

Maintien  
dans l'emploi  
*Agir en synergie*

**CHARTRE REGIONALE POUR LE  
MAINTIEN DANS L'EMPLOI DES  
TRAVAILLEURS HANDICAPÉS EN  
AUVERGNE-RHÔNE-ALPES**

**2015-2020**



## Sommaire

<b>Charte régionale pour le maintien dans l'emploi des Travailleurs Handicapés en Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<b>p. 4</b>
<b>Référentiel d'évaluation de la Charte régionale pour le maintien dans l'emploi des Travailleurs Handicapés en Auvergne-Rhône-Alpes</b>	<b>p. 16</b>
<b>Glossaire</b>	<b>p. 24</b>

## Préambule

En 2003 en Rhône-Alpes, la Direction Régionale du Travail, la Caisse Régionale d'Assurance Maladie et l'Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées (AGEFIPH), en lien étroit avec les Partenaires Sociaux, ont signé une convention de collaboration actant une ambition partagée visant les entreprises du secteur privé : l'amélioration constante du nombre de personnes handicapées maintenues dans leur emploi, lorsque celui-ci est menacé pour raisons de santé.

Cette collaboration s'est poursuivie par la conclusion, en 2007, d'un protocole de collaboration institutionnelle en Rhône-Alpes, dont la Mutualité Sociale Agricole (MSA) est devenue partie prenante, puis par la signature d'une Charte d'engagement pour la période 2012-2015.

**En 2015, dans un contexte d'évolution des offres de services des acteurs du maintien dans l'emploi et à l'issue d'une évaluation de la précédente politique, la présente Charte a été conclue sur le périmètre de la région Rhône-Alpes avec pour objectifs de refondre, d'actualiser et de formaliser les termes de cette collaboration pour la période 2015-2020.** Cette Charte a également intégré un nouveau signataire : le Régime Social des Indépendants (RSI) avec les caisses des Alpes et Région Rhône.

Les partenaires de la région Rhône-Alpes ont ainsi élaboré un acte d'engagement visant à inclure la dimension handicap dans le cadre d'une politique régionale concertée. La charte relative au maintien dans l'emploi s'inscrit dans ce cadre.

Dans le même temps, en région Auvergne, l'ETAT, l'Agefiph, le FIPHFP, la CARSAT, les CPAM, la DRSM, les services de santé au travail et la MSA ont également fait de la question du maintien dans l'emploi une priorité et un axe majeur du plan régional pour l'insertion des travailleurs handicapés, avec pour objectif de mettre en œuvre les conditions pour une meilleure complémentarité des différentes offres de service pour une prise en charge améliorée des situations de maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés. Un programme d'actions a été élaboré et mis en œuvre à cette fin sur la période 2012-2016. Ce programme, inscrit dans le cadre du Plan régional pour insertion des travailleurs handicapés de la région Auvergne est venu à terme le 31 décembre 2016.

Des réflexions et travaux ont été engagés dans le courant de l'année 2016 pour organiser la convergence des politiques de Rhône-Alpes et d'Auvergne après la fusion de ces deux régions. La présente charte amendée concrétise l'aboutissement de cette démarche.

## Article 1 : Objet de la présente Charte

L'Etat, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), la MSA, le RSI et l'Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Travailleurs Handicapés (AGEFIPH) ont, dans le cadre de l'exercice de leurs missions et compétences, vocation à intervenir dans le champ du **maintien dans l'emploi**.

En Auvergne-Rhône-Alpes, ces institutions ont développé une politique partenariale qui mobilise, de manière cohérente et homogène sur l'ensemble du territoire, les réponses qu'ils offrent aux entreprises et aux bénéficiaires. Ces offres de services relèvent ainsi :

- D'une part du droit commun,
- Et d'autre part, et en toute subsidiarité, du droit spécifique en faveur des publics handicapés, bénéficiaires de l'obligation d'emploi.

Considérant que la conjoncture se caractérise par la persistance des effets négatifs de la crise financière et économique sur le marché du travail et notamment un chômage élevé et l'accroissement continu de la durée de chômage des demandeurs d'emploi handicapés, les parties signataires entendent **maintenir et renforcer leurs engagements** en faveur de la sécurisation des parcours professionnels des travailleurs handicapés.

Les parties signataires souhaitent, à travers cette Charte, et en inscrivant leurs politiques dans une logique de coopération globale et cohérente sur l'ensemble du territoire régional, **favoriser le maintien dans l'emploi des personnes reconnues handicapées ou en voie de l'être** telles que définies à l'article 3 de la présente Charte, **et réduire ainsi de manière significative le nombre de licenciements pour inaptitude médicale prononcés chaque année en Auvergne-Rhône-Alpes, les cessations d'activité de travailleurs indépendants, d'exploitants agricoles pour raison de santé**. L'enjeu est par ailleurs de **favoriser le reclassement des personnes au sein de leur entreprise ou la réorientation professionnelle (maintien en emploi), lorsque le maintien dans leur emploi n'est pas possible**.

Les **parties signataires s'engagent, dans le cadre de leurs compétences respectives et conformément à leur périmètre d'intervention**, à agir au regard de leurs moyens, pour :

- Mobiliser leurs ressources internes ainsi que les prestataires et/ou opérateurs qui délivrent leurs offres de service,
- Mettre en œuvre les actions propres à remplir les objectifs de la Charte,
- Echanger sur les offres de chacun et partager les données en leur possession (production du tableau de bord régional du maintien dans l'emploi),
- Communiquer pour promouvoir la présente Charte et ses engagements,
- Sensibiliser leurs services et leur environnement.

**Les parties signataires s'engagent à veiller à la pleine expression et à la bonne articulation entre les outils de droit commun et spécifiques en faveur du maintien dans l'emploi, l'objectif étant, à horizon de 5 ans, de permettre aux acteurs de droit commun de déployer pleinement leur offre de services et d'optimiser les collaborations.**

Elles s'accordent par ailleurs pour **déployer de manière concertée des ressources spécifiques, décrites à l'article 6 de la présente Charte**, pour :

- D'une part, renforcer l'information des publics visés à l'article 3,
- D'autre part, appuyer le travail des acteurs du maintien dans l'emploi, et favoriser le plein déploiement des offres de services de ces derniers.

## Article 2 : Champ de la politique régionale concertée

La politique régionale concertée de maintien dans l'emploi a vocation à s'inscrire dans le cadre de l'engagement régional en faveur des personnes handicapées. **Celui-ci porte comme un des enjeux prioritaire la sécurisation des parcours professionnels.**

L'objectif de « maintien dans l'emploi », poursuivi dans le cadre de la politique régionale concertée, doit être entendu au sens du **maintien dans l'emploi ou en activité professionnelle.**

L'ambition des parties signataires est en effet de permettre le **maintien dans l'emploi au sein de l'entreprise ou activité d'origine, ou à défaut, le reclassement et/ou la réorientation professionnelle dans une autre entreprise ou une activité nouvelle, y compris en envisageant un changement de statut.**

**Le périmètre partagé d'intervention de la politique régionale** en faveur des bénéficiaires comprend :

- La détection précoce des situations à risque de désinsertion professionnelle,
- La recherche de solutions de maintien dans l'emploi ou de maintien en activité,
- La mise en œuvre et le suivi de la solution de maintien dans l'emploi,
- La mise en œuvre et sécurisation d'un parcours externe relayé vers les dispositifs de placement, d'orientation, de formation ou de soin en ayant travaillé le projet professionnel en amont (mise à profit de la période d'arrêt pour réfléchir sur le projet professionnel), dans le but notamment de faciliter la prise de relais en aval par les opérateurs de l'emploi et ainsi, d'accélérer le retour à l'emploi.

Ainsi, les personnes exposées à un risque d'inaptitude à leur poste de travail, ou confrontées à une problématique travail/santé sont concernées au premier chef (*voir précisions apportées à l'article 3*).

La politique régionale concertée se veut :

- Une politique intégrée, connectée aux autres cadres d'intervention et de coopération nationaux et régionaux,
- Qui réponde aux orientations des politiques publiques actuelles, et notamment : réforme de la santé au travail et des SST, loi du 5 mars 2014 sur la formation avec la mise en œuvre du Compte Personnel de Formation (CPF) et la création du Conseil en Evolution Professionnelle (CEP).

Ainsi, cette charte s'inscrit dans le cadre :

- De la loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées,
- De la loi n°2011-867 du 20 juillet 2011 et des décrets n°2012-135 et 2012-137 du 30 janvier 2012 relatifs à l'organisation de la médecine du travail,
- De la loi n°2016-1088 du 8 août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et de la sécurisation des parcours professionnels,
- Du protocole national de collaboration institutionnelle pour le maintien dans l'emploi des personnes handicapées du 13 juillet 2007 signé par l'Etat, l'Assurance Maladie, la MSA et l'AGEFIPH,
- De la lettre du 9 mars 2011 du Comité National de Suivi du protocole national de collaboration institutionnelle pour le maintien dans l'emploi des personnes handicapées signée par l'Etat, la CNAMTS, la CCMSA et l'AGEFIPH,
- De la convention nationale pluriannuelle multipartite d'objectifs et de moyens pour l'emploi des travailleurs handicapés entre l'État, Pôle Emploi, l'AGEFIPH, le FIPHFP, la CNSA, la CCMSA, l'ARF et la CNAMTS du 27 novembre 2013,
- De la Convention d'Objectifs et de Gestion Etat-RSI 2012/2015,
- De la convention d'Objectifs et de Gestion Etat – CNAM 2014/2017,
- Du plan national santé au travail 2016-2020 et du plan régional santé au travail (PRST).
- Des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens (CPOM) tripartites Services de santé au travail – CARSAT - Etat <sup>1</sup>.

Les parties signataires s'engagent notamment à alimenter les réflexions du **groupe de travail handicap, installé au sein de la Commission *Emploi* du Comité Régional de l'Emploi, de la Formation et l'orientation Professionnelle (CREFOP)**, mis en œuvre dans le cadre de la loi du 5 mars 2014 au niveau régional.

---

<sup>1</sup> Le CPOM vise à mettre en œuvre les priorités d'action du projet de service du SST en cohérence avec les objectifs régionaux de santé au travail et de prévention, retenus par les organismes de sécurité sociale dans le cadre du Contrat Pluriannuel de Gestion et avec ceux fixés par l'Etat au titre du Plan Régional de Santé au Travail. L'élaboration du CPOM donne l'occasion de développer entre les trois signataires, un partenariat étroit par une approche territoriale homogène en matière de santé au travail. L'Agence Régionale de Santé est également associée à sa construction. Elaboré à partir d'un diagnostic partagé recensant les moyens et les besoins territoriaux en matière de prévention des risques, le CPOM implique également les partenaires sociaux régionaux dans son pilotage et dans son suivi.

## Article 3 : Bénéficiaires de la politique régionale concertée

La politique régionale concertée de maintien dans l'emploi est déployée en faveur :

- **Des personnes** exposées à un risque d'inaptitude à leur poste de travail, ou confrontées à une problématique travail-santé, à savoir :
  - Les travailleurs handicapés tels que définis par l'article L.5212-13 du code du travail (y compris les travailleurs indépendants et exploitants agricoles) confrontés à un risque d'inaptitude ou de cessation d'activité pour raisons de santé,
  - Les salariés du secteur privé en risque d'inaptitude et à aptitude ou à capacité professionnelle réduite en voie de reconnaissance de la qualité de « travailleurs handicapés »,
  - Des travailleurs du secteur privé – salariés, travailleurs indépendants et exploitants agricoles – en risque d'inaptitude ou de cessation d'activité pour motif de santé,
- **Des entreprises du secteur privé.**

## Article 4 : Objectifs opérationnels

Les parties signataires entendent agir de concert pour renforcer l'efficacité de leurs interventions dans le domaine du maintien dans l'emploi.

Les **objectifs opérationnels** sont les suivants :

- **Vis-à-vis des publics**
  - Améliorer le service rendu aux personnes et aux entreprises en faveur du maintien dans l'emploi,
  - Améliorer l'information des publics, favoriser le repérage des offres et des acteurs,
  - Améliorer l'accès aux offres de services, l'activation précoce des dispositifs/aides (dès que l'état de santé le permet),
  - Assurer la sécurisation et une plus grande fluidité des parcours de maintien.
- **Au plan institutionnel et opérationnel**
  - Favoriser une connaissance réciproque de chaque institution signataire et de son offre de services ou de celle contractualisée avec des partenaires ou prestataires,



- Favoriser la circulation de l'information, le partage des bonnes pratiques et les coopérations entre institutions et entre acteurs de terrain (vision pluridisciplinaire),
- Favoriser la construction de diagnostics partagés sur les orientations complexes,
- Sensibiliser les acteurs concernés, qu'ils relèvent de l'entreprise (chefs d'entreprises, ressources humaines, institutions représentatives du personnel, salariés), du corps de contrôle (inspection du travail), des services de prévention de la CARSAT, des services de santé sécurité au travail des MSA, des services santé/médical et action sanitaire et sociale des RSI, de la médecine (service de santé au travail, médecins du travail et médecins traitants et médecins conseils), ou des partenaires sociaux afin que ceux-ci aient une vision globale du champ du maintien dans l'emploi et de se situer dans le système partenarial,
- Permettre aux offres de services de se déployer pleinement, au service des travailleurs handicapés et des entreprises,
- Garantir l'articulation des offres de services et la complémentarité des interventions,
- Accompagner les acteurs de terrain dans l'appropriation de ces offres de services et des compétences des différents acteurs afin qu'ils soient en capacité, à terme, de qualifier les situations et d'orienter les personnes vers le bon interlocuteur et le bon service.

## Article 5 : Pilotage, suivi et animation de la politique régionale concertée

Le pilotage de la politique régionale concertée en faveur du maintien dans l'emploi s'appuie sur **deux piliers** :

**Au niveau régional, le Comité de Pilotage Régional de Maintien dans l'Emploi (CPR Maintien).**

### a) Missions du CPR

- Le CPR Maintien exerce une fonction de pilotage de la politique du maintien dans l'emploi des personnes handicapées en Auvergne-Rhône-Alpes.
- Il impulse la politique concertée, fixe les orientations stratégiques, veille à l'articulation harmonisée des acteurs et des interventions en faveur du maintien dans l'emploi.
- Il définit les moyens nécessaires à l'atteinte des objectifs fixés, calibre et alloue les ressources et financements spécifiques mis à disposition dans le cadre de la politique régionale concertée tels que définis à l'article 6.
- Il définit un plan de communication régional.
- Il évalue les résultats de la politique régionale concertée (*voir éléments développés à l'article 7*).

### b) Composition du CPR

- En sont membres : l'Etat (DIRECCTE), un représentant des CARSAT Auvergne et Rhône-Alpes, l'ARCMISA, le RSI (un représentant pour les 3 caisses RSI des Alpes, RSI Région Rhône et

Auvergne), l'AGEFIPH, Pôle Emploi, un représentant des directions régionales des services médicaux de la sécurité sociale, des représentants des médecins du travail et des services de santé au travail, un représentant des MDPH, et les Partenaires sociaux.

- Cette composition pourra évoluer sur proposition du Comité de Pilotage Régional.

**c) Fonctionnement du CPR**

- La présidence est assurée par l'Etat (DIRECCTE) ou son représentant.

**Au niveau local, les Comités de Maintien dans l'Emploi (CME)**

**a) Missions des CME**

- Le Comité élabore un plan d'action territorial s'inscrivant dans les orientations régionales stratégiques qui définit la stratégie d'intervention permettant d'atteindre les objectifs fixés collectivement dans le cadre de la politique régionale concertée.
- Il décline le plan de communication au niveau local.
- Le Comité organise, en outre, l'échange d'information.
- Il constitue le lieu privilégié d'échange sur la politique de maintien dans l'emploi menée au niveau local. Ces réunions permettent à l'ensemble des acteurs d'avoir une compréhension partagée, d'apprécier ensemble leurs contributions respectives au système, de construire un discours commun.

**b) Composition des CME**

En sont membres :

- La DIRECCTE
- L'AGEFIPH
- Les CARSAT Rhône-Alpes et Auvergne
- La DRSM
- les CPAM
- la MSA
- le RSI
- les MDPH
- les OPS
- Des services de santé au travail
- le service public de l'emploi Pôle Emploi
- les partenaires sociaux,

- les organismes porteurs de l'animation territoriale

**c) Fonctionnement des CME**

- Les CME sont présidés par les partenaires sociaux qui en assurent l'animation.
- Le mandat de la Présidence est de 2 ans avec un principe de l'alternance entre les collègues salariés et employeurs.

Les démarches engagées en 2016 afin de définir le périmètre territorial de ces instances de gouvernance en fonction des opportunités identifiées seront poursuivies.

## Article 6 : Ressources spécifiques mises à disposition dans le cadre de la politique régionale concertée

De manière à faciliter l'atteinte des objectifs fixés à l'article 4 de la présente Charte, **les parties signataires ont acté la mise en place de nouvelles ressources** destinées à :

- D'une part, renforcer l'information des publics visés à l'article 3,
- D'autre part, appuyer le travail des acteurs du maintien dans l'emploi, et favoriser le plein déploiement des offres de services de ces derniers.

**Ont ainsi été financés depuis 2015 dans le cadre de la politique régionale :**

**a) Un accueil téléphonique régional d'information, INFO SANTE EMPLOI**

- Il s'agit d'un service de primo-information à destination de ceux, salariés, travailleurs indépendants, exploitants agricoles, entreprises, qui sont confrontés à une problématique de maintien dans l'emploi (risque d'inaptitude ou cessation d'activité à court, moyen ou plus long terme pour des raisons de santé) et qui ne savent pas à qui s'adresser (travailleurs eux-mêmes, entreprises individuelles, entreprises, organisations syndicales ou patronales, associations...);
- Il donne une information de premier niveau qui permet d'orienter les demandeurs vers le professionnel du maintien dans l'emploi approprié, en tenant compte de leur situation par rapport à l'emploi et de leur régime d'assurance maladie d'appartenance.

**b) Des animations territoriales :**

Ce service est assuré sur l'ensemble du territoire régional par des équipes territorialisées.

Les animations territoriales interviennent à un **double niveau** :

### 1/ En appui au déploiement de la politique régionale concertée

En lien avec la stratégie établie par le CPR, elles appuient les CME dans :

- La définition du plan d'actions territorial :
  - ✓ En élaborant, au lancement de la politique régionale concertée, un état des lieux territorial permettant d'établir un diagnostic de la situation et des besoins locaux,
  - ✓ En alimentant en continu et plus spécifiquement au travers d'un bilan annuel les membres des comités sur les progrès accomplis et les freins potentiels à l'atteinte des objectifs fixés,
- La définition et la mise en œuvre des actions visant à lever les freins identifiés,
- La préparation des réunions de travail et leur capitalisation, en concertation avec la Présidence,
- La déclinaison du plan de communication au niveau local et son déploiement.

### 2/ Au service des publics et acteurs locaux du maintien

Leur intervention vise à :

- Favoriser les coopérations entre acteurs au plan local, dans un souci de complémentarité opérationnelle pour le traitement des situations individuelles des bénéficiaires et dans le respect des offres de services et prérogatives de chacun des acteurs,
- Accompagner et outiller, si nécessaire, les acteurs de droit commun pour leur permettre, à terme, de qualifier, seuls, les situations individuelles des bénéficiaires,
- Elaborer des procédures pour mobiliser les acteurs compétents en cas de reclassement externe,
- Organiser, lorsque la solution pour le bénéficiaire se révèle particulièrement complexe, des Cellules Techniques de Maintien dans l'Emploi territoriales (CTME) – voir *infra* - rassemblant plusieurs acteurs locaux, afin de parvenir à un diagnostic et une préconisation partagés,
- Appuyer INFO SANTE EMPLOI dans l'orientation des demandeurs, pour les seules personnes pour lesquelles l'orientation n'apparaît pas évidente.

#### Présentation des Cellules Techniques de Maintien dans l'Emploi territoriales (CTME)

Les CTME visent à traiter des seules orientations dites « complexes »<sup>2</sup> nécessitant une analyse multidisciplinaire. Elles réalisent un diagnostic partagé et élaborent un plan d'action approprié à la situation. Les CTME regroupent tous les opérateurs intervenant dans le traitement des situations individuelles de maintien dans et en emploi.

<sup>2</sup> Définition : une orientation complexe est une orientation nécessitant un diagnostic partagé pluridisciplinaire, car ne pouvant être solutionnée dans le cadre d'un échange bilatéral entre les acteurs (CPR du 24 novembre 2014)

Le déploiement de ces nouvelles ressources s'accompagne d'un **plan de communication régional ad hoc, décliné au plan local par les CME**, permettant d'assurer leur visibilité auprès des acteurs de terrain et des publics auxquels ils sont destinés.

La poursuite de ces dispositifs sur la durée de la charte est souhaitée par les partenaires, sous réserve de la capacité à réunir les financements nécessaires et de l'évaluation positive de leur fonctionnement.

## Article 7 : Evaluation de la politique régionale concertée

Les conditions et modalités de coopération prévues par la présente Charte et leurs évolutions éventuelles sont appréciées par les parties signataires dans le cadre du **Comité de Pilotage Régional qui évalue annuellement le fonctionnement de la politique, sa performance** comparativement aux autres régions, **l'atteinte des objectifs et la progression des axes d'amélioration fixés**.

A cette fin, un référentiel d'évaluation (présenté en annexe), a été spécifiquement travaillé pour donner à voir les ambitions du CPR en la matière.

Les institutions ayant vocation à intervenir dans le champ du maintien s'engagent à produire les statistiques nécessaires au pilotage et à l'évaluation de la politique régionale.

## Article 8 : Durée

La présente Charte engage les parties pour une **durée de 5 ans**, à compter de la date de signature. A son échéance elle pourra être renouvelée d'un commun accord ou dénoncée par l'une ou l'autre des parties sous réserve du respect d'un préavis de trois mois.

Les cadres stratégiques nationaux et régionaux étant en forte évolution, les signataires engageront en 2018 des travaux de révision de la présente charte, afin de tirer tous les enseignements des deux premières années de sa mise en œuvre et d'adapter son dispositif pour tenir compte notamment de la réforme de la médecine du travail, de la mise en place à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018, dans chaque territoire, d'un opérateur de placement spécialisé exerçant de manière intégrée les missions jusqu'à présent dévolues d'une part aux SAMETH et d'autre part aux Cap emploi, et des dispositions des futures conventions d'objectifs et de gestion conclues entre l'Etat et les caisses nationales des principaux régimes de sécurité sociale.

Fait à Lyon, le

## Signatures

**AGEFIPH**  
Anne Baltazar, Présidente

**ARCMSA Auvergne-Rhône-Alpes**  
Ludovic MARTIN, Directeur

**CARSAT Auvergne**  
Yves GALES, Directeur général

---

**CARSAT Rhône-Alpes**  
Yves CORVAISIER, Directeur  
Général

**CFDT Auvergne-Rhône-Alpes**  
Elisabeth LE GAC, Secrétaire Général

**CFE-CGC Rhône-Alpes**  
Laurent CARUANA, Président

---

**CGT Auvergne**  
Rosa DA COSTA, Secrétaire générale

**CGT Rhône-Alpes**  
Agnès NATON, Secrétaire générale

**CPME Auvergne-Rhône-Alpes**  
François TURCAS, Président

---

**DIRECCTE Rhône-Alpes**  
Jean-François BÉNÉVISE,  
Directeur régional

**MEDEF Auvergne-Rhône-  
Alpes**  
Patrick MARTIN, Président

**PÔLE EMPLOI Auvergne -Rhône-  
Alpes**  
Pascal BLAIN, Directeur régional

---

**RSI des Alpes**  
Françoise DUMAS, Directrice Régionale

**RSI Auvergne-Rhône-  
Alpes**  
Jean Marc GEORGE, Directeur régional

**Union régionale CFTC Rhône-  
Alpes**  
René RIVIÈRE, Secrétaire Général

---

**Union Régionale FO Rhône-  
Alpes**  
Daniel JACQUIER

**U2P Rhône-Alpes**  
Pascale JOUVANCEAU,  
Présidente

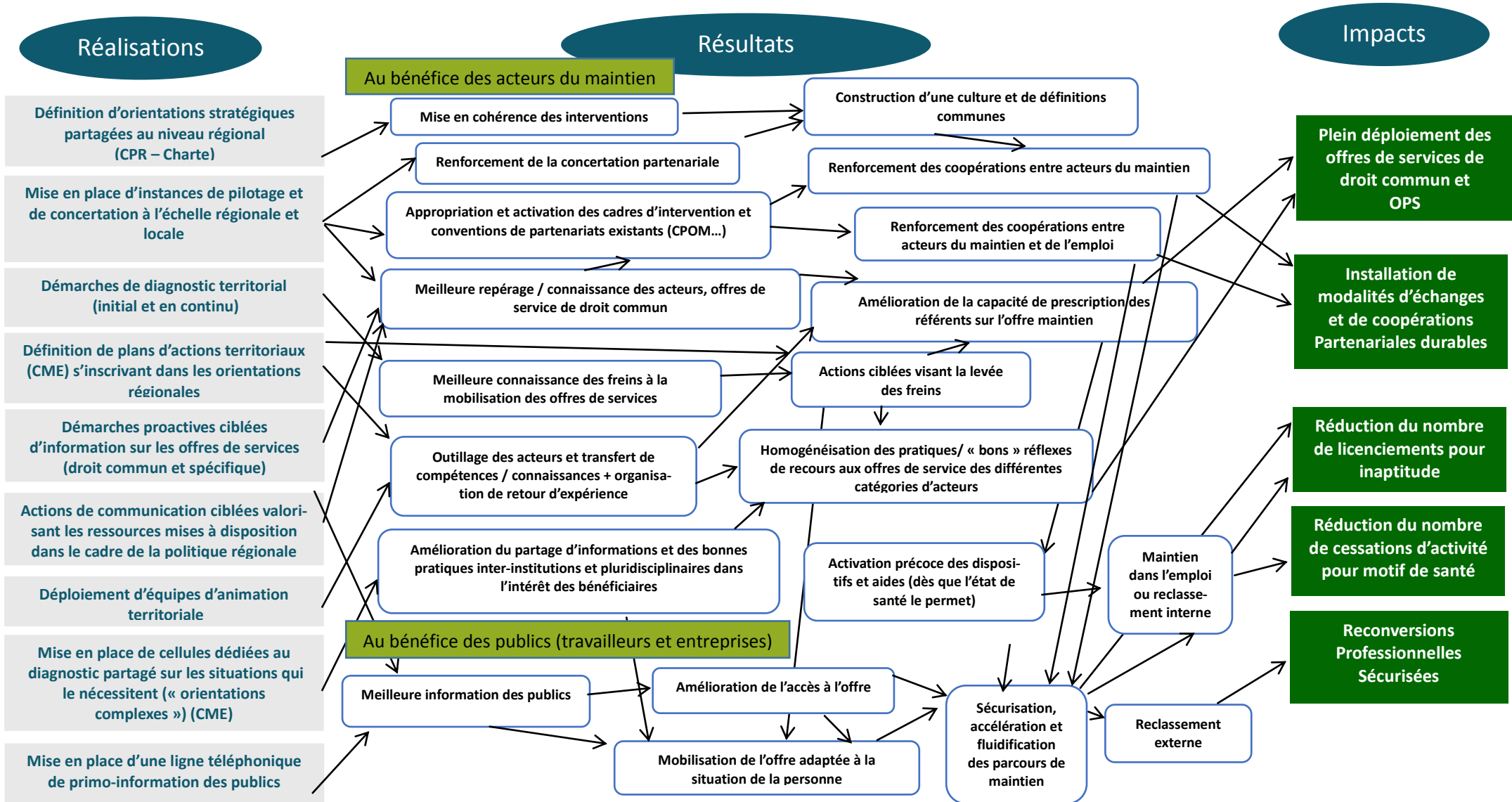
# Annexe :

Référentiel d'évaluation  
de la

Charte régionale pour le maintien dans  
l'emploi des Travailleurs Handicapés en  
Auvergne-Rhône-Alpes



# Stratégie d'intervention de la Politique Régionale Concertée



## Questions évaluatives

1. Le cadre de gouvernance de la nouvelle politique régionale favorise-t-il une meilleure coordination et complémentarité des interventions des partenaires signataires de la Charte et l'installation de modalités d'échanges et de coopérations partenariales durables ?
2. Dans quelle mesure les démarches territorialisées d'état des lieux/diagnostic et de mise en œuvre de plans d'actions ont-elles permis l'identification et la levée des freins à l'atteinte du schéma cible ?
3. La mise en œuvre du numéro régional contribue-t-elle à l'orientation précoce des situations problématiques et l'amélioration de l'accès des usagers (TH et entreprises) à l'offre adaptée à leurs situations et besoins ?
4. Le déploiement d'équipes d'animation territoriale contribue-t-il au renforcement des acteurs du maintien dans leur rôle d'orientation, de prescription et/ou de prise en charge précoce de tous les publics ?
5. Les actions d'information en direction des acteurs du maintien améliorent-elles la visibilité sur l'offre et les cadres d'intervention ainsi que la mobilisation de l'offre adaptée à la situation et aux besoins des personnes ?
6. Les indicateurs de maintien en et dans l'emploi évoluent-ils de manière positive au niveau régional et traduisent-ils une plus grande accélération et fluidification des parcours de maintien ?

# Critères de jugement et indicateurs

## 1. Le cadre de gouvernance de la nouvelle politique régionale favorise-t-il une meilleure coordination et complémentarité des interventions des partenaires signataires de la Charte et l'installation de modalités d'échanges et de coopérations partenariales durables ?

Critères d'évaluation ( <i>on aura réussi si...</i> )	Indicateurs/descripteurs envisagés
<p><b>Les instances de pilotage permettent l'élaboration d'orientations partagées et la création d'une culture commune/de définitions communes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Composition des différentes instances/niveau de participation aux différents temps de travail</li> <li>• Modalités de travail des instances (activités des groupes de travail, « produits » de sortie des travaux...)</li> <li>• Niveau de satisfaction des partenaires sur les modalités de travail, d'échange et de co-production au niveau des instances</li> <li>• Type de progrès accomplis dans le cadre du partenariat : définitions partagées,...</li> </ul>
<p><b>Les interventions entre le niveau régional (CPR) et le niveau local (CME) sont articulées et complémentaires</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modalités de circulation de l'information entre les instances et de partage des décisions issues des échanges et types d'apports réciproques</li> <li>• Documents de cadrage, procédures/protocoles permettant de définir les missions respectives et segments d'intervention</li> <li>• Types de complémentarités entre les instances repérées</li> </ul>
<p><b>Les partenaires définissent des modalités de coopération opérationnelle et organisent les passerelles nécessaires entre leurs offres de service pour accompagner le travail de terrain des CME et animations territoriales</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nature des coopérations/rapprochements engagés sur la période</li> <li>• Objectifs poursuivis</li> <li>• Démarches nouvelles mises en œuvre pour favoriser la fluidité des parcours et l'accès à l'offre</li> <li>• Le cas échéant, nouveaux partenariats bi ou multilatéraux signés et finalités de ces partenariats</li> </ul>
<p><b>Le partenariat travaille à la fiabilisation des données collectées et à la collecte de nouvelles données nécessaires au pilotage de la démarche</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Démarches engagées pour travailler à la convergence des indicateurs de suivi, à leur fiabilisation</li> <li>• Démarches de partage des données engagées par les partenaires</li> <li>• Nouveaux indicateurs disponibles (qui n'étaient pas disponibles/sécurisés au lancement de la démarche) permettant de mesurer les progrès accomplis (sécurisation des parcours, accélération...)</li> <li>• Nature des informations remontées grâce à ce travail sur les indicateurs</li> </ul>

## 2. Dans quelle mesure les démarches territorialisées d'état des lieux/diagnostic et de mise en œuvre de plans d'actions ont-elles permis l'identification et la levée des freins à l'atteinte du schéma cible ?

Critères d'évaluation ( <i>on aura réussi si...</i> )	Indicateurs/descripteurs envisagés
<p><b>Les démarches d'état des lieux ont permis aux CME d'établir un diagnostic partagé de la situation et des priorités d'intervention qui a servi de socle à la définition d'un plan d'actions territorial</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Méthodologie déployée dans le cadre de l'état des lieux</li> <li>• Typologie des acteurs interrogés</li> <li>• Modalités de restitution et mise en débat du diagnostic</li> </ul>
<p><b>Les plans d'actions territorialisés définissent de manière précise les actions à engager pour lever les freins identifiés à l'atteinte du schéma cible et travailler spécifiquement sur la fluidité des interventions et des parcours</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Typologie des actions définies dans le plan d'actions</li> <li>• Calendrier de déploiement de ces actions</li> <li>• Connexions entre freins identifiés et actions engagées</li> <li>• Les plans d'action comportent un volet qui traite de la question des prises de relais dans le cadre des reclassements externes</li> </ul>
<p><b>Des résultats positifs sont enregistrés localement grâce aux actions engagées</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nouvelles collaborations nouées entre certains acteurs au niveau local (inexistantes précédemment)</li> <li>• Nouvelles pratiques mises en place pour répondre aux besoins/ problématiques identifiées</li> <li>• Outils proposés pour résoudre les freins/problématiques identifiées</li> </ul>
<p><b>Les dispositions prises au niveau local en termes de diagnostic en continu et de suivi permettent un ajustement/une révision en tant que de besoin de la stratégie définie dans le plan d'actions</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'un travail d'état des lieux/diagnostic en continu (et modalités de réalisation) par les animations territoriales et les CME</li> <li>• Existence d'un système de suivi de la mise en œuvre du plan d'actions en CME</li> </ul>

### 3. La mise en œuvre du numéro régional contribue-t-il à l'orientation précoce des situations problématiques et l'amélioration de l'accès des usagers (travailleurs handicapés et entreprises) à l'offre adaptée à leurs situations et besoins ?

Critères d'évaluation ( <i>on aura réussi si...</i> )	Indicateurs/descripteurs envisagés
<p><b>Le numéro régional INFO SANTE EMPLOI permet d'orienter des publics à risque/ en situation de fragilité, isolés car en dehors de tout accompagnement</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Part des appelants n'ayant pas évoqué leurs difficultés de santé avec l'employeur</li> <li>• Part des appelants en arrêt de travail par régime d'appartenance</li> <li>• Part des appelants n'ayant engagé aucune démarche dans le cadre d'un parcours maintien</li> <li>• Part des appelants sans reconnaissance TH</li> <li>• Part des appelants non accompagnés par un acteur du maintien</li> <li>• Statut des personnes prises en charge par les acteurs du maintien (travailleurs indépendants, exploitants agricoles, salariés du privé...)</li> </ul>
<p><b>INFO SANTE EMPLOI permet d'orienter les demandes des entreprises vers le bon acteur/ la bonne structure</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Volume et part des entreprises parmi les appelants, profils des entreprises appelantes et territoire d'implantation</li> <li>• Typologie des fonctions des appelants « entreprises »</li> <li>• Typologie des demandes adressées par les entreprises</li> </ul>
<p><b>INFO SANTE EMPLOI dispose d'une connaissance actualisée en continu sur les acteurs du maintien et leur offre de service de manière à orienter de manière pertinente les appelants</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'un interlocuteur ressource pour l'appui régional au sein de chaque institution signataire de la Charte, en capacité de fournir les informations attendues</li> <li>• Modalités d'information sur INFO SANTE EMPLOI par les acteurs du maintien</li> <li>• Existence d'un retour d'expérience organisé par les animations territoriales en direction de l'équipe INFO SANTE EMPLOI sur les orientations complexes</li> </ul>
<p><b>INFO SANTE EMPLOI répond à un besoin d'orientation sur le maintien dans l'emploi sans se substituer aux opérateurs du champ du maintien ou de champs connexes (santé et emploi principalement)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evolution du nombre d'appels</li> <li>• Part des personnes orientées par INFO SANTE EMPLOI parmi l'ensemble des personnes prises en charge par chacun des acteurs</li> <li>• Typologie des cas dans lesquels les acteurs du maintien mobilisent ou orientent les usagers vers le numéro régional</li> <li>• Part des appelants orientés vers INFO SANTE EMPLOI par un acteur du maintien (par typologie)</li> <li>• Part des appelants appartenant à la catégorie des acteurs du maintien</li> <li>• Typologie des questions posées par les acteurs du maintien contactant en direct INFO SANTE EMPLOI</li> <li>• INFO SANTE EMPLOI propose une orientation et non des solutions pour rester en emploi, intervention qui reste dans les prérogatives des acteurs du maintien</li> </ul>

#### 4. Le déploiement d'équipes d'animation territoriale contribue-t-il au renforcement des acteurs du maintien dans leur rôle d'orientation, de prescription et/ou de prise en charge précoce de tous les publics ?

Critères d'évaluation (on aura réussi si...)	Indicateurs/descripteurs envisagés
<p><b>Les animations territoriales (AT) contribuent à l'outillage des acteurs locaux du maintien ou facilitent l'émergence de solutions au service de l'amélioration de la visibilité et capacité de prescription des référents sur l'offre maintien</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Typologie des outils créés et proposés aux acteurs locaux</li> <li>• Solutions mises en œuvre avec l'appui de l'AT</li> <li>• Modalités de diffusion de ces outils</li> <li>• Destinataires/bénéficiaires de ces outils (structure et fonction des professionnels destinataires)</li> <li>• Satisfaction des acteurs bénéficiaires</li> </ul>
<p><b>Les AT contribuent au repérage et à la remontée des besoins d'information des acteurs du maintien sur les offres de services existantes et organisent, avec les structures concernées, des actions permettant de combler le besoin</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertinence de l'organisation (territoriale et technique) des animations territoriales du point de vue des acteurs partenaires</li> <li>• Méthodes de repérage des besoins par les AT</li> <li>• Nature des besoins identifiés</li> <li>• Structures mobilisées par les AT pour construire une réponse aux besoins d'information/réponses apportées</li> </ul>
<p><b>Progressivement, les pratiques d'échanges autour des cas complexes s'inscrivent dans les modes de fonctionnement coopératifs « standards » des acteurs de terrain selon des modalités définies collectivement et organisées en autonomie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de CTME</li> <li>• Part des acteurs considérant que le format CTME permet, de manière transitoire, de répondre à un besoin d'échange pluridisciplinaire autour des orientations complexes</li> <li>• Les collaborations nouées dans le cadre des CTME se prolongent en dehors des réunions des cellules, en tant que de besoin</li> <li>• De moins en moins d'orientations sont qualifiées de « complexes » avec le temps (acteurs en capacité de qualifier seuls)</li> </ul>
<p><b>Les AT appuient les acteurs de terrain dans la sécurisation des parcours et les prises de relais dans le cadre des reclassements externes</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Démarches engagées avec l'appui des AT</li> </ul>
<p><b>Les AT ne se substituent pas aux acteurs du maintien mais contribuent à leur visibilité</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre de signalements directs traités par les AT (<i>l'indicateur doit être en baisse avec le temps et tendre vers 0</i>)</li> <li>• Part des acteurs du maintien considérant que les AT ne constituent pas un échelon supplémentaire dans le circuit de signalement et de prise en charge</li> <li>• Pratiques des acteurs dans la mobilisation des AT (mobilisation/ orientation vers les AT uniquement dans des cas bien ciblés – pas de transfert de responsabilités)</li> <li>• Démarches engagées par les AT pour favoriser la connaissance /reconnaissance mutuelle entre les acteurs et valoriser les offres de services des acteurs</li> <li>• Démarches engagées par les AT pour favoriser les collaborations inter-structures</li> <li>• Part des acteurs considérant que leur niveau de visibilité sur le panorama maintien et les offres de services a progressé</li> </ul>

sur la période

**5. Les actions d'information en direction des acteurs du maintien améliorent-elles la visibilité sur l'offre et les cadres d'intervention ainsi que la mobilisation de l'offre adaptée à la situation et aux besoins des personnes ?**

<b>Critères d'évaluation (on aura réussi si...)</b>	<b>Indicateurs/descripteurs envisagés</b>
<p><b>Des actions de communication permettent aux acteurs du maintien sur tous les territoires de bien repérer les ressources accessibles</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Existence d'un plan de communication régional relayé par des plans de communication portés par les CME au niveau local</li> <li>• Actions d'information/communications engagées par chacune des structures membres des CPR et CME en interne et en direction de leurs usagers/ressortissants/adhérents</li> <li>• Niveau de visibilité des ressources de la Politique régionale concertée de maintien dans l'emploi (part des acteurs repérant les principaux outils)</li> </ul>
<p><b>Des actions d'information/communication sur INFO SANTE EMPLOI permettent de toucher les cibles définies (bénéficiaires potentiels et acteurs relais) de manière homogène sur tous les territoires rhônalpins</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Typologie des actions engagées par territoire</li> <li>• Nombre et typologie des acteurs touchés par les actions de communication par territoire</li> </ul>
<p><b>Des démarches d'information/formation sur les offres de service des acteurs du maintien sont engagées en réponse au besoin d'information repéré dans le cadre de l'état des lieux</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre et typologie des actions d'information/formation sur les offres de service engagées par territoire</li> <li>• Nombre et typologie des acteurs touchés par les actions d'information/formation par territoire</li> </ul>
<p><b>Les démarches d'information/communication sont maintenues en continu et/ou en tant que de besoin</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Calendrier du plan de communication au niveau régional et dans les territoires</li> </ul>



## 6. Les indicateurs de maintien en et dans l'emploi évoluent-ils de manière positive au niveau régional et traduisent-ils une plus grande accélération et fluidification des parcours de maintien ?

Les indicateurs retenus pour cette question 6 correspondent aux indicateurs du **tableau de bord national du maintien dans l'emploi** élaboré au plan national par le *Comité national de suivi du Protocole Maintien dans l'emploi* rassemblant l'Etat, l'AGEFIPH, la CNAMTS, la CCMSA et le FIPHFP.

A l'échelle rhônalpine, des progrès seront à réaliser quant à l'appréhension de l'activité des Services de Santé au Travail (SST) et des résultats de leur intervention sur lesquels la visibilité est faible à ce jour.

Un travail spécifique sera par ailleurs engagé afin de travailler à la définition et à la collecte d'indicateurs complémentaires à ceux définis au plan national, et ce, avec pour finalité de mieux appréhender les efforts réalisés au plan régional en matière de :

- Précocité du signalement,
- « Qualité » de l'orientation et pertinence des prescriptions des différentes mesures d'appui au maintien,
- Mobilisation des offres de service,
- Fluidification/accélération des parcours,
- Résultats des mesures de maintien déployées.

## Glossaire

**AGEFIPH** : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des personnes Handicapées

**ARF** : Association des Régions de France

**ARCMSA** : Association Régionale des Caisses de la Mutualité Sociale Agricole

**AT** : Animations Territoriales

**CARSAT** : Caisse d'assurance retraite et de la santé au travail

**CCMSA** : Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole

**CEP** : Conseil en Evolution Professionnelle

**CNAMTS** : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

**CME** : Comité de Maintien dans l'Emploi

**CNSA** : Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie

**CPF** : Compte Personnel de Formation

**CPOM** : Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens

**CPR** : Comité de Pilotage Régional

**CTME** : Cellules Techniques de Maintien dans l'Emploi territoriales

**DIRECCTE** : Direction Régionale Des Entreprises De La Consommation De La Concurrence, Du Travail Et De L'emploi

**FIPHFP** : Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique

**MDPH** : Maison Départementale des Personnes Handicapées

**MSA** : Mutualité Sociale Agricole

**OPS** : Opérateur de placement spécialisé

**RSI** : Régime Social des Indépendants

**SST** : Service de Santé au Travail

**TH** : Travailleur Handicapé