vie, ...) en prenant en compte les attentes et les aspirations exprimées. Elle oriente si nécessaire les personnes handicapées et leurs proches vers d'autres interlocuteurs.

#### ■ L'équipe pluridisciplinaire

**L'équipe pluridisciplinaire est l'équipe chargée d'intervenir lorsqu'une personne dépose un dossier à la MDPH.** Cette équipe est composée de professionnels de formation différente (médecins, ergothérapeutes, infirmiers, psychologues, travailleurs sociaux...). Elle peut s'appuyer sur des compétences externes supplémentaires à travers des partenaires de la sphère emploi ou de la scolarisation par exemple. Tous les membres d'une même équipe ne sont pas mobilisés pour le traitement de tous les dossiers déposés à la MDPH. Les membres interviennent en fonction des compétences à mobiliser nécessaires pour assurer les missions de l'équipe.

L'équipe pluridisciplinaire est chargée de :

- évaluer les situations des personnes ;
- identifier leurs besoins en fonction du projet de vie exprimé ;
- élaborer les réponses pouvant être apportées à ces besoins en fonction du projet de vie et de la réglementation en vigueur.

Afin d'assurer ces missions, l'équipe pluridisciplinaire a besoin d'informations de nature diverse pour connaître les différents aspects et comprendre les spécificités de chaque situation.

Il est important que ces données soient transmises le plus tôt possible et plus particulièrement dès le dépôt du dossier. Les données transmises dans « *le formulaire 15692\*01 : Demande auprès de la MDPH* » (lien <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R19993>) et le certificat médical sont donc très importantes.

Des informations complémentaires peuvent être demandées, et l'équipe pluridisciplinaire peut aussi être amenée à solliciter des informations auprès de toutes les parties prenantes : la personne elle-même, son entourage familial ou amical, les professionnels participant à sa prise en charge (y compris autre que médical).

L'équipe pluridisciplinaire ne prend pas les décisions d'attribution des différents droits et prestations. **Elle transmet à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) des propositions relatives aux décisions** pouvant être prises ou aux préconisations à faire afin de répondre aux besoins identifiés. Ces propositions sont regroupées dans le plan personnalisé de compensation (PPC) ou dans le projet personnalisé de scolarisation (PPS).

- La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)

La CDAPH est composée de membres représentant les associations de personnes handicapées et leurs familles (un tiers des voix), du conseil départemental, de l'État, des organismes d'Assurance Maladie, des syndicats... La CDAPH s'appuie sur le projet de vie de la personne, sur l'évaluation réalisée et sur les propositions faites par l'équipe pluridisciplinaire.

**La CDAPH est chargée de prendre les décisions relatives aux droits pouvant être attribués aux personnes handicapées :**

- Vie quotidienne :

- Allocation d'éducation de l'enfant en situation de handicap (AEEH) ;
- Allocation aux adultes en situation de handicap (AAH) ;
- Prestation de compensation du handicap (PCH) ;
- Allocation compensatrice pour tierce personne ou pour frais professionnels ACFP) ;
- Carte mobilité inclusion ;
- Orientations vers les établissements et services médico-sociaux.

- Scolarisation :

- Orientations scolaires ;
- Aides à la scolarisation : aide humaine, matériel pédagogique adapté.

- L'orientation et formation professionnelle :

- Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ;
- Orientation professionnelle.

Lien vers le site internet : <https://handicap.loire-atlantique.fr>

## L'offre de service de Cap emploi

---

### CAP EMPLOI 44

- L'offre de service de Cap emploi

Objectif : **Déployer une expertise dans l'accompagnement et la construction de parcours** pour des publics qui nécessitent un accompagnement spécialisé et renforcé compte tenu de leur handicap ou de leur situation de santé.

Cap emploi est composé de 3 services :

- un service accueil, information, diagnostic et orientation ;
- un service insertion, évolution et transition professionnelles (accompagnement des personnes et des employeurs), suivi dans l'emploi ;
- un service maintien dans l'emploi.

Ces services s'inscrivent dans une **mission de service public** autour du triptyque suivant : expertise sur l'adéquation emploi-handicap, intervention de proximité, accompagnement individualisé et adapté.

Dans le cadre de ce protocole, nous développerons l'offre de service délivrée au titre de l'accompagnement **DANS** l'emploi (transition/évolution professionnelles et maintien dans l'emploi).

- Le Service de transition professionnelle interne et maintien dans l'emploi

Objectif : **favoriser le maintien dans l'entreprise ou l'établissement** des personnes susceptibles de perdre leur emploi du fait de leur état de santé et éviter l'aggravation de celui-ci.

- Le public bénéficiaire de l'offre de service transition professionnelle interne et maintien dans l'emploi du Cap emploi :
  - personnes : salariés, agents de la fonction publique ou travailleurs indépendants, étant bénéficiaires de l'obligation d'emploi ou en cours de l'être ou souhaitant faire la démarche ;
  - employeurs publics ou privés, quelle que soit la taille de l'établissement.

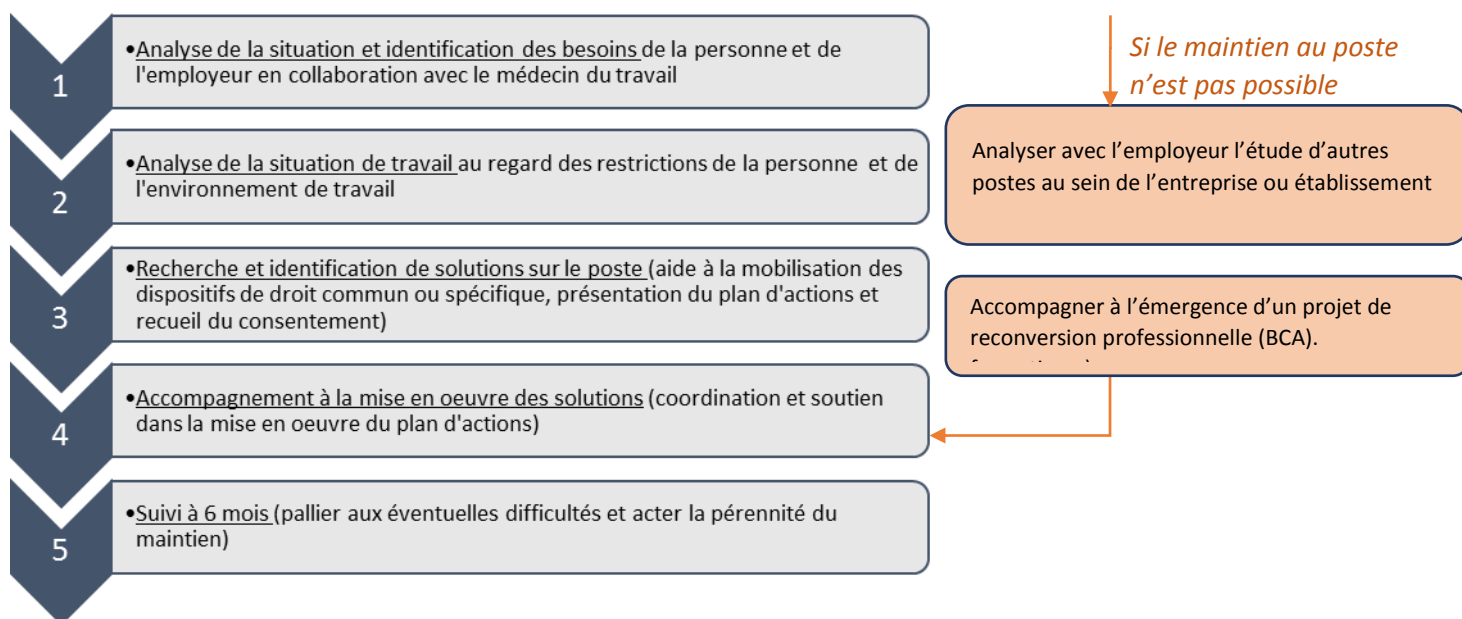
Situations nécessitant l'intervention du service maintien dans l'emploi ou transition professionnelle interne :

- personnes en difficulté sur son poste de travail du fait de sa santé ;

- personnes en arrêt de travail long ou fréquent.
- Sollicitations de l'intervention du Cap emploi au titre du maintien dans l'emploi ou de la transition professionnelle interne.

Les sollicitations peuvent émaner de plusieurs sources :

- les services de santé au travail (SST) (médecins du travail, infirmières, ...) ;
  - le salarié, l'agent de la fonction publique, le travailleur indépendant ;
  - l'employeur ;
  - le médecin traitant ;
  - les services sociaux de la Caisse d'assurance retraite et santé au travail (CARSAT) et de la Mutualité sociale agricole (MSA) ;
  - la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ;
  - autres...
- Accompagnement mis en œuvre par Cap emploi dans le cadre du maintien dans l'emploi ou de la transition professionnelle interne



Lorsque le maintien au poste de travail ou dans la structure employeur/établissement n'est pas possible, la personne est orientée vers le service transition professionnelle externe du Cap emploi afin de l'accompagner vers un projet de reconversion professionnelle externe.

- Le Service de transition professionnelle externe et évolution professionnelle

Objectif : **anticiper les ruptures de parcours et sécuriser la mobilité professionnelle**, interne ou externe, qu'elle soit subie ou volontaire.

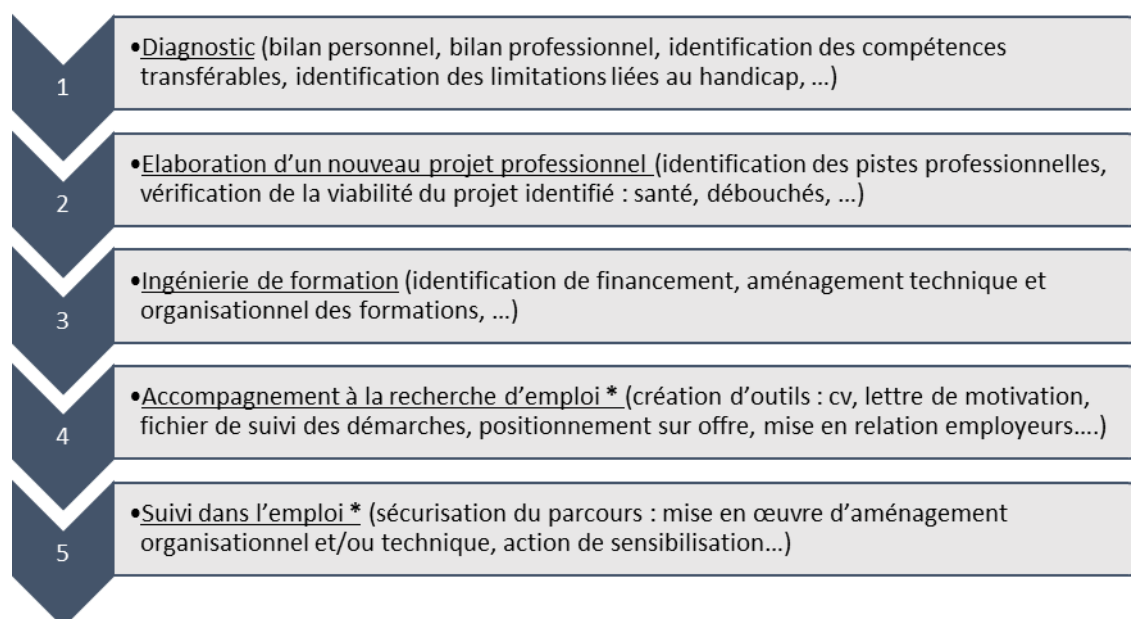
- Modalités de sollicitation de l'intervention du Cap emploi au titre de la transition professionnelle externe ou de l'évolution professionnelle :  
Cap emploi analyse la situation de la personne et/ou de l'employeur, vérifie l'éligibilité de la personne à l'offre de service et réalise un diagnostic de la situation :
  - poursuite de l'accompagnement
  - réorientation vers un partenaire
- Le public bénéficiaire de l'offre de service transition externe/évolution professionnelle du Cap emploi :
  - bénéficiaire de l'obligation d'emploi, en cours de l'être ou souhaitant faire la démarche ;
  - handicap comme frein principal ;
  - personne souhaitant évoluer professionnellement ou étant contrainte de se reconverter. Le maintien en emploi doit avoir été étudié au préalable.

| Transition professionnelle                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Evolution professionnelle                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>La situation est <u>subie</u> par la personne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. état de santé nécessitant une reconversion</li> <li>. licenciement pour défaut de reclassement suite à un avis médical d'inaptitude.</li> </ul> <p>Ce service n'est mobilisé que si le maintien en emploi n'est pas possible.</p> | <p><b>La situation est <u>choisie</u> par la personne :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>. volonté de la personne de travailler sur un nouveau projet professionnel (évolution interne ou externe, anticipation d'une difficulté ressentie emploi-handicap).</li> </ul> <p>Cap emploi est opérateur agréé du Compte en évolution professionnelle (CEP) salarié.</p> |



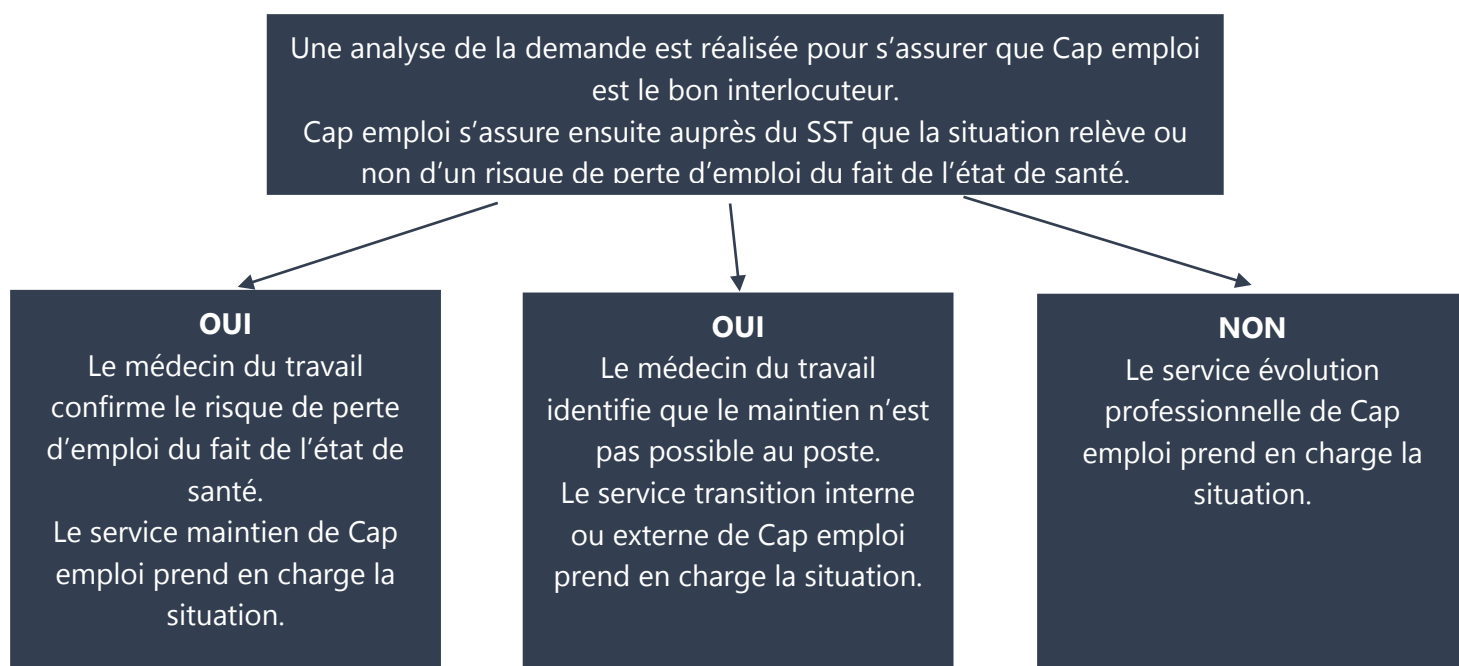
- Accompagnement mis en œuvre pour les bénéficiaires du service transition professionnelle externe/évolution professionnelle délivré par Cap emploi

Dans le cadre de l'accompagnement, Cap emploi analyse la situation de la personne et/ou de l'employeur, travaille le projet professionnel et mobilise les outils de droit commun ou spécifique, pour faciliter le retour à l'emploi ou l'évolution professionnelle.



*\* les étapes 4 et 5 (en continuité de service) sont réalisées au sein des Cap emploi dans l'accompagnement VERS l'emploi.*

## SCHEMA de SYNTHESE



Lien vers le site internet : [www.capemploi44.fr](http://www.capemploi44.fr)

## L'offre de service COMETE France

---



### Département 44

- De quoi s'agit-il ?

COMETE France est une association Loi 1901 créée le 11 décembre 1991, qui regroupe des unités de médecine Physique et de Réadaptation (MPR) intégrées dans les établissements de santé. **Son objectif est de maintenir, pour, autour et avec la personne handicapée, une dynamique d'insertion sociale et professionnelle** par la mise en œuvre d'un projet de vie cohérent (maintien dans l'emploi en milieu ordinaire de travail, entrée en formation ou reprise d'études) qui pourra se concrétiser le plus rapidement possible après la sortie de l'établissement de soins.

En Loire-Atlantique, il existe deux Unités d'insertion socio-professionnelle (UISP) basées dans deux établissements adhérents : le centre MPR Côte d'Amour à Saint-Nazaire et le Service de MPR Neurologique du CHU de Nantes - hôpital Saint-Jacques.

Pour qui ?

Les UISP de Loire-Atlantique accueillent des **patients hospitalisés et souffrant de déficiences** susceptibles de remettre en cause leur retour à l'emploi.

Les deux UISP ont une expertise sur les pathologies d'origine neurologique (lésion médullaire, atteinte cérébrale, maladie évolutive...). L'UISP de Saint-Nazaire accueille également des patients ayant des déficiences d'origine traumatologique (polytraumatismes, ostéoarticulaire, douloureux chroniques...)

- Comment ?

Selon la situation, le patient pourra voir l'ergonome, le/la psychologue du travail, le/la conseiller(e) en insertion professionnelle, l'assistant(e) social(e), le/la neuropsychologue, ... afin **d'élaborer un projet professionnel adapté à ses nouvelles capacités fonctionnelles**.

- La méthode

L'UISP COMETE France met en œuvre une méthodologie labellisée par la Haute Autorité de Santé (HAS) nommée la **Démarche précoce d'insertion (DPI)** qui permet de rencontrer les patients dès la phase d'hospitalisation en vue d'anticiper les démarches de maintien ou de retour à l'emploi. Cette démarche est inscrite comme une priorité, au même titre que la mise en place des traitements médicaux.

La DPI se décline en quatre phases :

- phase 1 : accueil de la personne et évaluation de sa demande ;
- phase 2 : élaboration du projet d'insertion et évaluation de sa faisabilité ;
- phase 3 : déploiement du plan d'actions pour le maintien dans l'emploi, la formation ou les études ;
- phase 4 : suivi du devenir des personnes insérées 1 an et 2 ans, après le maintien dans l'emploi, l'entrée en formation ou la reprise d'études.

**L'UISP COMETE France est ainsi une équipe ressource qui propose un accompagnement pluridisciplinaire** tout au long du parcours d'insertion qu'il concerne le maintien dans l'emploi, le reclassement en interne ou le maintien de l'employabilité.

- Les partenaires

Dans ce sens, elle est en relation étroite avec :

- les **services de santé au travail** : elle les informe de la situation et de l'évolution médicale du patient et propose une collaboration dans la construction et la réalisation du projet professionnel ;
- la **MDPH** : les patients n'ayant la plupart du temps pas de Reconnaissance de qualité de travailleur handicapé (RQTH), les UISP les accompagnent dans les montages de dossiers auprès de la MDPH : RQTH, orientation professionnelle, cartes et PCH ;
- la **CPAM** : les UISP participent aux cellules de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) mensuelles, ce qui leur permet d'échanger avec le service social de la CARSAT, le service médical de la CPAM et de mobiliser les différents dispositifs proposés pour faciliter le retour à l'emploi (essai encadré, contrats de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE), temps partiels thérapeutiques, ...) ;
- l'**Agefiph** : les UISP mobilisent, en complément des mesures et prestations de droit commun, les aides et mesures de l'Agefiph visant à accompagner les projets des personnes en situation de handicap ;
- **Cap emploi** : il existe des contacts et échanges réguliers entre les équipes Cap emploi et les UISP permettant d'éviter les doubles prises en charge et d'optimiser l'accompagnement du bénéficiaire ;
- la **MSA** : l'accompagnement des UISP Comète France se décline également auprès des assurés de la MSA : contacts avec les médecins de santé au travail, avec le service social...).

Il est à noter que les UISP étant destinées à des patients hospitalisés, **il n'est pas possible pour les partenaires de solliciter une UISP** pour un patient qui ne relèverait pas d'un service de soins de suite et de réadaptation.

A la marge, un médecin du travail peut solliciter le médecin MPR, sur des problématiques spécifiques, pour que le patient soit reçu en consultation et éventuellement intégré ensuite dans la cohorte COMETE France.

▪ A qui s'adresser ?

→ **Centre MPR Côte d'Amour**

57 rue Michel ange – CS 1204

44616 SAINT-NAZAIRE Cedex

[cmpr-reinsertion@association-penbron.fr](mailto:cmpr-reinsertion@association-penbron.fr)

Secrétariat : 02 40 00 01 20

→ **CHU de Nantes**

**Hôpital Saint-Jacques**

85 rue Saint-Jacques

44093 Nantes cedex 1

Secrétariat : 02 40 84 61 81

Site web COMETE France : <http://www.cometefrance.com>

## L'offre de service Pôle emploi

---



### Pôle emploi et le maintien en emploi

Lorsque le maintien dans le poste de travail, voire dans l'entreprise, n'a pas été possible, il s'agit alors, pour l'ensemble des partenaires, de sécuriser le parcours professionnel en fluidifiant les relations entre les différents intervenants afin de faciliter le retour le plus rapide possible à une activité professionnelle (maintien EN emploi).

Dans ce cadre, la direction régionale Pôle emploi Pays de la Loire désigne, au sein du service partenariats, un interlocuteur pour nos partenaires. Il travaille en concertation avec l'Agefiph, la Direccte (future DREETS), le FIPHFP, Cap emploi et la CARSAT. Il est le relais des référents partenariaux de Pôle emploi et des directions territoriales.

**L'objectif de Pôle emploi est d'éviter les ruptures dans le parcours d'accompagnement des personnes.**

Lorsqu'une personne est accompagnée par la CARSAT (MOAIJ ou PREMIJ) ou par Cap emploi (axe maintien), ou lorsqu'une démarche auprès de la MDPH est nécessaire, une continuité de suivi doit pouvoir s'installer avec les conseillers de Pôle emploi. Les modalités sont à définir sur chaque territoire.

Les relations entre les SST et Pôle emploi sont également à travailler, tout comme celles avec les cellules PDP de l'Assurance Maladie.

Ceci est d'autant primordial dans le contexte du rapprochement en cours entre pôle emploi et Cap emploi, de l'évolution de l'offre de services des deux partenaires notamment :

→ **Accompagnement des licenciés pour inaptitude (LINA).**

Projet de convention nationale avec la Caisse nationale d'Assurance Maladie (CNAM) pour des visites médicales axées sur les limitations.

→ **Travail en commun en direction des entreprises dont les entreprises adaptées (EA).**

Toujours dans ce contexte, une appropriation par Pôle emploi du rôle de Cap emploi sur l'axe maintien est à envisager.

Lien vers le site internet : [www.pole-emploi.fr/region/pays-de-la-loire/](http://www.pole-emploi.fr/region/pays-de-la-loire/)

## ANNEXE 2 : MODALITES DE COOPERATION ET DE PARTENARIATS

---

- [Coopération avec les services de santé au travail \(SST\)](#)
- [Cellule pluridisciplinaire de coordination locale de prévention de la désinsertion professionnelle \(PDP\) 44 – régime général](#)
- [Cellule pluridisciplinaire de maintien dans l'emploi \(CPME\) 44 – régime agricole](#)
- [Coopération avec Cap emploi 44 au titre du maintien dans l'emploi](#)
- [Partenariat Service social de la CARSAT-CPAM-Cap emploi](#)
- [Partenariat Service accompagnement de la MSA Atlantique-Vendée – Cap emploi 44](#)
- [Saisie de la MDPH dans le cadre du maintien dans l'emploi](#)
- [Partenariat Service social de la CARSAT – MDPH](#)
- [Coopération avec Cap emploi 44 au titre de la transition professionnelle](#)
- [Coopération avec Comète au titre du maintien dans l'emploi](#)
- [Information et mobilisation des aides/mesures de l'Agefiph et du FIPHP](#)

## Coopération avec les services de santé au travail

---

### ■ Préambule

**Le médecin du travail est au sein du SST le référent<sup>15</sup> en matière de maintien dans l'emploi.**

Il intervient uniquement pour les salariés (contrat de travail en cours).

Il doit donc être consulté à minima de toute intervention d'un partenaire au bénéfice d'un salarié qu'il suit, notamment à l'occasion de contacts pris avec l'employeur pour rechercher des solutions en matière de maintien dans l'emploi.

Pour certaines de ces interventions, l'accord du médecin du travail est même requis. Il s'agit notamment de :

- L'enclenchement d'un accompagnement au titre du maintien dans l'emploi – de type Cap emploi ou Comète<sup>16</sup> ;
- La mise en œuvre de toute action ayant pour objet de concourir au maintien dans l'emploi – de type essai encadré, MOAIJ, contrat de rééducation professionnel en entreprise, PMSMP<sup>17</sup>, formation sur site.

Toute démarche doit se faire avec l'accord du salarié et dans le respect du Code de déontologie médicale.

### ■ Motifs et modalités de saisie du médecin du travail

Lorsque le médecin du travail n'est pas lui-même à l'origine de telle ou telle intervention, celui-ci peut être sollicité pour :

- l'organisation d'une visite de pré-reprise, ou d'une visite occasionnelle à la demande du salarié ;
- une réunion/un déplacement en entreprise ;
- une étude de poste/de l'environnement de travail ;
- un avis médical en vue de la mise en œuvre d'une aide ou d'une prestation (aide Agefiph, invalidité, MOAIJ, essai encadré, CRPE, ...) ;
- un projet d'évolution professionnelle ;
- la constitution d'un dossier MDPH (RQTH...).

---

<sup>15</sup> ou l'interlocuteur privilégié (dès lors qu'il est maître d'œuvre)

<sup>16</sup> Service social AM non requis

<sup>17</sup> Période de mise en situation en milieu professionnel

S'agissant de la **visite de pré-reprise**, il est rappelé que :

- le médecin traitant et le médecin conseils peuvent être à l'initiative, mais c'est bien le salarié qui en fait la demande – à l'exception des AT/MP pour lesquels le médecin conseil peut solliciter directement le médecin du travail via le document CERFA correspondant ;
- elle est organisée pendant l'arrêt de travail ;
- elle peut donner lieu à une fiche de préconisation(s) qui peut être envoyée, avec l'accord du salarié, à l'employeur et au médecin conseils.

Quel que soit l'interlocuteur visé au sein du SST (assistant.e social.e, ergonomiste, psychologue du travail, ...), **le médecin du travail du salarié doit être sollicité en premier.**

▪ Saisie des partenaires par le médecin du travail

Le médecin du travail, comme la cellule maintien du SST lorsqu'elle existe, peut être en situation de solliciter un partenaire en vue de favoriser le maintien dans l'emploi d'un salarié.

Par exemple :

- recours au médecin traitant et autres soignants participant à la prise en charge du salarié concerné en vue de compléter l'évaluation de ses capacités restantes et de coordonner l'accompagnement proposé ;
- recours au médecin conseil de l'Assurance Maladie – appui invalidité, avis sur la durée des arrêts, taux d'IPP<sup>18</sup> AT/MP, ... ;
- mise en place d'une prestation pendant l'arrêt de travail/ avis de la cellule PDP le cas échéant ;
- mobilisation d'un accompagnement Cap emploi/OETH ;
- mobilisation d'un accompagnement de service social du travail externe (d'entreprise, inter-entreprises, de la CARSAT) ;
- constitution d'un dossier MDPH (RQTH « accélérée », ...).

Certaines des sollicitations se font par le biais d'une fiche partenaire « *ad hoc* », c'est le cas par exemple pour :

- Cap emploi : fiche « *sollicitation maintien* » ;
- MDPH : dossier et fiche « *navette* » pour la RQTH ;
- Cellule PDP Assurance Maladie : fiche « *de saisine* ».

---

<sup>18</sup> Incapacité temporaire de travail

Pour les autres, des mails ou des courriers sont utilisés.

**L'ensemble de ces sollicitations se fait avec l'accord préalable du salarié concerné, dans le respect du Code de déontologie médicale.**

## La cellule de coordination locale de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) – régime général

---

La Convention d'objectifs et de gestion AT-MP 2009-2012 signée entre la Caisse nationale de l'Assurance Maladie (CNAM) et l'Etat a confirmé la nécessité de renforcer et d'améliorer la coordination des actions en direction des personnes présentant un risque de désinsertion professionnelle que ce soit au sein du réseau de l'Assurance Maladie ou avec les partenaires extérieurs.

Le dispositif des cellules de coordination locale et régionale de prévention de la désinsertion professionnelle a été déployé à l'ensemble des services de l'Assurance Maladie (CRAM<sup>19</sup>, CPAM, CGSS<sup>20</sup> et DRSM<sup>21</sup>).

Une organisation en Loire Atlantique existait déjà et était investie dans le champ de la prévention de la désinsertion professionnelle. Ainsi, rapidement les partenaires extérieurs à l'Assurance Maladie (Services de santé au travail, Cap emploi, MDPH, Comète France) ont été intégrés et ont collaboré au sein de la cellule de coordination locale.

- Définition du partenariat

**L'objectif du dispositif est de coordonner les actions des services de l'Assurance Maladie et de ses partenaires** pour une offre de service efficiente, harmonisée et la plus précoce possible face aux problématiques des assurés en risque de désinsertion professionnelle.

Il s'agit d'améliorer par l'interdisciplinarité et le partage des compétences des différents services impliqués, la détection et le signalement des situations à risque, puis le développement et le suivi des actions de prévention de la désinsertion professionnelle mises en œuvre par l'Assurance Maladie.

**Détecter** => Détecter le plus précocement possible d'éventuelles difficultés à la reprise du travail en vue de favoriser les actions de prévention de la désinsertion professionnelle, d'éviter une rupture d'indemnisation et de maintenir le salarié dans une dynamique professionnelle.

**Signaler** => Le signalement est la première démarche à partir de laquelle pourra se mettre en place le dispositif de prévention de la désinsertion professionnelle. L'enjeu est ici de signaler le plus tôt possible un assuré en risque de désinsertion professionnelle.

---

<sup>19</sup> Caisse régionale d'assurance maladie

<sup>20</sup> Caisse générale de sécurité sociale

<sup>21</sup> Direction régionale du service médical

- Proposer une offre de service préparant le retour à l'emploi :
  - informer et conseiller les assurés sur les droits, les démarches et l'ensemble des ressources mobilisables ;
  - aider les assurés à définir et mettre en œuvre un projet pour prévenir le risque d'une désinsertion ;
  - inciter le salarié à solliciter une visite de pré reprise auprès de son médecin du travail ;
  - orienter le salarié vers les organismes qui permettront l'évaluation précoce de ses capacités restantes (module PREO des Centres de rééducation professionnelle (CRP), Comète France, ...) ;
  - orienter le salarié vers la MDPH pour la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ;
  - mobiliser les partenaires et les opérateurs (MDPH, Cap emploi, Agefiph, UGECAM<sup>22</sup>, CRP) du maintien dans l'emploi, du reclassement et de la réorientation professionnelle pour des actions menées pendant l'arrêt de travail : essai encadré, formation professionnelle, bilan de compétence, PSOP, MOAIJ, PREMIJ et autres actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil.
- Proposer une offre de service préparant les actions du retour au poste :
  - mettre en place un temps partiel thérapeutique ou une reprise de travail léger : à l'initiative du médecin traitant avec l'accord du médecin conseil, du médecin du travail et de l'employeur ;
  - mobiliser les acteurs en vue de faciliter un aménagement du poste de travail : collaboration médecin du travail, Cap emploi, employeur, salarié et Agefiph.
- Proposer une offre de service préparant les actions de reclassement :
  - mettre en place un contrat de rééducation professionnelle en entreprise ;
  - assurer le relais vers les partenaires extérieurs (Cap emploi, CRP, Pôle emploi, ...).
- Proposer une offre de service préparant les actions des services prévention des CARSAT :
  - mettre en œuvre les plans de contrôle du risque aggravé dans des entreprises connaissant une forte déclaration de TMS et lombalgies dans le cadre des AT-MP.

---

<sup>22</sup> Union pour la gestion des établissements de caisses d'assurance maladie

Les personnes visées sont :

- les assurés pris en charge en maladie ou en invalidité ;
- les assurés victimes d'un accident du travail, de trajet ou d'une maladie professionnelle ;
- les assurés handicapés ;
- les assurés en voie de reconnaissance « *travailleurs handicapés* ».

■ Composition, fonction et rôle des référents de la cellule

Chaque structure représentée au sein de la cellule départementale PDP du 44 désigne un référent. La cellule départementale de Loire Atlantique réunit :

- un référent du service social ;
- un référent du service médical ;
- un référent des services administratifs CPAM en charge de la prévention de la désinsertion professionnelle ;
- un référent de chaque service de santé au travail du département ;
- un référent de Cap emploi ;
- un référent de Comete France ;
- le service prévention de la CARSAT peut mettre à disposition de la cellule un préventeur et / ou contrôleur qui pourra être associé ponctuellement aux travaux de la cellule locale.

Le profil des référents suppose un niveau de délégation permettant une prise de décision.

- Le rôle du référent :
  - relayer l'information auprès de son service ;
  - recenser les indicateurs locaux de son service (médical, social ou administratif) ;
  - définir et garantir les procédures ;
  - être un référent pour des dossiers « urgents et complexes » de son service.
- Le rôle de la cellule :
  - nommer un coordonnateur au sein de la cellule ;
  - régler les cas « urgents et complexes » ;
  - créer des synergies entre les acteurs locaux ;
  - dialoguer et agir avec les acteurs externes ;
  - organiser l'information ponctuelle des acteurs du dispositif ;

- coordonner les actions de prévention de la désinsertion professionnelle ;
  - consolider les indicateurs des 3 services de l'Assurance Maladie (médical, social et administratif), dont un éventuel suivi de cohorte ;
  - organiser des réunions périodiques de la cellule ;
  - réaliser un bilan annuel des actions menées et définir des pistes d'amélioration.
- Le rôle du coordonnateur de la cellule locale :
- coordonner et assurer le suivi des décisions prises par la cellule ;
  - être le représentant de la cellule locale auprès de la cellule régionale ;
  - veiller au bon recueil et à la transmission des indicateurs.

Les cellules locales n'ont pas vocation à traiter l'ensemble des dossiers des assurés en risque de désinsertion professionnelle, mais plutôt, le cas échéant, à **apporter une solution rapide sur un dossier urgent** (risque de rupture d'indemnisation, risques psychosociaux, ...) **ou un dossier complexe** nécessitant l'intervention de plusieurs services ou organismes.

■ Les modalités de fonctionnement et les outils

**Une réunion se tient chaque mois** et aborde à la fois :

- l'actualité des services représentés, l'évolution et la coordination des dispositifs de PDP ;
- le suivi de la mise en œuvre des préconisations de la cellule ;
- l'échange et le partage des expertises pour les situations complexes ;
- la validation des dossiers d'actions de formation professionnelle continue ou d'actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil.

Les membres de la cellule locale opérationnelle sont invités à présenter leurs situations à l'aide de la fiche de saisine de la cellule.

**Une réunion partenariale est organisée une fois par an** et permet de réaliser un bilan tant quantitatif que qualitatif sur le fonctionnement de la cellule opérationnelle. C'est également l'occasion d'envisager les axes d'amélioration pour le fonctionnement, ...

## La cellule pluridisciplinaire de maintien dans l'emploi (CPME) – régime agricole

---

La Caisse de mutualité sociale agricole (MSA) a pour particularité de réunir dans la même institution trois acteurs du maintien dans l'emploi :

- un service de médecine du travail ;
- un service de médecine conseil ;
- un service d'accompagnement social.

Les missions de ces trois services sont décrites dans la [fiche de présentation de l'offre de service de la MSA – annexe 1](#).

L'ensemble des professionnels médico-sociaux peuvent être amenés à accompagner des ressortissants en situation de handicap.

Afin de mettre en cohérence les interventions des différents services de la MSA auprès des travailleurs handicapés, des organisations ont été mises en place, sous forme de signalements inter services et de cellules de coordination, permettant de trouver une solution concertée aux situations complexes repérées.

- Signalements interservices
  - Ils interviennent dès lors que la situation nécessite un échange entre services.
  - Chaque service concerné repère les situations répondant à ce critère et un échange (en général par mail) intervient entre les représentants des services.
  - La situation est analysée et une réponse concertée est apportée.
  - Dans le cas où la concertation bilatérale entre services n'est pas suffisante, la situation est signalée à la cellule de coordination.
- **Cellule de coordination**
  - Elle est composée d'un représentant de chacun des services accompagnement social (travailleurs sociaux), santé sécurité au travail (SST) et contrôle médical.
  - **La cellule se réunit 1 fois tous les 2 mois.**
  - Chaque situation est examinée par les membres de la cellule et une réponse concertée est proposée : étude de droits, convocation médicale, accompagnement social, aménagement de poste, etc. Une personne référente est désignée pour le suivi immédiat du dossier.
  - Chaque situation présentée fait l'objet d'un suivi régulier et d'une nouvelle présentation à la cellule si nécessaire.

## Coopération avec Cap emploi 44 au titre du maintien dans l'emploi

---

- Offre de service des Cap emploi

**Développer une expertise dans l'accompagnement et la construction de parcours** pour des publics qui nécessitent un accompagnement spécialisé et renforcé compte tenu de leur handicap.

Dans le cadre de cette fiche, nous développerons uniquement l'offre de service délivrée au titre du maintien en emploi.

- Sollicitation du Cap emploi
  - Qui sollicite le service maintien du Cap emploi ?

Les sollicitations peuvent émaner :

- **des acteurs du maintien** (les services de santé au travail, la MSA, le médecin traitant, la CARSAT, COMETE, l'Agefiph, la MDPH, la CPAM, etc.) ;
  - **des salariés/agents/travailleurs non-salariés** (travailleurs indépendants, profession libérale, exploitants agricoles) ;
  - **des employeurs privés ou publics.**
- Pour quel motif et comment ?
- **Demande d'un accompagnement** : demande d'un appui à la recherche et à la co-construction de solutions adaptées et/ou un accompagnement à la mise en œuvre des solutions de maintien (aménagement matériels, humains et/ou organisationnels, mobilisations d'aides financières, etc.).

La sollicitation se réalise en utilisant [\*la fiche de sollicitation maintien du Cap emploi 44\*](#).

Le conseiller Cap emploi contactera la personne qui fait la demande avant de prendre contact, le cas échéant, avec le médecin du travail, le salarié ou l'agent ou le travailleur non salarié (exploitant agricole, travailleur indépendant ; etc.) et l'employeur.

Le conseiller Cap emploi rend compte des différentes étapes de son intervention par mail ou par téléphone à l'ensemble des protagonistes.

Le conseiller Cap emploi transmet à la fin de son intervention une synthèse écrite.

- **Demande d'informations** : souhait d'être informés sur les services, les dispositifs et/ou les aides mobilisables ou obtenir un conseil sur une situation particulière pour examiner les différentes possibilités offertes afin d'assurer la réussite d'un maintien.

La demande d'information peut se faire :

- en appelant au standard du Cap emploi 44 au [02.40.08.07.07](tel:02.40.08.07.07)
- en envoyant un mail au service maintien : [maintien@capemploi44.fr](mailto:maintien@capemploi44.fr)

## Partenariat Service social de la CARSAT – CPAM – Cap emploi

---

**La CPAM, le service social de la CARSAT et Cap emploi collaborent avec l'objectif du maintien en emploi, la sécurisation des parcours des personnes présentant une difficulté de santé susceptible d'engendrer un risque de désinsertion professionnelle.** Leurs collaborations s'exercent notamment dans le cadre de la mise en place des dispositifs suivants : un essai encadré, un MOAIJ ou un PREMIJ et plus largement les demandes d'autorisation de sortie pendant l'arrêt entrant dans le cadre des actions de remobilisation pendant l'arrêt maladie, un CRPE.

- Définition du partenariat

→ Objectifs :

**Détecter précocement les assurés en risque de désinsertion professionnelle et les accompagner** pour leur permettre d'élaborer et de mettre en œuvre leur projet de reprise du travail.

D'un point de vue opérationnel :

- informer et conseiller les assurés sur les droits, les démarches et l'ensemble des ressources mobilisables ;
- aider les assurés à faire face aux conséquences sociales, familiales, financières et professionnelles de la maladie et/ou de l'accident ;
- aider les assurés à comprendre et analyser leur situation au regard de leur emploi et de leur état de santé : par l'intégration des contraintes liées à leurs difficultés de santé, par l'identification et la valorisation de leurs potentialités et capacités ;
- aider les assurés à définir et mettre en œuvre un projet de maintien dans l'emploi lorsque le retour dans l'entreprise est possible ;
- aider les assurés à élaborer un nouveau projet professionnel et à le mettre en œuvre, lorsque le maintien dans l'emploi ne peut être envisagé : par l'offre d'actions et dispositifs mobilisables pendant la durée d'arrêt de travail, telles que les actions de remobilisation précoce, par une orientation accompagnée vers les acteurs de la réinsertion socio-professionnelle.

→ Public :

**Les assurés en arrêt de travail, indemnisés au titre de la maladie, de l'accident du travail, de la maladie professionnelle ou de l'invalidité**, qui ont encore un contrat de travail, et qui sont susceptibles de perdre leur emploi en raison de leur état de santé.

- Les dispositifs communs :

- **Demande d'autorisation de sortie** (dans le cadre de la mise en place des dispositifs suivants : PSOP, bilan de compétences, formations, PMSMP)

Le Code de la sécurité sociale prévoit que les assurés relevant du risque Maladie ou AT/MP peuvent accéder à des actions de formation professionnelle continue ou des actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil pendant la période d'arrêt de travail tout en bénéficiant du maintien des indemnités journalières.

Ce dispositif se fonde sur le constat que plus les actions visant à prévenir le risque de désinsertion professionnelle sont précoces, plus les chances de retour à l'emploi sont importantes.

Le dispositif prévoit :

- des actions de formation professionnelle (ex : des bilans de compétences, de la validation des acquis de l'expérience (VAE), des actions d'adaptation et de développement de compétences, ...).
- des actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil. Ces actions dites de « remobilisation précoce » reposent sur un suivi personnalisé intégrant des sessions de bilan / orientation / mise en situation, assorties éventuellement d'un court stage en entreprise. Elles permettent de préparer la reconversion dans l'entreprise d'origine ou dans une autre entreprise.

Les organismes pouvant participer au financement et/ou proposer en offre de services des actions de formation professionnelle continue ou des actions d'évaluation, d'accompagnement, d'information et de conseil sont : l'Assurance Maladie, l'Agefiph, l'OETH, les OPCO, la Direccte (future DREETS), le FSE, le Conseil régional, ...

La durée des actions doit être compatible avec la durée prévisionnelle de l'arrêt de travail. En effet, le dispositif ne doit pas conduire à prolonger les durées d'arrêt de travail pour faciliter la mise en œuvre d'actions dont la durée serait incompatible avec la période d'arrêt médicalement justifiée.

La mise en œuvre du dispositif suppose l'intervention d'un ensemble d'acteurs et engendre certaines formalités. Ainsi, le médecin traitant donne son accord et la demande est validée par la cellule locale PDP. En tant que membre de la cellule PDP, Cap emploi peut être à l'initiative de ce dispositif et le proposer aux personnes concernées qu'il accompagne.

- **L'essai encadré**

L'essai encadré permet, pendant l'arrêt de travail, de tester la compatibilité d'un poste de travail avec l'état de santé du salarié.

Il permet de :

- évaluer la capacité du salarié à reprendre son ancien poste de travail ;
- tester un aménagement de poste ;
- tester un nouveau poste de travail ;
- préparer une reconversion professionnelle.

Il s'adresse à un salarié titulaire d'un contrat de travail, apprenti, intérimaire, stagiaire de la formation professionnelle :

- en arrêt total ou partiel ;
- indemnisé par la CPAM au titre de l'arrêt maladie ou d'un AT/MP ;
- présentant un risque de désinsertion professionnelle.

Les assurés qui le souhaitent, réalisent l'essai encadré pendant la durée de leur arrêt de travail après accord de leur médecin traitant, après évaluation globale de la situation par le service social, après avis du médecin conseil : la durée de l'action doit être compatible avec la durée prévisionnelle de l'arrêt de travail en cours, après une visite médicale « d'aptitude à l'essai encadré » avec le médecin du travail.

En tant qu'acteur du maintien, Cap emploi présente le projet d'essai encadré à l'employeur en accord avec le médecin du travail de l'entreprise.

Lors du rendez-vous en entreprise, Cap emploi présente l'essai encadré, définit le projet et complète le document « projet d'essai encadré ».

Cap emploi envoie par mail le « projet d'essai encadré » et « le formulaire d'accord préalable à l'essai encadré » préalablement complétés et signés par le salarié, l'employeur, le médecin du travail et le médecin traitant, au service maintien de la CPAM et au service social de la CARSAT.

Le service maintien de la CPAM envoie la notification au salarié et à l'employeur et met Cap emploi en copie.

En fin de mesure, lorsque Cap emploi est le superviseur de l'essai, il complète le document « bilan de l'essai encadré » et le transmet à l'employeur, au médecin du travail, au salarié et à la cellule PDP.

### → **Le contrat de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE)**

Il permet au salarié :

- de se réadapter à son ancienne profession ;
- de se former à un nouveau métier compatible avec son état de santé ;

Il s'adresse au salarié en arrêt de travail, indemnisé par la CPAM au titre de la maladie ou d'un AT/MP ou de l'invalidité, bénéficiaire d'un titre OETH.

Le CRPE prend la forme d'un contrat à durée déterminée renouvelable une fois dans la limite de 18 mois. Il se prépare pendant l'arrêt de travail mais celui-ci n'est plus en arrêt quand il démarre.

Le salarié perçoit une rémunération prise en charge conjointement par l'employeur et la CPAM.

Cap emploi (en accord avec le médecin du travail) saisit la CPAM à l'aide du document « *Projet CRPE* ». La CPAM transmet le projet au service social CARSAT et au médecin conseil référent de la cellule PDP (en cas de salarié en AT/MP seulement) pour validation du projet. La CPAM se rapproche de l'entreprise pour la formalisation du contrat.

Cap emploi et le service social CARSAT réalisent un bilan à mi-parcours et à la fin du dispositif afin de s'assurer du bon fonctionnement du dispositif en vue du maintien du salarié au sein de l'entreprise.

### → **MOAIJ / PREMIJ**

Le MOAIJ et le PREMIJ sont 2 actions de mobilisation qui ont pour objectifs de :

- anticiper, le plus précocement possible, les risques de désinsertion professionnelle pour raison de santé ;
- permettre d'initier (PREMIJ) ou d'élaborer (MOAIJ) un ou plusieurs projets de reconversion professionnelle, pendant la période d'arrêt de travail couverte le versement des indemnités journalières de l'Assurance Maladie.

Ces actions s'adressent aux salariés, assurés sociaux et travailleurs indépendants (régime général, MSA, ENIM) en arrêt de travail de longue durée, titulaires d'un contrat de travail ou ayant exercé le même métier dans le cadre de CDD, missions intérimaires ou saisonnières et indemnisés au titre d'un arrêt maladie, d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, et pour lesquels le médecin du travail (ou le service compétent pour les travailleurs indépendants) a donné son accord pour l'entrée en MOAIJ ou PREMIJ (dispositif expérimental) compte tenu du fort risque d'inaptitude (ou d'incapacité/invalidité pour les travailleurs indépendants) à tout poste dans l'entreprise, l'état de santé est en voie de stabilisation, la fin de l'arrêt est envisagée à court terme par le médecin conseil

Le MOAIJ d'une durée totale de 7 semaines aboutit à l'écriture d'un projet professionnel.

Le PREMIJ, plus court (5 semaines), permet d'initier cette démarche mais sera le plus souvent complété par un autre dispositif, prescrit par Cap emploi ou Pôle emploi, après le licenciement pour inaptitude.

Co financés par l'Assurance Maladie (régime général, MSA, ENIM) et l'Agefiph, les deux dispositifs sont construits sur une alternance de temps en centre de formation et en entreprise.

Les groupes sont composés de 8 à 14 personnes (12 participants en moyenne). Leur coordination est assurée par le service social CARSAT.

Lors du dernier jour de chaque action, les stagiaires sont reçus dans les locaux de Cap emploi pour une présentation du service public pour l'emploi et la présentation de l'offre de service de Cap emploi. En effet, certains stagiaires seront accompagnés dans leur parcours d'accès (retour à l'emploi) par les conseillers de Cap emploi.

- Articulation des collaborations

**Des instances de coordination** sont organisées entre les différents partenaires :

→ **Entre la CPAM et le Cap emploi :**

- des échanges par téléphone ou par mail pour une demande d'information ou d'un conseil ;
- des échanges par mail pour la transmission de documents ;
- des rendez-vous en entreprise en commun pour la mise en place des dispositifs de l'Assurance Maladie tels que le CRPE ;
- des réunions ponctuelles/annuelles pour la mise à jour des modes de collaboration sur les dispositifs en communs.

→ **Entre le service social de la CARSAT et le Cap emploi :**

- des échanges par téléphone ou par mail pour une demande d'information ou d'un conseil ;
- des échanges via la fiche de liaison service social CARSAT/Cap emploi pour le signalement d'une nouvelle demande ou un souhait d'inscription sur un dispositif ;
- la participation de Cap emploi lors de la dernière journée des dispositifs MOAII/PREMIJ ;
- des réunions ponctuelles/annuelles pour la mise à jour des modes de collaboration sur les dispositifs en communs.

## **Partenariat Service accompagnement de la MSA Loire-Atlantique - Vendée – Cap emploi 44**

---

**Le service accompagnement social et le service de santé de la médecine du travail de la MSA peuvent solliciter Cap emploi pour prévenir la désinsertion professionnelle des ressortissants agricoles en situation de handicap (RQTH ou équivalent) ou prêt à engager une démarche de reconnaissance.**

Ces deux services sollicitent Cap emploi :

- pour un conseil sur une situation particulière afin d'examiner les différentes possibilités offertes et assurer la réussite d'un maintien ;
- pour proposer d'assurer la coordination des actions nécessaires pour la recherche et la mise en œuvre de la solution de maintien.

▪ Les complémentarités entre la MSA et Cap emploi s'organisent de la façon suivante :

→ **Le service accompagnement social sollicite Cap emploi**

Le travailleur social transmet sa demande à Cap emploi à l'adresse [maintien@capemploi44.fr](mailto:maintien@capemploi44.fr) via la fiche de sollicitation en y motivant sa demande (situation actuelle, besoins identifiés, restrictions médicales et/ou préconisations d'aménagements, copie du rapport social si possible,...).

Le travailleur social informe le service de santé de la médecine du travail de la MSA de la demande d'intervention envoyée à Cap emploi.

Le conseiller Cap emploi vérifie l'éligibilité de prise en charge, contacte le médecin en l'informant de la demande et propose une intervention conjointe.

Le conseiller Cap emploi, en accord et/ou conjointement avec le médecin du travail de la MSA, analyse la situation, élabore un plan d'actions, recherche et met en œuvre la ou les solutions identifiées, mobilise des dispositifs et/ou aides financières.

Des échanges peuvent être réalisés si besoin entre Cap emploi, le médecin du travail, le service social MSA et l'assuré agricole.

Le conseiller Cap emploi rend compte régulièrement de l'évolution de la situation au travailleur social et au médecin du travail par mails ou échanges téléphoniques.

→ **Le service de santé de la médecine du travail de la MSA sollicite Cap emploi :**

Le médecin du travail sollicite le Cap emploi via la fiche de sollicitation en y motivant sa demande (situation actuelle, besoins identifiés, restrictions médicales et/ou préconisations d'aménagements) à l'adresse [maintien@capemploi44.fr](mailto:maintien@capemploi44.fr).

Le conseiller Cap emploi en accord et/ou conjointement le médecin du travail de la MSA recherche(nt) et met(tent) en œuvre la ou les solutions identifiées. Les interventions ainsi que les dispositifs et aides mobilisés se font uniquement au titre de la compensation du handicap.

Le conseiller Cap emploi rend compte régulièrement de l'évolution de la situation au médecin du travail par mails ou échanges téléphoniques.

## Saisie de la MDPH dans le cadre du maintien dans l'emploi

---

Dès lors qu'une situation de maintien dans l'emploi nécessite la délivrance d'un titre de bénéficiaire de l'obligation d'emploi (BOETH), la MDPH peut être saisie. Cette saisie peut se faire par le service maintien dans l'emploi de Cap emploi, par le médecin du travail ou encore par le service social de la CARSAT ou de la MSA. Cette procédure vise – pour le salarié - à obtenir le soutien de l'Agefiph ou un autre avantage lié au bénéfice de la reconnaissance travailleur handicapé.

La procédure d'urgence déclenchée au sein de la MDPH se traduit ainsi :

- la **notion d'urgence** doit être le pré requis de cette procédure.  
À titre d'exemple, un licenciement pour inaptitude ne permettra pas la mise en œuvre d'une procédure accélérée. À contrario, le besoin d'aménagement du poste de travail, la mise en place d'une action financée par l'Agefiph, la mise en œuvre d'un PREMI'J/MOAIJ entre dans le cadre.
- une **fiche de liaison** (cf. modèle ci-après) est renseignée. Elle précise les tenants et aboutissants de la situation et indique l'intérêt de l'obtention du titre BOETH. Les nom et coordonnées du médecin du travail permettront un échange entre ce dernier et le service évaluation de la MDPH afin d'affiner et/ou de préciser les restrictions et difficultés du salarié à son poste de travail.
- Si aucune demande n'a été déposée auprès de la MDPH en amont, cette fiche de liaison accompagne le **dépôt du dossier**.  
Cette procédure prend essentiellement en compte le traitement de la RQTH, voire de la PCH. Les autres demandes qui seraient déposées par l'utilisateur ne feront pas l'objet d'un traitement diligenté.
- La MDPH se charge dans les délais les plus brefs de procéder à **l'évaluation de la situation** afin que la CDAPH puisse se prononcer.
- La **notification de décision** est ensuite envoyée à la personne concernée dans les meilleurs délais (environ 15 jours plus tard). Légalement, il n'est malheureusement pas possible de faire un retour au partenaire qui a sollicité la MDPH.



## Fiche de liaison XXX – MDPH

Date :

Nom du rédacteur :

**N° dossier MDPH :**

**NOM du bénéficiaire :**

**Prénom :**

Adresse :

Code Postal / Ville :

Tél :

Date de naissance :

ENTREPRISE :

Adresse :

Code Postal / Ville :

NOM du MEDECIN du TRAVAIL :

Tél :

### PRECISIONS

Poste occupé :

Poste envisagé :

Aménagement prévu :

Aménagement réalisé :

RESTRICTIONS liées au handicap :

**Motivation de la demande :**

## Partenariat Service social de la CARSAT – MDPH 44

---

La Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et le Service social de la CARSAT ont en commun des objectifs d'action pour le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap. Ces organismes s'efforcent de développer la qualité de leur partenariat et d'améliorer la pertinence des réponses apportées aux besoins des usagers en lien avec les réseaux d'acteurs intervenant sur le champ du handicap.

### ▪ Définition du partenariat

**La MDPH et le service social de la CARSAT ont passé une convention afin de définir les modalités de leur collaboration.**

Cette convention vise à favoriser :

- le maintien dans l'emploi en milieu ordinaire de travail des personnes en situation de handicap en risque de perte d'emploi ;
- la prévention des risques d'exclusion des assurés sociaux ;
- l'optimisation du service rendu aux publics ;
- le travail de partenariat.

### → Public concerné

Dans le cadre de sa collaboration avec la MDPH, le service social de la CARSAT intervient en faveur des assurés sociaux du régime général qu'il accompagne déjà :

- résidant habituellement à domicile ;
- indemnisés au titre d'un arrêt maladie, de l'accident de travail – maladie professionnelle ou de l'invalidité (ne relevant pas du champ d'intervention d'autres services sociaux spécialisés).

**Le service social de la CARSAT est susceptible d'intervenir exceptionnellement, pour des situations complexes, sur demande de la MDPH**, auprès des mêmes publics, même en l'absence d'accompagnement préalable. L'opportunité de son intervention est définie lors de la **réunion de l'équipe pluridisciplinaire d'évaluation** ou en amont, au moment de la préparation de cette réunion, sur la base d'un repérage des publics prioritaires identifiés dans le listing des dossiers présentés.

▪ Les engagements communs

- Le service social de la CARSAT réalise une évaluation globale et un accompagnement social individualisé pour la mise en œuvre du projet de vie des personnes en situation de handicap (public concerné) et couvrant le processus suivant :
  - évaluation globale de la situation de la personne pour la mise en œuvre du projet professionnel : situation du demandeur au regard de l'emploi, possibilité de reprendre une activité professionnelle ou de se positionner sur une situation nouvelle de travail ou de formation, mise en place éventuelle d'une rente ou d'une pension d'invalidité et préconisation d'actions de compensation les plus adaptées à la situation ;
  - élaboration et contractualisation d'une proposition de projet professionnel et de vie avec la personne ;
  - contribution à la formalisation d'un diagnostic partagé dans le cadre des équipes pluridisciplinaires professionnelles : collecte et analyse croisée des informations, contractualisation d'une proposition servant de base à la décision de la CDAPH ;
  - accompagnement social pour la mise en œuvre du projet professionnel et de vie pendant le temps nécessaire et, en cas de licenciement pour inaptitude, au plus tard jusqu'au terme du 6ème mois qui suit le licenciement.
  
- La MDPH réalise les actions suivantes :
  - identification des personnes indemnisées au titre de la maladie, de l'accident de travail-maladie professionnelle ou de l'invalidité, suivie ou non par le service social de la CARSAT, et les positionner sur les réunions auxquelles il est représenté ;
  - transmission de la liste des dossiers présentés deux semaines avant la date de la réunion ;
  - dans le cadre du MOAIJ, sur la base de l'envoi de la liste des participants au plus tard 15 jours avant l'entrée en MOAIJ, le référent insertion professionnelle de la MDPH s'assure que toutes les personnes intégrant le module ont une RQTH en cours de validité. Le service social veille à transmettre à la MDPH les dossiers des personnes inconnues ;
  - participation, dans la mesure du possible, aux réunions partenariales de la cellule départementale PDP de l'Assurance Maladie.

- Les modalités de liaison et les outils

Pour la MDPH, la demande d'évaluation faite au service social de la CARSAT prend deux formes différentes :

- une évaluation individuelle lorsque la MDPH repère une situation d'arrêt de travail. La demande est faite **par messagerie** avec un retour attendu dans les 15 jours ;
- **en amont des réunions de l'équipe pluridisciplinaire professionnelle**, au moins deux semaines avant, la MDPH adresse à chaque partenaire la **liste des dossiers présentés** à la date prévue. Afin de préparer au mieux la réunion de l'équipe, chacun effectue un état des lieux au regard des personnes connues de sa structure. Le service social participe à 2 réunions d'équipe pluridisciplinaire professionnelle par mois (1 à Orvault et 1 à Saint Nazaire).

Pour le service social de la CARSAT, l'identification des assurés connus du service dont la demande nécessite une évaluation sociale, est effectuée par les référents du service.

## Coopération avec Cap emploi 44 au titre de la transition professionnelle

---

- Offre de service des Cap emploi

Développer une expertise dans l'accompagnement et la construction de parcours pour des publics qui nécessitent un accompagnement spécialisé et renforcé compte tenu de leur handicap.

Dans le cadre de cette fiche, nous développerons uniquement l'offre de service délivrée au titre de l'évolution professionnelle et de la transition externe que Cap emploi propose aux salariés ou demandeurs d'emploi en situation de handicap.

**A noter : Le Conseil en évolution professionnel (CEP) est proposé par d'autres structures. La particularité de Cap emploi concerne la prise en compte de la dimension du handicap dans la mise en œuvre du projet professionnel et l'intervention spécifique dans le cadre de la Transition externe en cas de licenciement pour inaptitude médicale.**

- Sollicitation du Cap emploi

→ Qui sollicite le service maintien du Cap emploi ?

Les sollicitations peuvent émaner :

- **de la personne elle-même** (salariés/agents/travailleurs non-salariés/demandeurs d'emploi) ;
- **des acteurs de la santé au travail** (les services de santé au travail, la MSA, le médecin traitant, la CARSAT, COMETE, l'Agefiph, la MDPH, la CPAM ...)
- **des employeurs privés ou publics.**

→ Pour quel motif et comment ?

- **Demande d'un accompagnement** par rapport à l'offre de services suivante (cf. plaquette : <https://www.capemploi44.fr/personnes-handicapees/nos-services/>) :
  - accompagnement au deuil de l'ancien métier et à l'acceptation du handicap ;
  - identification des conséquences de handicap et des modalités de compensation (tout au long du parcours) ;
  - mise en avant des compétences transférables ;
  - exploration métiers ;
  - validation de projet (enquête, stage) ;
  - appui à la formation (recherche de centre, validation par rapport au niveau de formation et capacités, appui à la recherche de financements) ;
  - appui à la recherche d'emploi pourra également être mobilisé à la suite selon les besoins.

La sollicitation se réalise en utilisant la fiche de sollicitation CEP salarié accessible sur le site internet de Cap emploi : <https://www.capemploi44.fr/personnes-handicapees/nos-services/>.

L'accompagnement se fait avec le salarié/demandeur d'emploi directement. Sous réserve de l'accord de la personne, des éléments pourront être communiqués si nécessaire aux partenaire/employeur qui aurait sollicité le service.

- **Demande d'informations** : souhait d'être informé sur les services mobilisables dans le cadre du CEP salarié et de la transition externe.

La demande d'information peut se faire :

- en appelant au standard du Cap emploi 44 au 02.40.08.07.07
- en envoyant un mail à l'adresse suivante : [cepsalarié@capemploi44.fr](mailto:cepsalarié@capemploi44.fr)

## Coopération avec Comète au titre du maintien dans l'emploi

---

Les missions des unités d'insertion socio-professionnelle (UISP) COMETE France visent à accompagner les patients hospitalisés dans les établissements de santé adhérents dans leur réinsertion socio-professionnelle quel qu'en soit le projet.

Dans le cadre de cette fiche, nous détaillerons uniquement l'accompagnement délivré au titre du maintien en emploi.

- Sollicitation du réseau COMETE France

**Les UISP interviennent pour les patients bénéficiant de soins au sein des établissements et/ou des services de soins de suite et de réadaptation adhérents au réseau** que cela soit en Hospitalisation à Temps Partiel ou en Hospitalisation complète.

La personne accompagnée est au cœur du processus : sa participation active et volontaire est un prérequis pour construire un projet individualisé qui corresponde à ses réalités, ses besoins et ses projections d'avenir.

Dans le cadre de cet accompagnement, des **actions collaboratives de territoire et avec les acteurs impliqués dans le parcours de la personne** s'engagent que ce soit au sein de l'établissement de soins (équipes médicales, paramédicales et sociales) mais également hors de l'établissement (services de Santé au travail, MDPH, organismes de sécurité sociale, entreprises, ...). De ce fait, les UISP COMETE France peuvent **mobiliser et prescrire l'ensemble des outils de maintien en emploi** (aides de l'Agefiph, Essai encadré, Contrat de rééducation professionnelle en entreprise CRPE, ...).

**Lorsqu'un acteur de proximité constate qu'une personne qu'il accompagne peut nécessiter de soins relevant de la Médecine Physique et de Réadaptation (MPR), il peut l'orienter vers un médecin de l'établissement adhérents au réseau COMETE France** afin qu'elle puisse être reçue en consultation. Après diagnostic et si des soins sont proposés, cette dernière peut intégrer la cohorte des patients bénéficiant du processus COMETE France.

**De telles demandes peuvent ainsi être formulées en contactant les secrétariats des UISP COMETE France :**

*Pour le CHU de Nantes, hôpital Saint-Jacques :*

Le Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation

02.40.84.61.81

*Pour le Centre MPR Côte d'Amour de Saint-Nazaire :*

02.40.00.01.20 / cmpr-reinsertion@association-penbron.fr

## Information et mobilisation des aides/mesures de l'Agefiph et du FIPHFP

### ■ Demande de prestation

Pour bénéficier d'une prestation :

- le partenaire-prescripteur habilité mobilise directement le prestataire via une fiche de prescription dédiée par prestation ;
- le partenaire non prescripteur sollicite le conseiller Pôle emploi, Cap emploi, Mission locale ou contacte l'Agefiph.

### ■ Demande d'aide : un formulaire unique

- Formulaire régional de demande d'aide financière (cf. page suivante) incluant :
  - la demande d'intervention à compléter ;
  - une fiche par aide à compléter, incluant la liste des pièces indispensables à la constitution du dossier de demande d'aide.
- Modalités de transmission des demandes d'aide financière :
  - le formulaire rempli de demande d'intervention, comprenant 1 fiche par aide ;
  - la transmission **par mail ou courrier** (l'un ou l'autre = pas de doublon).

📄 **Dépôt en ligne [www.Agefiph.fr](http://www.Agefiph.fr) (1<sup>er</sup> janvier 2021)**

📧 **par mail : [pays-loire@Agefiph.asso.fr](mailto:pays-loire@Agefiph.asso.fr)**

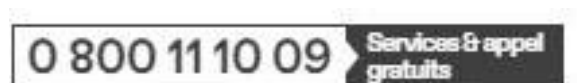
📬 par voie postale quand l'envoi dématérialisé n'est pas possible  
34 quai Magellan - CS 23211 - 44032 Nantes Cedex 1

### ■ Contacter l'Agefiph

#### Partenaires, personnes en situation de handicap, entreprises :

**De préférence par mail**

📧 **[pays-loire@Agefiph.asso.fr](mailto:pays-loire@Agefiph.asso.fr)**



De 9h à 18h. Gratuit depuis un poste fixe.

**accès personnes sourdes et malentendantes**

📬 **34 quai Magellan – CS 23211 - 44032 Nantes Cedex 1**

**Accueil physique du lundi au vendredi de 9h à 12 h et de 14 h à 17h**



Réinitialiser

Imprimer

Cadre réservé à l'Agefiph  
N°

AF ACA APE AT APA AD AH AS AA AST

## Demande d'intervention

**Pays de la Loire**

### Formulaire de demande

En vigueur à compter du 1<sup>er</sup> mars 2020

A transmettre impérativement signé et complété dans son intégralité à la D.R. Agefiph Nantes à l'adresse suivante : [pays-loire@agefiph.asso.fr](mailto:pays-loire@agefiph.asso.fr)

Tout dossier incomplet ne pourra faire l'objet d'une décision de l'Agefiph.

### ➤ Identification de l'employeur, futur employeur ou organisme de formation

Raison sociale (ou nom et prénom) :

Enseigne commerciale :

Siret :

Adresse postale :

Code postal :  Ville :

Personne à contacter : ☐ M. ☐ Mme

Nom :

Prénom :  Fonction :

Téléphone :  Adresse mail :

Adresse postale :

Code postal :  Ville :

Représentant légal : ☐ M. ☐ Mme

Nom :

Prénom :  Fonction :

Téléphone :  Adresse mail :

Adresse postale :

Code postal :  Ville :

Personne morale :

- ☐ Entreprise privée (hors intérim)
- ☐ Exploitation agricole
- ☐ Travailleur indépendant, profession libérale
- ☐ Particulier employeur
- ☐ Etablissement public administratif
- ☐ EPIC
- ☐ Organisation professionnelle/patronale
- ☐ Syndicat de salariés
- ☐ Association
- ☐ Entreprise adaptée
- ☐ ESAT
- ☐ Structure d'insertion par l'activité économique
- ☐ Entreprise de travail temporaire (hors intérim d'insertion)
- ☐ Auto-entrepreneur
- ☐ Autre, préciser :

Code NAF 2008 :

Effectifs de l'établissement :

Effectif salarié de l'établissement :

Nombre de personnes handicapées employées dans l'établissement :

Cocher si l'établissement est assujéti à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés ☐

Accord en faveur de l'emploi des personnes handicapées : Un accord agréé relatif à l'emploi des personnes handicapées au titre de l'article L5212-8 du Code du Travail (exonératoire de la contribution Agefiph) s'applique-t-il à l'établissement concerné ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui, date de début

date de fin de l'accord

Si oui, le quota de 6% est-il atteint ? ☐ Oui ☐ Non

**Le formulaire est disponible sur demande à l'Agefiph**

## ANNEXE 3 : PLAN DE COOPERATION LOCAL

---

La présente annexe détaille les axes de travail identifiés comme pertinents et prioritaires par les partenaires signataires du protocole maintien de Loire-Atlantique, ainsi que de premières propositions d'actions permettant de décliner ces orientations au niveau départemental.

Les modalités opérationnelles de ces actions et leur calendrier seront définis par les partenaires à l'occasion de la prochaine réunion du groupe maintien dans l'emploi de Loire-Atlantique.

Il est souligné à ce titre que les actions mises en place à l'échelon départemental gagneront à être irriguées et nourries par un **travail de capitalisation à conduire à l'échelle régionale**, qui aurait pour objectifs :

- D'établir et faire connaître l'état des lieux des actions et initiatives spécifiques mises en place dans les différents départements des Pays de la Loire en faveur du maintien dans l'emploi,
- De réaliser et partager des retours d'expérience sur les intérêts et limites de ces actions départementales,
- De coordonner les initiatives innovantes mises en place dans les départements, pour mutualiser les réflexions, expérimenter des options distinctes et complémentaires, etc.

Dans ce cadre, les orientations et actions proposées pour la Loire-Atlantique sont les suivantes.

### 1/ Poursuivre la professionnalisation des acteurs du maintien

Les partenaires de Loire-Atlantique considèrent comme prioritaire la poursuite et l'amplification des actions de professionnalisation des acteurs du maintien, permettant de **favoriser l'interconnaissance entre acteurs, et l'appropriation des rôles respectifs de chacun, des modalités de coopération, et des outils et dispositifs** en faveur du maintien.

- Différents canaux sont à combiner :
  - Séminaires maintien départementaux (qui, au-delà de la professionnalisation stricto sensu, permettent, si organisés en présentiel, de développer les relations inter-individuelles et échanges de pratiques entre acteurs).
  - Formations ad hoc
  - Webinaires
  - ....
- Une attention particulière est à donner aux **professionnels prenant leur poste**. Dans ce cadre, les partenaires proposent, pour l'année à venir, de **concevoir un « parcours d'intégration »** pour ces nouveaux professionnels du maintien, articulant différentes modalités (formations, immersions, entretiens conseil...). Ce parcours pourra comporter un tronc commun, conçu à l'échelle régionale, et des spécificités départementales.

## 2/ Favoriser la détection précoce des situations de maintien par l'information et la sensibilisation des parties prenantes.

Les partenaires conviennent de la nécessité de **renforcer l'information et la sensibilisation auprès de différentes cibles d'acteurs**, en **mettant l'accent sur les enjeux et les moyens de la détection précoce** des situations de maintien (dont une  **focale sur la visite de pré-reprise**) : **médecins traitants et professionnels de santé, employeurs** (et leurs représentants), **salariés** (et leurs représentants)

Dans ce cadre, il est proposé :

- En premier lieu, de **réaliser un état des lieux des actions et modalités de communication** vers ces acteurs,
- Sur cette base, **d'établir un plan d'actions**, avec des priorités, et en **expérimentant le cas échéant de nouveaux formats et canaux de communication**. Il s'agira notamment de bien articuler les initiatives de chaque partenaire pour faire en sorte de porter systématiquement une vision commune et pluridisciplinaire de l'offre de services des acteurs du maintien. Ce plan d'actions sera par ailleurs à coordonner avec les autres départements (répartition des priorités ?)

A titre d'exemples, en 1<sup>ère</sup> analyse, ces actions pourraient prendre les formes suivantes :

- Vers les professionnels de santé :
  - Information ciblée vers les maisons pluridisciplinaire de santé (MPS), ou les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) ;
  - Encart maintien dans des publications professionnelles médicales ;
  - Module court sur le maintien dans le cadre de la formation initiale et continue des médecins ;
- Vers les employeurs et salariés :
  - Webinaires courts à l'attention d'organisations professionnelles ou syndicales, ou de référents handicap d'entreprises... ;
  - Appui sur les cabinets comptables pour relais vers les TPE-PME ;
  - Communication vers les assurés via leur compte Ameli ou MSA.

## 3/ Faciliter les transitions professionnelles

Les partenaires notent l'enjeu de **mobiliser les personnes en situation de maintien, le plus tôt possible**, dans une **dynamique de développement de leur employabilité**, afin de **favoriser leur évolution professionnelle interne ou, le cas échéant, externe**.

Différents axes de travail seront à envisager :

- De manière générale, l'information des employeurs et salariés sur les actions pouvant être déployées pendant l'arrêt de travail.

- Concernant la formation pendant l'arrêt de travail, au regard des difficultés rencontrées aujourd'hui (complexités de financement liées aux changements de statut des bénéficiaires), un travail préalable serait à conduire avec les OPCO et Transitions Pro (à l'échelon régional) pour clarifier les procédures et modalités de ces formations. Les formations en CRP pourront aussi être intégrées davantage dans les réflexions (cf. décret récent qui fait évoluer leur offre de services, y compris auprès des salariés).
- Le renforcement de l'articulation entre les professionnels du maintien et l'opérateur CEP régional.
- Le renforcement du lien avec Pôle emploi pour mieux identifier les personnes licenciées pour inaptitude et leur proposer une offre de services adaptée à leurs besoins.