

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 la Mayenne

2020-2022

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

Sommaire

PROTOCOLE DEPARTEMENTAL	3
1. PREAMBULE	4
2. POURQUOI UN PROTOCOLE DEPARTEMENTAL DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI ?	5
3. FINALITE DU PROTOCOLE DEPARTEMENTAL	6
4. LES PUBLICS CIBLES	6
5. LE CADRE DE REFERENCE	6
6. LES OBJECTIFS	7
7. LES MOYENS MOBILISES	7
8. L'ENGAGEMENT DES SIGNATAIRES	8
9. ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT	8
9.1. Pilotage et suivi des protocoles départementaux	8
9.2. Evaluation	9
10. DUREE	9
ANNEXES	11
ANNEXE 1 : OFFRE DE SERVICES DES SIGNATAIRES	12
L'offre de service de l'Agefiph	13
L'offre de service du FIPHP	18
L'offre de service du service social de la CARSAT	22
L'offre de service de la CPAM	24
L'offre de service du service médical de l'Assurance Maladie	27
L'offre de service de la MSA	28
L'offre de service des services de santé au travail 53	31
L'offre de service de la MDA 53	37
L'offre de service de Cap emploi	39
L'offre de service Pôle emploi	43
ANNEXE 2 : PRESENTATION DES PARTENARIATS LOCAUX	44
ANNEXE 3 : PLAN DE COOPERATION LOCAL	48

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^{ème} 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 jours¹, susceptibles d'éloigner durablement les assurés du monde du travail²; et les licenciements pour inaptitude, facteurs de chômage de longue durée.³

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 Mayenne, la dynamique est sensiblement la même puisque le territoire comptait 3 138 personnes en arrêts de travail de plus de 90 jours signalées au service social de l'Assurance Maladie en 2019, contre 2 516 en 2014 (soit une augmentation de 24,7 %).

¹ 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.

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

³ 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 Mayenne, la dynamique est sensiblement la même puisque le territoire comptait 391 personnes inscrites à PE suite à une inaptitude en 2019, contre 339 en 2016 (soit une augmentation de 15,3 %).

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'emploi⁴ de la Mayenne 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 ;
- 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.

⁴ Direccte (future DREETS), Agefiph, FIPHFP, Sécurité sociale des différents régimes, services de santé au travail, Maison Départementale de l'autonomie (MDA), Cap emploi, établissements et services de pré orientation et de réadaptation professionnelle (ESPO et ESRP), acteurs de la santé, ...

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

Bruno JOURDAN
DIRECCTE 53



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



Marc DESJARDINS
Directeur de l'EP FIPHFP



François Xavier JOLY, Directeur de la Carsat

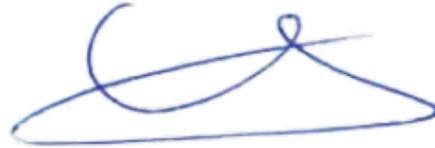
Par délégation, Isabelle VAUTERIN, Directrice des interventions sociales



Christine LASSERRE
Directrice de la CPAM de Mayenne



Dr Laurence HERVIU
DRSM Pays de la Loire
Médecin-conseil chef de service par intérim de
l'ELSM de la Mayenne



Véronique PILETTE
Directrice Générale de la MSA 53-61-72



Arnaud AFFAGARD
Directeur du SATM



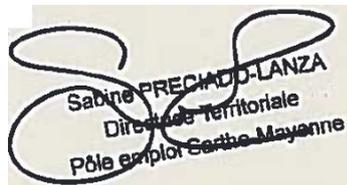
Olivier RICHEFOU
Président du GIP MDPH de la Mayenne



Mélanie MICHEL
Directrice du Cap emploi 53



Sabine PRECIADO LANZA
Directrice Territoriale du Pôle emploi Sarthe
Mayenne



Sabine PRECIADO-LANZA
Directrice Territoriale
Pôle emploi Sarthe Mayenne

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)
- [**SST**](#) (Services de santé au travail)
 - **SATM** (Santé de travail en Mayenne)
 - **MSA** (Mutualité sociale agricole)
- [**MDA**](#) (Maison départementale de l'autonomie)
- [**Cap emploi**](#) (Conseil national handicap et e emploi des organismes de placement spécialisés)
- [**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 engagés 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 (MOAIJ⁵, PREMIJ⁶) ;
- **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 ;
- **avec les Opérateurs de compétence (OPCO)** : dans le cadre de conventions amorcées depuis plusieurs années entre l'Agefiph et les Organismes paritaires

⁵ Module orientation approfondie pour des assurés en indemnités journalières

⁶ Prestation de mobilisation pour les assurés en indemnités journalières

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, FIPHFP⁷ 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).
- **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 FIPHFP 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 du salarié, ainsi que de l'employeur qu'il soit public ou privé.

⁷ Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique

→ 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'emploi⁸).

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

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) 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 €) ;

⁸ Accessibles aux salariés à partir du prochain marché, en 2021

- 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 (DOETH⁹, 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>

⁹ 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 (MOAIJ¹⁰, PSOP¹¹, ...), 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

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>

¹⁰ Module orientation approfondie pour des assurés en indemnités journalières

¹¹ 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.

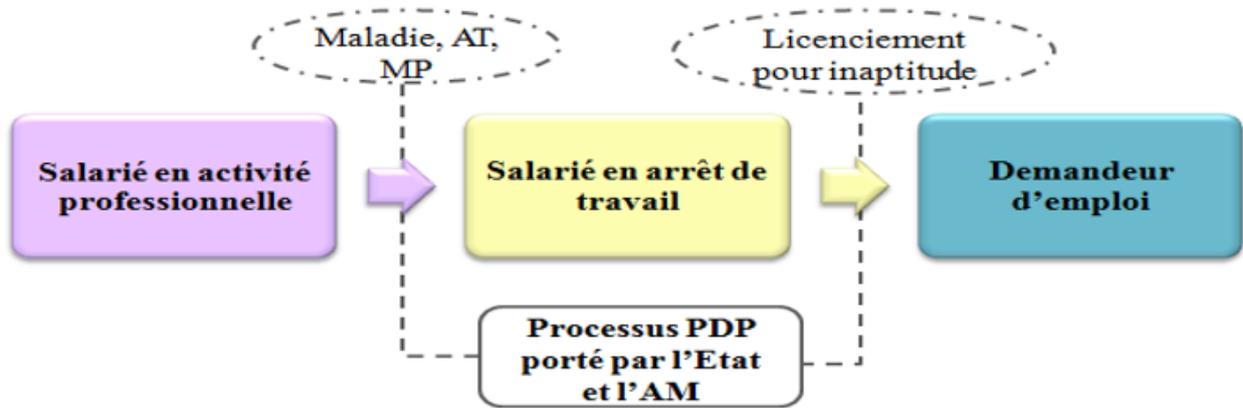
- La contribution de la Caisse primaire d'Assurance Maladie à la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP)

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 (MOAIJ¹²) 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.

¹² Module orientation approfondie pour des assurés en indemnités journalières



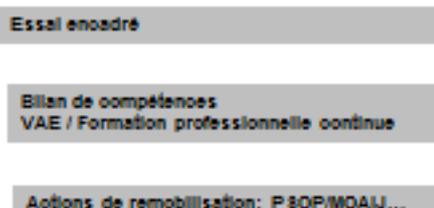
- Les actions de mobilisation pendant l'arrêt de travail

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

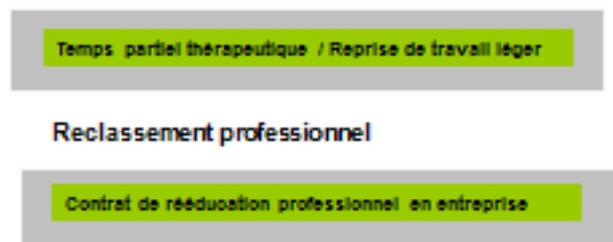
- **la reprise de travail à temps partiel thérapeutique ou travail léger** : l'assuré peut tester ses capacités après une absence pour maladie ou accident sur son emploi ou un autre en accord avec le médecin du travail, médecin conseil et employeur dans le cadre d'horaires adaptés à son état de santé ;
- **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 (MOAIJ, PSOP¹³) ;
- **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.

Remobilisation pendant l'arrêt de travail

Arrêt de travail - - - - -> Fin d'arrêt



Reprise du travail progressive au même poste



¹³ 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

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 :

- informer individuellement ou collectivement sur les droits, les dispositifs, les aides susceptibles d'être mobilisés pour le maintien dans l'emploi (demande Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)) ;
- accompagner et de mobiliser les personnes (évaluation, soutien psychologique, démarches administratives) ;
- assurer le lien en interne avec les médecins du travail, les médecins conseil, les services Prestations maladie, invalidité, accident de travail et de prestations extra légales et faire remonter si besoin les situations complexes pour un examen en CPME ;
- assurer le lien, en externe, avec les différents opérateurs ou instances concernées par le maintien dans l'emploi : MDA, service maintien Cap emploi, organismes experts, etc.

Le lien site MSA Mayenne-Orne-Sarthe : <https://mayenne-orne-sarthe.msa.fr/lfy>

L'offre de service des services de santé au travail 53

▪ Santé au travail en Mayenne



Le SATM a pour mission de conseiller les employeurs, les salariés et leurs représentants afin d'éviter toute altération de la santé des salariés du fait de leur travail. Cette mission est assurée par des équipes pluridisciplinaires qui conduisent des actions de santé au travail dans le but de préserver la santé physique et mentale des salariés mayennais tout au long de leur parcours professionnel. Elles interviennent pour les salariés des entreprises adhérentes, que ceux-ci soient bénéficiaires de l'obligation d'emploi ou non.

▪ La spécificité du maintien dans l'emploi

Le « *Maintien dans l'Emploi* », appelé autrement « *la prévention de la désinsertion professionnelle* », est l'une de nos missions des services de santé au travail.

Il ne s'agit plus d'adapter le travail à la physiologie humaine, mais **d'adapter le travail à la santé individuelle**, en vue du maintien dans l'emploi du salarié.

Les objectifs associés sont donc les suivants :

- préserver la santé collective ;
- maintenir dans l'emploi la main d'œuvre ;
- tirer des bénéfices économiques pour la société, dans un contexte d'allongement de la durée du travail.

L'objectif de cette collaboration entre tous ces professionnels, étant, **à partir d'un diagnostic partagé, de rechercher des solutions adaptées et de favoriser le maintien dans l'emploi.**

Cette offre du SATM se retrouve à tous les niveaux des équipes pluridisciplinaires.

▪ Les Médecins du travail

Ils conseillent les employeurs, les salariés et leurs représentants, en matière de santé, de sécurité et d'amélioration des conditions de travail.

Ils animent et coordonnent l'intervention des professionnels du service de Santé au Travail.

Ils interviennent à partir :

- des demandes des entreprises ;
- des demandes des salariés ;
- des demandes du corps médical ;
- des signalements provenant d'autres professionnels du SATM.

Leurs interventions dans le cadre du maintien dans l'emploi sont les suivantes :

- repérage des situations risquant de compromettre le maintien au poste ;
- analyse médicale des restrictions d'aptitude ;
- évaluation des répercussions de l'état de santé sur l'avenir professionnel ;
- évaluation des possibilités de reprise dans l'entreprise ;
- appui sur son expertise pour formuler le cas échéant 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 (CT art. L4624-3) ;
- accompagnement de l'entreprise et du salarié au cours de la démarche visant la reprise de travail ;
- orientation des salariés et/ou entreprises vers le ou les professionnels du SATM qui pourront les conseiller et les accompagner.

Le médecin du travail bénéficie des informations collectées et analysées par les différents professionnels du SATM. Il apporte son expertise aux professionnels du SATM qui interviennent ou interviendront dans la recherche de solutions.

Ce mode de collaboration en interne permet :

- un diagnostic partagé
- la proposition de solutions adaptées
- la mise en confiance des bénéficiaires, par un même discours de professionnels
- de garantir l'adéquation des moyens mobilisés et la pérennité du maintien.

▪ **Les Infirmiers en santé au travail**

- apportent des informations (rôle des intervenants du service maintien dans l'emploi, de l'assistante sociale, etc.) ;
- conseillent sur les premières démarches pouvant être engagées par les salariés (RQTH, etc.) ou par les entreprises ;
- détectent, lors de leurs entretiens, des situations nécessitant l'intervention d'autres professionnels du SATM (médecin du travail, intervenants du service maintien, assistante sociale, psychologue du travail, etc.) ;
- orientent vers les professionnels du SATM en concertation avec le médecin du travail ;
- interviennent en concertation avec le médecin du travail pour rechercher des solutions avec l'entreprise et le salarié pour les situations « simples ». Pour des situations nécessitant d'autres compétences, ils travaillent en concertation avec les intervenants du service maintien du SATM ;
- poursuivent leurs accompagnements d'employeurs et de salariés dans le cadre des missions qui leur sont dévolues.

Ils interviennent à partir des :

- demandes des entreprises ;
- demandes des salariés ;
- signalements de partenaires externes ;
- visites d'entreprise qu'ils réalisent ;
- de leur accompagnement tout au long du parcours professionnel des salariés.

▪ **Les équipes du pôle technique**

Les équipes du pôle technique sont constituées de :

- Techniciens hygiène et sécurité ;
- Ergonomes ;
- Intervenants du service maintien ;
- Assistants santé sécurité au travail ;
- Assistante sociale.

▪ **Les différents préventeurs**

Dans le cadre de la PDP et du maintien dans l'emploi, les préventeurs :

- contribuent à repérer les dangers et à identifier les besoins en santé au travail au sein des entreprises adhérentes ;
- favorisent l'information des employeurs sur le rôle des acteurs du SATM qui peuvent les conseiller et les accompagner ;
- détectent, dans le cadre des études menées en entreprise, des situations individuelles où il y a présomption d'inadéquation entre le poste de travail actuel ou futur et leur santé ;
- mènent des projets d'amélioration des conditions de travail, qui profitent à des situations individuelles de salariés en situation d'inadéquation au travail en lien avec leur santé ;
- interviennent, en cas de besoin, sur l'analyse de risques spécifiques et le conseil en termes d'adaptation, garantissant une adéquation de la solution (ex : évaluation des conditions d'exposition au bruit, éclairage, risque chimique, etc.).

▪ **Le service social**

L'assistante de service social du travail agit pour les entreprises adhérentes. Elle apporte un **éclairage social et donne un avis d'expert aux entreprises adhérentes, aux salariés et aux équipes du SATM**, afin de participer à l'amélioration des conditions de travail des salariés, de favoriser le Maintien dans l'Emploi et de lutter contre le risque de désinsertion professionnelle.

L'accompagnement social individuel proposé aux salariés confrontés à des problèmes de santé a pour objectif de leur permettre de :

- identifier les répercussions sur la vie personnelle et professionnelle ;
- rechercher des moyens pour le maintien de l'équilibre matériel et financier en mobilisant divers dispositifs d'aides et les partenaires compétents ;
- prendre conscience des atouts (compétences, expériences, ...) ainsi que des potentialités et des limites ;
- faciliter la compréhension et l'appropriation par le salarié du rôle des différents acteurs du Maintien dans l'Emploi dans l'aménagement de la situation de travail, des décisions médicales et de leurs conséquences, de la législation (Code de la sécurité sociale, Droit du travail, ...) ;
- aider au repérage des pistes professionnelles possibles dans l'entreprise en lien avec les professionnels du SATM et les acteurs internes de l'entreprise ;
- cheminer dans l'acceptation d'un éventuel changement de poste de travail ou de statut professionnel ;
- identifier des possibilités de transitions externes lorsqu'il n'y a pas de solution de maintien dans l'entreprise et d'orienter si besoin vers des partenaires extérieurs ;
- réaliser les démarches en lien avec les acteurs du maintien dans l'emploi (demande de RQTH, aides financières de droit commun ou spécifiques, les droits à la formation, prise de rendez-vous avec d'autres partenaires, ...).

L'analyse globale de la situation du salarié par l'assistante de service social permet la **mise en place d'un plan d'action** en concertation avec les différents partenaires du maintien dans l'emploi, afin de lever les freins identifiés. Avec l'accord du salarié, l'assistante de service social apporte un éclairage aux professionnels du SATM (médecin du travail, infirmier(e) en santé au travail ou au Chargé de maintien dans l'emploi, etc.) intervenant dans la situation.

▪ **Le service maintien dans l'emploi**

Le service maintien dans l'emploi **intervient pour tous les salariés des entreprises adhérentes, dès lors qu'il existe une présomption d'inadéquation entre le poste de travail actuel ou futur et de leur santé**, dans l'objectif de prévenir un risque d'aggravation de leur état de santé ou de la menace de la pérennité de leur emploi.

Le fait générateur de ces situations peut être la maladie, un accident, la survenance ou l'aggravation du handicap ou une évolution du cadre professionnel incompatible avec l'état de santé ou le handicap de la personne.

La prise en charge de la situation par le service maintien dans l'emploi doit être opérée le plus précocement possible afin de se donner du temps pour trouver une solution, la personne peut être :

- en reprise de travail ;
- en arrêt de travail ;
- en poste mais en difficulté en lien avec les effets de son état de santé ;

- en arrêts de travail fréquents.

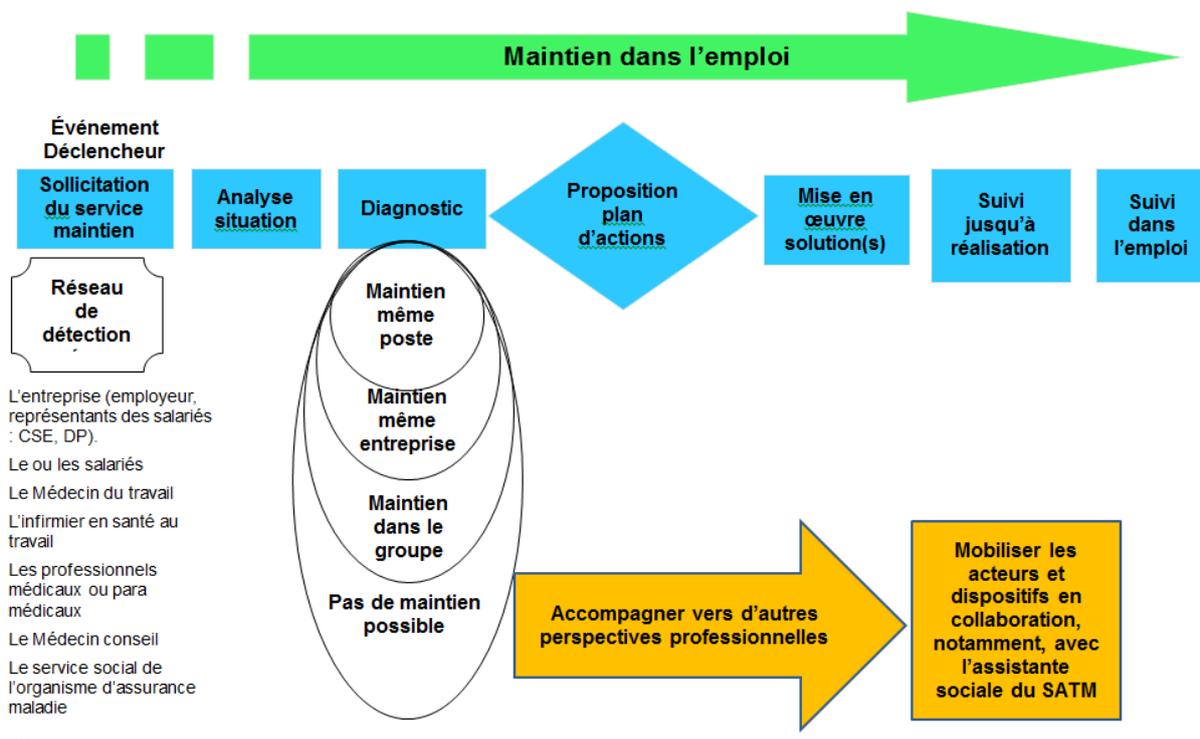
L'offre de service du service maintien dans l'emploi se décline de la façon suivante :

- délivrance d'informations/sensibilisation et de conseils de premier niveau auprès des entreprises, des salariés, des organisations patronales et des organisations syndicales, et de tout autre acteur jouant un rôle dans la prévention et la préservation de la santé, de la prévention de la désinsertion professionnelle et du maintien dans l'emploi ;
- conduite d'interventions auprès du ou des salariés et de leurs entreprises pour les accompagner et les conseiller dans la recherche et l'identification de solutions, techniques et/ou organisationnelles, permettant de réduire les contraintes / compenser les situations d'inadéquation et de favoriser un maintien dans l'emploi dans des conditions adaptées à l'état de santé, en prenant en compte les enjeux de l'entreprise et des salariés (la conduite de projet), en intervenant au sein de l'entreprise, en identifiant et en recherchant les solutions adaptées.
- Les intervenants du service maintien dans l'emploi déterminent avec les bénéficiaires et les professionnels du service de santé au travail, les conditions favorables au maintien.

Les intervenants du service maintien éclairent et associent les entreprises et les salariés pour leur permettre de construire un projet commun.

Ils accompagnent le ou les salariés dans l'analyse de leur situation, dans la mobilisation d'acteurs, de dispositifs et dans la mise en œuvre des moyens validés :

- proposition, conduite, participation à des actions visant le développement de la détection précoce des situations de salariés présentant des problèmes de santé avant que ceux-ci ne deviennent chroniques avec des répercussions sur la poursuite de l'activité professionnelle ;
- participation à la politique du SATM sur le thème de la PDP et du maintien dans l'emploi ;
- conduites d'actions d'information et de sensibilisation des entreprises, des salariés, des organisations patronales et des organisations syndicales, et de tout autre acteur jouant un rôle dans la prévention des risques professionnels et préservation de la santé, de la prévention de la désinsertion professionnelle et du maintien dans l'emploi.



Lien vers le site internet : www.satm.fr

▪ **MSA (Mutualité sociale agricole)**



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

L'offre de service de la MDA 53



Maison départementale de l'autonomie



Véritable **guichet unique d'accueil et d'information** pour les personnes âgées et les personnes handicapées, la Maison départementale de l'autonomie est présente sur l'ensemble du département afin d'apporter une **réponse de proximité sur les territoires**.

- Les objectifs de la MDA :
 - améliorer la qualité de vie des personnes en perte d'autonomie (personnes en situation de handicap ou personnes âgées) dans leur environnement ;
 - favoriser l'insertion sociale et/ou professionnelle des personnes en situation de handicap en apportant un accompagnement de qualité ;
 - faciliter l'accès à la santé dans les territoires.

- Les missions de la MDA :
 - accueillir, informer et conseiller sur les droits à compensation et de prestations liées au handicap ou à la perte d'autonomie ;
 - accompagner la complétude des formulaires de demande et aider à la saisie des dossiers numériques (via trajectoire personnes handicapées et grand âge) ;
 - instruire et évaluer des demandes d'aides comme l'allocation adulte handicapée (AAH), la prestation de compensation du handicap (PCH), l'allocation personnalisée d'autonomie (APA pour les personnes âgées), la carte mobilité inclusion (CMI), la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapée (RQTH) et son orientation professionnelle (marché du travail, ESAT, ESPO et ESPR), les orientations en établissements et services médicaux sociaux, les parcours de scolarisation pour les enfants en situation de handicap, ... ;

- autoriser et financer les établissements et services sociaux et médico-sociaux agissant auprès des personnes en situation de handicap et des personnes âgées ;
- autoriser des services d'aide et d'accompagnement au domicile ;
- délivrer l'agrément permettant l'exercice des accueillants familiaux pour adultes âgés ou en situation de handicap et assurer le suivi médico-social des personnes accueillies ;
- financer des actions de prévention de la perte d'autonomie ;
- mettre en place et financer des actions en faveur de la santé de proximité.

Pour accomplir ces missions, la Maison départementale de l'autonomie, qui est un service du Conseil départemental, **travaille en lien étroit avec de nombreux partenaires**, notamment les services d'aide à domicile, les services de soins infirmiers, les médecins, une grande variété d'autres professionnels de santé, les établissements pour personnes âgées et pour les personnes en situation de handicap, le service public de l'emploi (SPE), l'Education Nationale...

La Maison départementale de l'autonomie **s'appuie en interne sur des collaborateurs aux profils variés** : médecins, infirmières, psychologues, personnels administratifs, ergothérapeutes, enseignants, assistants sociaux...

Lien vers le site internet : www.lamayenne.fr/

L'offre de service de Cap emploi



- 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.

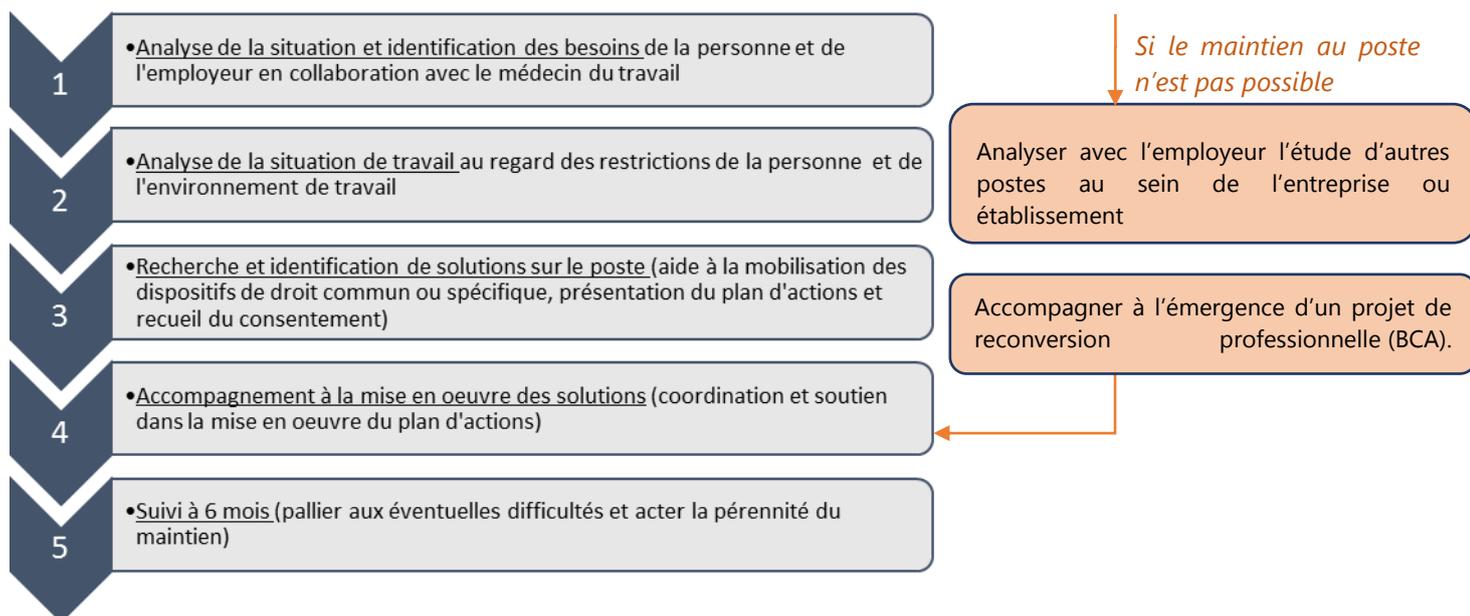
Situations nécessitant l'intervention du service maintien dans l'emploi ou transition professionnelle interne :

- 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.

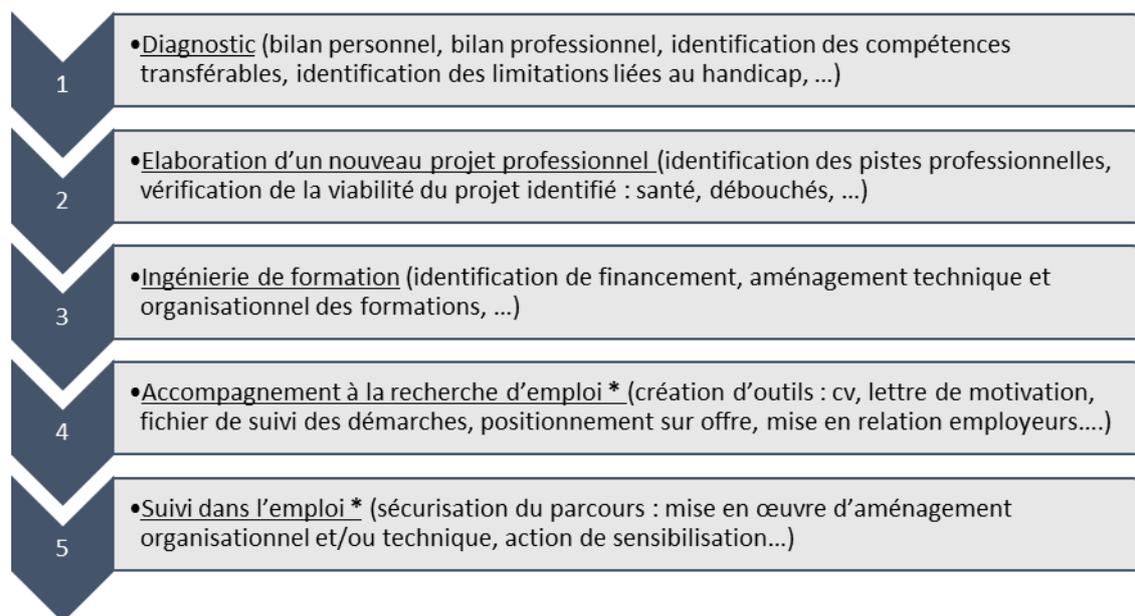
- Modalités de sollicitation de l'intervention du Cap emploi au titre de la transition professionnelle externe ou de l'évolution professionnelle :
 Cap emploi analyse la situation de la personne et/ou de l'employeur, vérifie l'éligibilité de la personne à l'offre de service et réalise un diagnostic de 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>La situation est <u>subie</u> par la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> . état de santé nécessitant une reconversion . licenciement pour défaut de reclassement suite à un avis médical d'inaptitude. <p>Ce service n'est mobilisé que si le maintien en emploi n'est pas possible.</p>	<p>La situation est <u>choisie</u> par la personne :</p> <ul style="list-style-type: none"> . volonté de la personne de travailler sur un nouveau projet professionnel (évolution interne ou externe, anticipation d'une difficulté ressentie emploi-handicap). <p>Cap emploi est opérateur agréé du Compte en évolution professionnelle (CEP) salarié.</p>



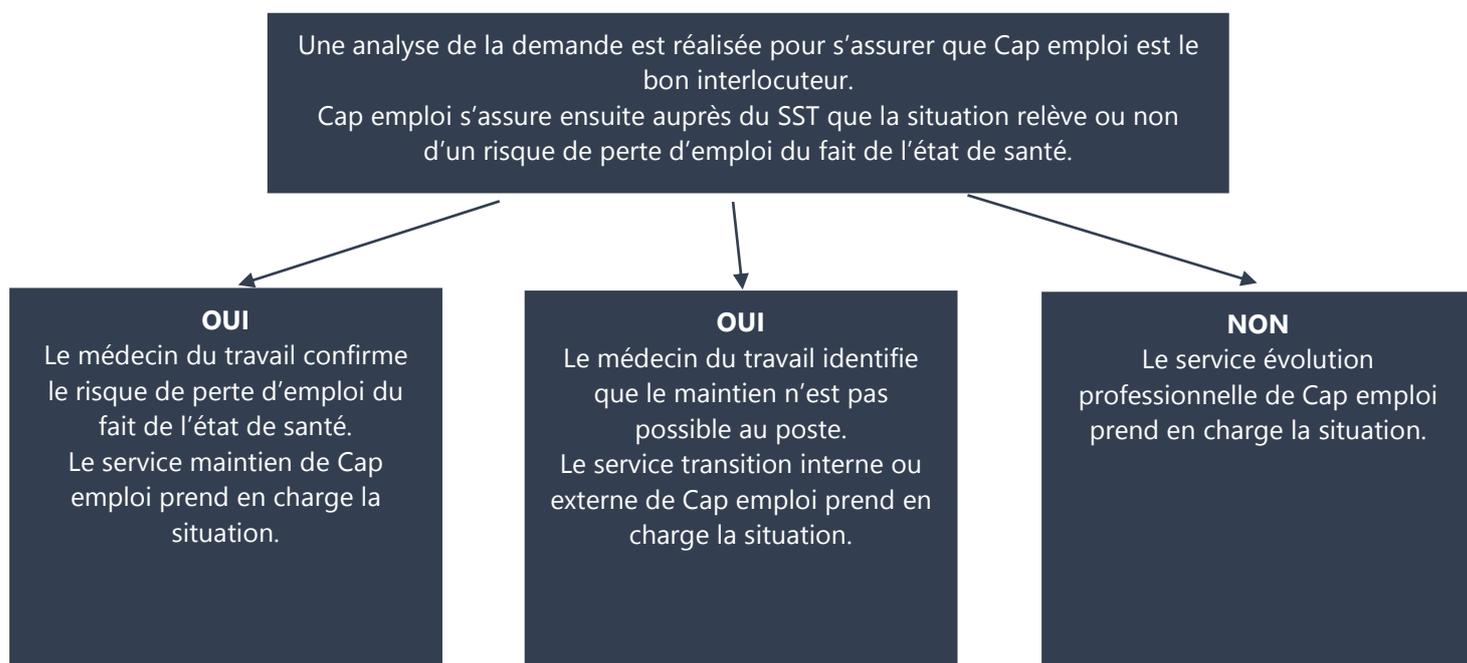
- Accompagnement mis en œuvre pour les bénéficiaires du service transition professionnelle externe/évolution professionnelle délivré par Cap emploi

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 Cap emploi 53 : <https://www.capemploi53.com/>

Lien vers le site internet : <https://www.cheops-paysdelaloire.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/

ANNEXE 2 : PRESENTATION DES PARTENARIATS LOCAUX

Cette annexe a pour objectif de présenter les partenariats existants sur le département et d'illustrer la dynamique partenariale à l'œuvre sur le territoire. Le département de la Mayenne se caractérise en effet par une **dynamique partenariale forte** qui prend appui sur des **modalités de coopération et de coordination structurées**.

Les acteurs du territoire ont notamment fait le choix de valoriser ce partenariat multimodal au sein d'un **outil de collaboration local**, actualisé régulièrement. Ce dernier présente le rôle des partenaires dans la mobilisation et le déploiement d'un certain nombre de dispositifs.

Bien que les **salariés** n'apparaissent pas en tant que tels dans l'outil ci-dessous, il est nécessaire de rappeler qu'ils occupent une **place centrale** dans la mise en œuvre des dispositifs mobilisés dans le cadre de leurs parcours, et que leur **adhésion** constitue une condition de réussite de l'accompagnement.

Cet outil s'accompagne par ailleurs d'un **glossaire intégré** dans le présent protocole.

PRESENTATION DE QUELQUES DISPOSITIFS MOBILISABLES EN FAVEUR DU MAINTIEN EN EMPLOI ET ROLE DES ACTEURS MOBILISES - Décembre 2020													
ACTEURS/PARTENAIRES 53													
Entrée dans le dispositif	Echelon Local de Service Médical (ELSM) des Assurances Maladie	CPAM	SATM SST MSA	Service Social Carsat Service Social MSA	Médecin traitant	Employeur	Pôle Emploi Cap Emploi	MDA	OPCO	CPF	Cellule PDP	FIPHFP	Agefiph
MOAIJ	Avis	Notification	Avis du méd du travail sur présomption d'inaptitude au poste, information du salarié et orientation.	Prescription et animation	Avis au titre de l'arrêt	/	Évaluation du besoin et orientation	Décision RQTH			Oui		cofinaceur de la prestation
PSOP	Avis	Notification	Avis du méd du travail pour les salariés, information et orientation possible.	Prescription et Accompagnement social de la personne	Avis au titre de l'arrêt	Convention de stage en cas de maintien dans l'emploi	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche	Décision RQTH			Oui	Pilotage et financement	Finaceur de la prestation
CRPE	Avis	Financement Signataire du contrat	Analyse de l'utilité et de la pertinence de cet outil, avis concertés professionnels SATM dont médecin du travail, prescription, accompagnement	Accompagnement social de la personne - Reçoit le pré projet Evaluation sociale possible		Signataire du contrat	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche	Décision RQTH	Financement possible		oui	Financement (cf catalogue)	?
ESPO, ESPR, UEROS		Notification	Analyse de l'utilité et de la pertinence de cet outil, proposition au salarié, accompagnement dans la demande et le suivi de l'action.	Accompagnement social possible si entrée pendant l'arrêt maladie et/ou AT-MP			Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche	Décision RQTH et orientation professionnelle			Oui si arrêt		non
Essai encadré	Avis	Notification	Analyse de l'utilité et de la pertinence de cet outil, avis concertés professionnels SATM dont médecin du travail, prescription, accompagnement, validation de l'adéquation santé/travail.	Accompagnement social de la personne en amont, pendant l'essai et en aval	Avis au titre de l'arrêt	Rédaction d'un pré projet - Nomination d'un tuteur et accompagnement de ce dernier pendant tout l'essai, Accord de l'ets qui accueille	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche	Décision RQTH si nécessaire			Oui		non
PMSMP	Avis dans le cadre d'un arrêt de travail	Notification	Analyse, avis concertés professionnels SATM dont médecin du travail, demande, accompagnement	Accompagnement et évaluation sociale au-delà de 7 jours	Avis au titre de l'arrêt	Accord de l'ets qui accueille	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche				Oui	Pilotage et financement des cap emploi	non
Bilan de Compétences		Saisie du Sce Social et Notification (validation pour la période couverte par l'arrêt)	Analyse, avis concertés professionnels SATM, proposition au salarié, accompagnement à la demande et suivi de l'action.	Accompagnement et évaluation sociale / sollicitation des partenaires pour évaluation de la pertinence	Avis au titre de l'arrêt	Information et conseil, autorisation d'absence si bilan fait sur le temps de travail, accompagnement à la sollicitation des OPCO.	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche		Possible sollicitation pour financement	Possible sollicitation pour financement	Oui	Financement (cf catalogue)	non
Formations (VAE, formations Conseil Régional...)		Saisie du Sce Social et Notification (validation pour la période couverte par l'arrêt)	Analyse, avis concertés professionnels SATM, accompagnement à la demande et suivi de l'action..	Accompagnement et évaluation sociale / sollicitation des partenaires pour évaluation de la pertinence	Avis	Information et conseil, autorisation d'absence si bilan fait sur le temps de travail, accompagnement à la sollicitation des OPCO.	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche		Possible sollicitation pour financement	Possible sollicitation pour financement	Oui	Financement en complément du droit commun	Cofinancement en compensation du handicap (sur prescription du référent de parcours)

Temps partiel Thérapeutique	Avis	Financement ou refus	Analyse, proposition, avis du médecin du travail, organisation de sa mise en œuvre avec le salarié et l'entreprise, accompagnement et suivi.	Accompagnement social possible si la personne est accompagnée en amont	Prescripteur	Analyse de la faisabilité, organisation, co-construction et validation.	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche						
PRESTATIONS AGEFIPH (PAS, EPAAST...)													
Offre de service agefiph			Analyse de l'adéquation et de la pertinence, avis concertés professionnels SATM dont médecin du travail, information, proposition, accompagnement dans le suivi de(s) action(s).			Analyse de l'intérêt, co-construction,, organisation et accord de l'intervention d'un intervenant extérieur au sein de l'entreprise	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche	Notification possible sur certaines prestations					Financement
AST (Aménagement Situation de Travail)			Analyse, recherche des solutions, proposition, avis concertés professionnels SATM dont médecin du travail, validation adéquation santé/travail, accompagnement dans le suivi de(s) action(s).	Accompagnement possible	Prescription de certains dispositifs médicaux (ex: appareils auditifs)	Analyse des difficultés, proposition de solutions, sollicitation de l'accompagnement et de l'avis du service de santé au travail, sollicitation d'aides financières, co financeurs, validation.	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche	Décision RQTH (Notification possible PCH)	Possible sollicitation pour financement			Financement d'aménagement de poste (cf catalogue)	Financement
RLH (Reconnaissance Lourdeur du Handicap			Analyse, identification des besoins et de la pertinence, proposition, mobilisation, accompagnement dans le suivi de(s) action(s).. Avis circonstancié du médecin du travail			Analyse des difficultés, proposition de solutions, sollicitation de l'accompagnement et de l'avis du service de santé au travail, sollicitation d'aides financières, co financeurs, validation.	Évaluation du besoin, prescription et accompagnement à la démarche	Décision RQTH					Accord (pour financement URSSAF)

GLOSSAIRE

Abréviation	Déclinaison
MOAIJ	Module d'orientation approfondie indemnités journalières
PSOP	Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle
CRPE	Contrat de rééducation professionnelle
ESPO-ESRP	Etablissements et services de pré-orientation et de réadaptation professionnelle
UEROS	Unité d'évaluation de réentraînement et d'orientation sociale
EE	Essai encadré
PMSMP	Période de mise en situation en milieu professionnel
BC	Bilan de compétences
VAE	Validation des acquis d'expérience
TPT	Temps partiel thérapeutique
PAS	Prestations d'appui spécifique
AST	Aménagement de la situation de travail
RLH	Reconnaissance de la lourdeur du handicap

ANNEXE 3 : PLAN DE COOPERATION LOCAL

L'annexe suivante détaille les actions qui seront déployées sur le territoire de la Mayenne concernant le volet du maintien dans l'emploi.

1/ Favoriser la connaissance et la mobilisation des partenaires spécialisés sur le maintien dans l'emploi :

- **Renforcer la connaissance et la mobilisation des partenaires de la Fonction Publique spécialisés sur le sujet du maintien dans l'emploi**

→ Favoriser l'interconnaissance des acteurs :

- Organiser des temps d'échanges avec les professionnels du maintien dans l'emploi de la Fonction Publique
- Partager les pratiques, outils et dispositifs mobilisés de part et d'autre
- A terme, favoriser la mobilisation de ces acteurs dans le groupe de travail partenarial

→ Développer en particulier un travail plus étroit avec le SPAT

- **Développer la connaissance de l'offre d'intervention de l'OETH**

2/ Favoriser les échanges entre professionnels du maintien dans l'emploi dans le cadre d'événements dédiés :

- **Organiser un séminaire sur la thématique du maintien dans l'emploi**

→ Favoriser la connaissance des offres d'intervention de l'ensemble des acteurs intervenant dans le champ du maintien dans l'emploi (secteur public, secteur privé à but lucratif ou non lucratif...)

→ Développer la professionnalisation des acteurs du maintien sur les dispositifs mobilisables

3/ Organiser une communication ciblée à destination des professionnels de santé :

- **Définir et déployer des outils d'information et de communication auprès des professionnels de santé**

→ Elaborer une plaquette d'information et une affiche dédiée (format simple, lisible et concis)

→ Diffuser dans le cadre de la lettre d'information adressée aux professionnels de santé

4/ Déployer un plan de professionnalisation des acteurs du maintien

- **Professionaliser les acteurs du maintien sur les dispositifs – dont plus particulièrement les dispositifs de formation - mobilisables selon les statuts des travailleurs, les situations d'emploi – à l'occasion des séminaires maintien ou sous d'autres formes**
- **Construire, à partir des outils élaborés sur le territoire régional, un document synthétique et facile à lire pour les nouveaux professionnels présentant le « qui fait quoi »**
- **Organiser des réunions d'information à destination des professionnels du maintien en s'appuyant sur l'outil « qui fait quoi »**