

# **Charte Régionale de Coopération**

## **sur le Maintien dans l'Emploi en PACA**

### **2018-2020**

*Entre :*

- le directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail, de l'emploi (DIRECCTE PACA) ;
- la déléguée régionale de l'association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph) en région PACA Corse ;
- le directeur général de la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail du sud-est (CARSAT-SE) ;
- la directrice de l'association régionale des caisses de mutualité sociale agricole de la région PACA (ARCMSA PACA) ;
- le directeur régional du service médical de l'assurance maladie de la région PACA Corse (DRSM) ;
- le Directeur Général du Service Social Maritime (SSM) ;
- le directeur coordonnateur de la gestion du risque et de la lutte contre la fraude de l'assurance maladie en région PACA ;
- Le président du réseau des services de santé au travail (Présanse paca Corse) ;
- Le président du réseau Conseil Handicap et Emploi des Organismes de Placement Spécialisé en région PACA (CHEOPS PACA) - OPS Cap emploi SAMETH

*Considérant* le protocole national de collaboration institutionnelle pour le maintien dans l'emploi des personnes handicapées signé le 13 juillet 2006,

*Considérant* qu'il est important de rappeler le rôle, en matière de maintien dans l'emploi, de chacun des signataires et de chacune des parties prenantes à laquelle il est fait référence dans cette charte et dont la mission est le cas échéant rappelée par les lois et les textes pris pour leur application (notamment le code du travail, le code de la sécurité sociale, la loi du 11 février 2005...).

## *Le rôle et les missions des partenaires signataires*

### **La mission de l'Etat**

La loi du 11 février 2005 rappelle que l'Etat est garant de l'égalité de traitement des personnes handicapées sur l'ensemble du territoire et qu'il définit des objectifs pluriannuels d'action. Le plan national santé travail développe deux objectifs :

- d'une part la formation et la place des différents acteurs médicaux, de soin ou de prévention, dans le maintien dans l'emploi des salariés atteints d'une pathologie,
- d'autre part la nécessaire clarification de l'aptitude médicale au travail, face au vieillissement de la population salariée, qui impose de repenser, à grande échelle, la question de l'adéquation entre l'état de santé et les postes de travail, en y intégrant les problématiques de valorisation de l'expérience et, sans doute, celle du handicap, dans une logique de maintien dans l'emploi.

Le Plan régional pour l'insertion des travailleurs handicapés (PRITH), prévu à l'article L. 5211-5 du code du Travail, constitue le cadre de déclinaison unique de la convention nationale pluriannuelle multipartite de mobilisation pour l'emploi des personnes en situation de handicap (2017-2020). Il s'articule avec le Plan régional de santé au travail (PRST). Parmi les axes d'interventions du PRITH, ceux du maintien dans l'emploi des salariés et de la sensibilisation des employeurs, constituent des enjeux majeurs.

De même, face aux enjeux conjugués de l'évolution démographique, de l'allongement de la durée de vie professionnelle, de l'expansion des maladies chroniques évolutives et des affections de longue durée figurent, parmi les orientations retenues dans le Plan régional de santé au travail 3, notamment la prévention de la désinsertion professionnelle et le développement d'une offre coordonnée en faveur du maintien en activité professionnelle.

Les enjeux conjugués de l'évolution démographique, de l'allongement de la durée de vie professionnelle, de l'expansion des maladies chroniques évolutives (MCE) et des affections de longue durée (ALD) doivent amener les services de l'Etat à :

Promouvoir la politique de maintien dans l'emploi et de prévention de la désinsertion professionnelle au sein de chacune des politiques et des instances régionales en faveur de l'emploi et de la santé au travail.

Concourir à une offre globale de services aux personnes pour leur orientation professionnelle pour prendre spécifiquement en compte celles qui sont confrontées à une restriction d'aptitude pour raisons de santé et développer l'ingénierie d'accompagnement de leurs situations individuelles, dans une logique d'appui aux parcours professionnels, tout au long de la vie. Décliner également une offre de service vis-à-vis des entreprises, notamment les TPE en contribuant à agir préventivement sur les conditions de travail et sur l'employabilité, mais aussi à piloter, à responsabiliser, à expérimenter au niveau territorial.

Dans ce cadre, les objectifs opérationnels des actions des services de la DIRECCTE Paca concourent à la coordination des actions et des politiques en faveur du maintien dans l'emploi et de la prévention de la désinsertion professionnelle.

La DIRECCTE Paca participe au pilotage de la présente Charte régionale de Coopération sur le Maintien dans l'Emploi en Provence-Alpes-Côte d'Azur.



La DIRECCTE Paca assure le pilotage des instances régionales sur la santé au travail (Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail - CROCT ; Comité Régional de la Santé au Travail - CRST) et promeut au sein de ces instances la politique de maintien dans l'emploi et de prévention de la désinsertion professionnelle.

La DIRECCTE Paca assure le pilotage du PRST 3 en améliorant la visibilité des acteurs et des actions conduites en faveur du maintien dans l'emploi.

La DIRECCTE Paca assure le pilotage du PRITH en développant en lien avec le PRST 3 les actions en faveur du maintien dans l'emploi des Travailleurs Handicapés.

La DIRECCTE Paca participe avec l'AGEFIPH, le FIPHFP et Pôle Emploi, au pilotage de l'action des Opérateur de Placement Spécialisés (Pilotage des OPS - Cap-emploi SAMETH).

La DIRECCTE Paca participe à la promotion du dialogue social sur le Maintien dans l'Emploi en accompagnant les partenaires sociaux en matière de négociation d'accords en faveur des travailleurs handicapés et d'accords agréés au titre de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

La DIRECCTE Paca participe au pilotage, à l'animation et/ou au soutien d'actions contribuant à l'amélioration de la connaissance par les acteurs institutionnels et les partenaires sociaux de la situation du maintien dans l'emploi au niveau régional et départemental (Editions du Tableau de Bord régional en Santé sécurité et conditions de Travail, Tableau de Bord Maintien dans l'emploi).

La DIRECCTE Paca participe au pilotage, à l'animation et/ou au soutien d'actions contribuant à renforcer les liens entre médecine de ville et médecine du travail pour favoriser le maintien dans l'emploi et prévenir les situations de désinsertion professionnelle (Système d'information en Santé, Travail et Environnement - SISTE Paca, Système d'Information Régional en Santé de l'observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur - SIRSé Paca).

La DIRECCTE Paca s'assure au travers de la politique régionale d'agrément des Services de Santé au Travail, que le maintien dans l'emploi intégré au projet de service, s'inscrive dans les missions mises en œuvre au sein des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens.

Le Médecin Inspecteur veille en lien avec tous les services et agents de la DIRECCTE Paca à l'application du droit en relation avec la santé au travail. Ses actions portent notamment sur le fonctionnement et l'organisation des SST. Il donne son avis aux médecins du travail qui le sollicitent avant de rendre leur avis, notamment dans les situations où une inaptitude est envisagée.

Il encourage et met en valeur les actions des services de santé au travail dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle.

Il veille à la bonne application de la Réforme portant sur les modalités du suivi individuel de l'état de santé des travailleurs, notamment le suivi individuel adapté prévu pour les travailleurs reconnus en qualité de travailleurs handicapés (RQTH).

## **La mission de l'Agefiph**

L'Agefiph (Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées) instituée par la loi du 10 juillet 1987 élabore et finance un panel d'aides et de services en direction des personnes handicapées, des employeurs et des professionnels de l'insertion. Son implication auprès d'un vaste réseau de professionnels et son travail d'analyse lui confèrent une expertise et un rôle de développeur reconnu.

L'Agefiph s'est dotée d'un plan stratégique voté à l'unanimité de son conseil d'administration. Ce plan, structuré autour de trois axes principaux vise à :

- sécuriser les parcours professionnels pour accompagner les personnes tout au long de leur vie au travail, en s'attachant à prévenir ou accompagner le plus possible les ruptures,
- mieux mobiliser et accompagner le monde économique et social, en particulier les plus petites entreprises, favoriser aussi la dynamisation de la négociation collective,
- promouvoir l'emploi des personnes en situation de handicap, en agissant auprès des acteurs de l'emploi, de la formation, de l'orientation professionnelle et du travail, pour qu'ils prennent véritablement en compte l'insertion des personnes handicapées.

Ce plan a commencé à se déployer dès la fin de l'année 2017, sa mise en œuvre se poursuit en 2018 par le déploiement d'aides, prestations et accompagnements, tant en direction des personnes que des entreprises, simplifiés et centrés sur la compensation complémentaire au droit commun.

## **La mission de l'Assurance Maladie du Régime Général**

La Convention d'Objectifs et de Gestion signée entre l'Assurance Maladie et l'Etat confirme la nécessité de renforcer et d'améliorer la coordination des actions en direction des personnes présentant un risque de désinsertion professionnelle que ce soit au sein du réseau de l'Assurance Maladie ou avec les partenaires extérieurs.

Pour la branche AT/MP, la Convention d'Objectifs et de Gestion signée entre la CNAMTS et l'Etat, confirme la nécessité de poursuivre la dynamique de coordination des actions sur la prévention du risque de désinsertion professionnelle.

A ce titre les cellules de coordination régionale et locales de la région PACA intègrent les différents acteurs de l'Assurance Maladie qui contribuent par leurs missions respectives aux actions de Prévention de la Désinsertion Professionnelle.

Les différents acteurs de la PDP au sein de l'Assurance Maladie sont :

> *Pour la CARSAT-SE :*

- Le Service Social qui assure un accompagnement individuel et ou collectif des assurés vers le retour à l'emploi en recherchant une solution adaptée à leur situation sociale, économique et professionnelle. Il les aide à construire un nouveau projet professionnel qui repose sur un suivi personnalisé. Il permet de préparer la reconversion dans l'entreprise d'origine ou dans une autre entreprise. Il les assiste dans leurs démarches auprès des autres acteurs de la PDP et les aide à mobiliser les dispositifs existants.



- Le Service Prévention qui apporte son expertise en matière de prévention des risques professionnels en entreprises.

Il développe des partenariats intégrant notamment la PDP dans le cadre de certains Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens signés entre la DIRECCTE, la CARSAT et les Services Interentreprises de Santé au Travail de PACA.

> *Pour la DRSM :*

Le service médical qui contrôle précocement, les arrêts maladie en fonction d'un plan d'action national (ciblage en fonction des pathologies et des recommandations HAS), les arrêts de travail au 45<sup>ème</sup> jour et évalue la capacité de reprendre une activité professionnelle.

Le médecin conseil peut prendre contact avec le médecin traitant et le médecin du travail pour décider avec eux des mesures favorisant la reprise du travail.

Son avis est requis par la CPAM pour la justification médicale de l'arrêt et la délivrance de prestations telles que l'indemnité temporaire d'incapacité et les actions d'accompagnement ou formation.

> *Pour les Caisses Primaires d'Assurance Maladie (CPAM) :*

Les CPAM qui ont pour fonction principale de payer les revenus de substitution aux assurés en arrêt de travail et de servir les indemnités de remplacement aux salariés reconnus inaptes au travail.

Aujourd'hui, le dispositif de la Prévention de la Désinsertion Professionnelle enrichit leur mission première, en demandant aux CPAM de participer activement au repérage des situations des assurés en instance de désinsertion professionnelle. A ce titre, elles délivrent dans le cadre de l'aide au maintien en emploi des prestations et prises en charge y contribuant (indemnité Temporaire d'incapacité, prises en charge visant à l'accès aux formations autorisant le reclassement professionnel du salarié ou son maintien dans l'emploi, financement des actions de Contrat de Rééducation Professionnelle).

### **La mission des Caisses de la Mutualité Sociale Agricole (MSA)**

La MSA gère la protection sociale globale de l'ensemble de la profession agricole. Chargée, entre autre, de la protection médicale, elle gère notamment la prévention des accidents du travail et maladies professionnelles et développe des actions de prévention santé. Les caisses de MSA assurent donc pour les ressortissants agricoles (salariés et non-salariés) les missions dévolues à l'assurance maladie, notamment dans le domaine du maintien dans l'emploi.

Par ailleurs, la coordination entre les services de contrôle médical, de santé au travail et sécurité au travail et les services sociaux est facilitée par leur siège en un même lieu, au sein de chaque caisse de la MSA. De ce fait, la visite de pré-reprise est réalisée aisément depuis de nombreuses années en raison du fonctionnement en guichet unique.

Au niveau régional, les MSA sont regroupées en une Association Régionale des Caisses de MSA, ce qui permet une coordination et une représentation régionale du régime agricole dans les dispositifs partenariaux.

## **La mission du Service Social Maritime Façade Sud (SSM)**

Le Service Social Maritime, association loi 1901, est conventionné avec l'ENIM, le régime de sécurité sociale des marins. Tous les gens de mer ont accès au SSM : conchyliculteurs, pêcheurs, marins au commerce, marins à la plaisance professionnelle.

L'ENIM dispose d'une action sanitaire et sociale qui met en œuvre un service social : le SSM. Ce service composé principalement de travailleurs sociaux s'adresse aux futurs professionnels, aux armateurs, aux marins actifs, pensionnés et à leur famille.

L'ENIM a signé une Convention d'Objectifs et de Gestion avec l'Etat pour la période 2016-2020. Dans ce cadre, le SSM assure une prestation de service qui recouvre la mise à disposition de l'ensemble de son organisation, et plus particulièrement des travailleurs sociaux au profit des marins et des ayant droits couverts par son régime.

Cette prestation comporte la participation aux politiques de prévention menées par l'ENIM et plus spécifiquement le PSP : le pôle de solidarité et prévention.

L'une des orientations du SSM est de faciliter l'équilibre entre la vie professionnelle et la vie familiale ainsi qu'accompagner les changements de la vie professionnelle. Dans le cadre de cet accompagnement, le SSM développe des actions pour le maintien dans l'emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) en concertation avec le PSP de l'ENIM.

L'objectif est d'anticiper le plus précocement possible ces risques et permettre aux marins d'élaborer un nouveau projet professionnel pendant l'arrêt de travail. Pour les professionnels de la mer, le risque d'inaptitude à la navigation est une épreuve difficile qui nécessite un accompagnement spécifique afin d'effectuer le deuil du métier et d'envisager une reconversion professionnelle.

Dans le cadre de la prévention de la désinsertion professionnelle, le SSM travaille notamment en partenariat avec les services de l'ENIM, qui signalent les marins en arrêt de travail, le médecin conseil de l'ENIM, et le médecin des gens de mer. Le SSM assure l'accompagnement individuel ou collectif des marins afin de rechercher une solution adaptée à leur situation.

## **La place des médecins traitants**

Le médecin traitant doit, en cas de doute sur l'aptitude au travail, informer le salarié et lui conseiller de se rapprocher du médecin du travail, soit en cas d'arrêt de travail pour un examen médical de pré reprise, soit en l'absence d'arrêt pour une consultation. Son avis est nécessaire pour l'obtention pendant la durée prévisible de l'arrêt de travail d'une mesure de réinsertion au titre du 4ème alinéa de l'article L433-1 du code de la Sécurité Sociale (action d'évaluation, conseil, accompagnement).

## **Le rôle des services de santé au travail et des médecins du travail**

Les Services de Santé au Travail sont des associations d'employeurs, agréées par la DIRECCTE, dont la mission exclusive consiste à éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail. A cette fin, les Services de Santé au travail conduisent quatre missions (L. 4622-2) :



1° Conduisent les actions de santé au travail, dans le but de préserver la santé physique et mentale des travailleurs tout au long de leur parcours professionnel ;

2° Conseillent les employeurs, les travailleurs et leurs représentants sur les dispositions et mesures nécessaires afin d'éviter ou de diminuer les risques professionnels, d'améliorer les conditions de travail, de prévenir la consommation d'alcool et de drogue sur le lieu de travail, de prévenir le harcèlement sexuel ou moral, de prévenir ou de réduire la pénibilité au travail et la désinsertion professionnelle et de contribuer au maintien dans l'emploi des travailleurs ;

3° Assurent la surveillance de l'état de santé des travailleurs en fonction des risques concernant leur santé au travail et leur sécurité et celle des tiers, de la pénibilité au travail et de leur âge ;

4° Participent au suivi et contribuent à la traçabilité des expositions professionnelles et à la veille sanitaire.

Le médecin du travail, souvent assisté des membres de l'équipe pluridisciplinaire, est un acteur pivot du maintien dans l'emploi et le correspondant en santé au travail des différents acteurs médico-sociaux chargés du maintien dans l'emploi. Les échanges d'informations précoces peuvent faciliter son intervention en entreprise et lors de la visite de pré reprise.

Les médecins du travail assurent le suivi individuel de l'état de santé des travailleurs et déterminent les modalités de ce suivi. Dans le cadre des visites d'information et de prévention réalisées par un professionnel de santé dans les 3 mois qui suivent son embauche, tout travailleur qui fait état de son statut RQTH se voit orienter vers le médecin du travail afin que ce dernier puisse proposer à l'employeur toute mesure favorisant son intégration et son maintien dans l'emploi, notamment par des adaptations et des aménagements de poste. Si nécessaire, il mobilise l'équipe pluridisciplinaire du SST qu'il anime et coordonne, afin d'étudier le poste et les conditions de travail. Il peut saisir ou être saisi par les organismes de placement spécialisés (OPS - CAP Emploi-SAMETH) pour toute étude complémentaire des situations de travail et financement d'action d'aménagement de poste en lien avec la compensation du handicap des travailleurs.

Le maintien dans l'emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle constituent des axes d'action fréquemment inscrits dans les projets de service des services interentreprises de santé au travail et repris dans la plupart des Contrats Pluriannuels d'Objectifs et de Moyens signés avec la CARSAT-SE et la DIRECCTE Paca.

### **La mission des Organismes de Placement Spécialisés Cap emploi-Sameth**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, les réseaux Cap emploi et SAMETH (Service d'appui pour le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés) ne font plus qu'un. Le rapprochement des missions d'insertion professionnelle et de maintien en emploi vise à sécuriser les parcours professionnels de façon à faciliter l'accès à l'emploi, prévenir les ruptures, gérer les transitions professionnelles et garantir le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap. Cette mesure vise également à simplifier et rendre plus lisible le service rendu, tant aux personnes en situation de handicap qu'aux employeurs privés et public (administrations d'Etat, collectivités territoriales, fonction publique hospitalière).

Financés par l'Agefiph, le Fiphfp (Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans la fonction publique) et Pôle emploi, le nouveau réseau professionnel des OPS - Cap emploi-Sameth s'adresse :

- Aux entreprises privées et leurs salariés en CDI ou CDD, y compris les entreprises sous accord agréé qui ont atteint leur quota de 6% ;
- Aux établissements publics et leur agents ou stagiaires des fonctions publiques (administrations d'Etat, collectivités territoriales, fonction publique hospitalière) y compris les centres de gestion de la fonction publique territoriale et les plates-formes régionales interministérielles d'appui à la gestion des ressources humaines ;
- Aux travailleurs indépendants handicapés.

Les Cap emploi-Sameth apportent aides et conseils à toutes les étapes de la démarche, en fonction des besoins rencontrés :

- Informations et conseils sur le cadre juridique et la démarche de maintien dans l'emploi ;
- Analyse de la situation et accompagnement dans la recherche et la construction de solutions adaptées ;
- Mobilisation des aides et prestations techniques, humaines et financières pour la mise en œuvre de la solution de maintien.

Durant toutes les étapes de la recherche de solution adaptée les OPS - Cap emploi-Sameth recueillent l'avis du médecin du travail et l'associent à la démarche mise en œuvre.

### **Le rôle de la Commission Départementale de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)**

La CDAPH au sein des Maisons Départementales des Personnes Handicapées (MDPH) évalue les capacités et incapacités des personnes handicapées afin de déterminer leurs besoins et proposer les moyens adaptés à leur insertion sociale et professionnelle. Elle vérifie si les conditions d'accès aux prestations sont présentes. Elle reconnaît à une personne la qualité de travailleur handicapé et détermine le cadre d'une orientation professionnelle adaptée, en particulier vers le milieu ordinaire ou le milieu protégé. Elle permet la mise en œuvre des différentes actions visant au maintien dans l'emploi.

### **Le rôle des organisations syndicales de salariés et des institutions représentatives du personnel**

Les représentants du personnel doivent être consultés sur les mesures prises en vue de faciliter la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail, des invalides de guerre et civils et des travailleurs handicapés, notamment sur les aménagements des postes de travail.

### **Les responsabilités des employeurs**

L'employeur a une obligation de reclassement des salariés devenus inaptes à leur emploi quelle qu'en soit l'origine. Elle lui impose de rechercher toutes les solutions possibles, de l'aménagement du poste à celui du temps de travail et à la mutation y compris dans d'autres entités d'un groupe.

### **Les droits des salariés et ressortissants du régime agricole**

En cas d'inaptitude au travail ces publics bénéficient des dispositifs de maintien dans l'emploi appropriés. C'est par leur intermédiaire que s'établissent les relations entre médecin du travail et médecin traitant.



Chacun a la possibilité de prendre l'initiative en matière d'examen médical de visite de pré reprise en sollicitant le médecin du travail.

### **Considérant**

- Que pour répondre efficacement à cet enjeu de société majeur que représentent la prévention des licenciements pour inaptitude médicale et le maintien dans l'emploi des bénéficiaires suivant :
  - des salariés handicapés ou dont le handicap survient et qui sont :
    - soit déclarés inaptes ou en risque d'inaptitude à leur poste de travail,
    - soit en arrêt de travail nécessitant une reprise adaptée à leur handicap,
    - soit en situation de handicap aggravé du fait d'une évolution du contexte professionnel,
  - des travailleurs indépendants handicapés ou dont le handicap survient entraînant un risque d'impossibilité de continuer à exercer leur activité professionnelle.

Les parties signataires tiennent à affirmer leur intention partagée d'inscrire leur action dans le cadre d'une coopération active et dynamique au service de la prévention du risque de perte d'emploi du fait du handicap ;

- Que le niveau départemental est le niveau de mise en œuvre opérationnelle et du partenariat affirmé au niveau régional ;
- Que cette volonté commune est réaffirmée depuis la signature de la première charte régionale de coopération sur le maintien dans l'emploi signée le 1er décembre 2005.

**Considérant** les travaux et les actions menés par les partenaires au cours de la durée de la précédente charte, notamment la réalisation et la publication d'un état des lieux en 2008 par l'Observatoire régional des Métiers, la mise à jour d'un tableau de bord, la campagne de communication régionale sur la visite de pré reprise...

### **Il est convenu ce qui suit :**

#### **Article 1** Finalité et objectif d'action

Les parties signataires se donnent comme objectif commun de favoriser le maintien dans l'emploi et de réduire le nombre de licenciements pour inaptitude prononcés chaque année en Provence-Alpes-Côte d'Azur. Pour y parvenir, elles décident de mener de concert une action résolue, garantissant dans la durée la cohérence de leurs politiques en faveur du maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés.

## **Article 2** Principes fondateurs communs

Les parties signataires tiennent à réaffirmer leur conviction que seule la complémentarité des interventions des différents acteurs, institutionnels et opérationnels, peut permettre d'apporter une réponse aux problématiques du maintien dans l'emploi. Dans cette optique, ils s'engagent à mettre en œuvre les principes suivants :

- assurer un accès équitable, pour tous les salariés, travailleurs indépendants et toutes les entreprises de droit privé, à une offre de service complète en vue du maintien dans l'emploi, adaptée, réactive et disponible sur l'ensemble du territoire de la région Provence Alpes Côte d'Azur ;
- construire une réelle complémentarité des services offerts aux personnes ou aux entreprises par les acteurs exerçant une compétence réglementaire et par les opérateurs spécifiques ;
- veiller à une mise en œuvre la plus précoce possible du processus de maintien dans l'emploi garant de sa réussite en favorisant les échanges à tous les niveaux entre les différents intervenants
- favoriser le développement de l'examen médical de la visite de pré reprise, lorsqu'une modification de l'aptitude professionnelle est prévisible ;
- garantir une approche globale et pluridisciplinaire dans le traitement de la situation individuelle de maintien dans l'emploi, fondée sur un diagnostic partagé par les différents intervenants, tant de la problématique que des solutions préconisées.

## **Article 3** Modalités d'action et de coopération

Les parties s'engagent :

- à mobiliser leurs services ou leurs membres, au niveau régional et départemental, pour que soient mis en œuvre les principes énoncés précédemment dans l'esprit de partenariat et de concertation;
- à agir selon leurs compétences propres pour sensibiliser à cette démarche et impliquer dans l'action les opérateurs du maintien dans l'emploi, au premier rang desquels figurent les services de santé au travail et en particulier les médecins du travail ;
- à mobiliser les compétences et les moyens appropriés pour permettre d'améliorer le recueil et le traitement des informations notamment chiffrées relatives au risque de licenciement pour inaptitude médicale et au maintien dans l'emploi et à en favoriser la diffusion ;
- à impulser, si besoin, des actions de collaboration entre les acteurs au niveau départemental en tenant compte des spécificités locales ;
- à suivre les actions qui seront mises en œuvre dans ce cadre au niveau régional ou départemental.

Afin de faire connaître ces engagements, les parties signataires décident :

- de diffuser le contenu de la charte auprès des services de santé au travail à l'initiative de la DIRECCTE et de l'inspection médicale du travail en liaison avec le niveau départemental ;



- de mettre en œuvre le contenu de la charte auprès de tous les acteurs du département ;
- de favoriser la diffusion des expériences innovantes et des bonnes pratiques professionnelles.

#### **Article 4** Evaluation et suivi de la démarche régionale

• Le comité de pilotage régional, constitué des représentants de la DIRECCTE PACA, de la direction régionale du service médical, de la CARSAT-SE, de la direction de la coordination régionale de la GDR PACA, de l'AROMSA, de la Délégation régionale Agefiph PACA Corse et du SSM, d'un représentant du réseau des services de santé au travail (Présanse PACA Corse) et d'un représentant du réseau Conseil Handicap et Emploi des Organismes de Placement Spécialisés en région PACA (CHEOPS PACA), s'assure du suivi et de l'évaluation de la démarche engagée au niveau régional.

Des membres réguliers sont associés à titre consultatif au comité de pilotage (un représentant de l'Observatoire Régional des Métiers, du Système d'information en santé, travail, et environnement PACA (SISTE PACA).

D'autres représentants (partenaires sociaux représentant les employeurs et les salariés, associations de malades, l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS)... pourront le cas échéant être associés aux travaux de ce comité.

• Le comité de pilotage se réunit en tant que de besoin et une fois par an pour examiner l'évolution de la situation dans les départements et la région.

Le secrétariat du comité de pilotage régional et l'animation de la concertation régionale (planning des réunions, ordres du jour, comptes rendus) seront assurés à tour de rôle par la DIRECCTE PACA, la CARSAT- SE, la Délégation régionale Agefiph PACA Corse, l'AROMSA, la DRSM et le SSM.

Le suivi et la démarche d'évaluation s'appuient sur des indicateurs définis nationalement (cf. LR-DRP-64/2009) par le Comité National de Suivi du Protocole National de Collaboration Institutionnelle pour le Maintien dans l'Emploi des Personnes Handicapées.

#### **Article 5** Durée de la charte et adhésions

La présente charte est signée pour une période de 3 ans et prend effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018.

A son échéance elle pourra être renouvelée ou amendée d'un commun accord ou alors dénoncée par l'une ou l'autre des parties signataires sous réserve d'un délai de trois mois.

Pourront adhérer à la charte toute structure, collectivité ou organisation partageant les valeurs et les principes qu'elle promeut en matière de maintien dans l'emploi.

Fait à Marseille, le

**18 OCT. 2018**


Le Directeur régional des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi de la Région PACA

Patrick MADDALONE

  
**DIRECCTE PACA**  
Le directeur régional  
Patrick MADDALONE

La Déléguée régionale de l'Association pour la Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées

Patricia MARENCO

  
**Patricia MARENCO**  
Déléguée Régionale  
AGEFIPH PACA / CORSE

Le Directeur Général de la Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé Au Travail du Sud-Est

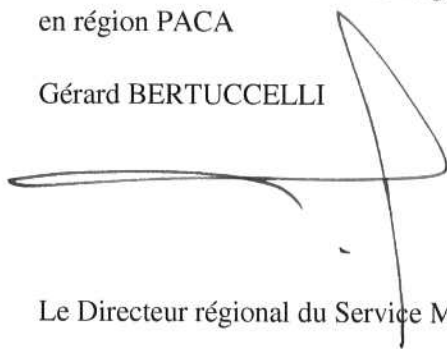
Vincent VERLHAC

Directeur Général

  
**Vincent VERLHAC**

Le Directeur coordonnateur de la gestion du risque et de la lutte contre la fraude de l'Assurance Maladie en région PACA

Gérard BERTUCCELLI



Le Directeur régional du Service Médical de l'Assurance Maladie de la région PACA-Corse

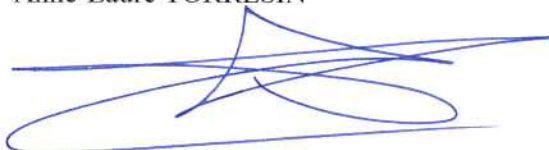
Gaëtano SABA





La Directrice de l'Association Régionale des Caisses de Mutualité Sociale Agricole de la région PACA

Anne-Laure TORRESIN



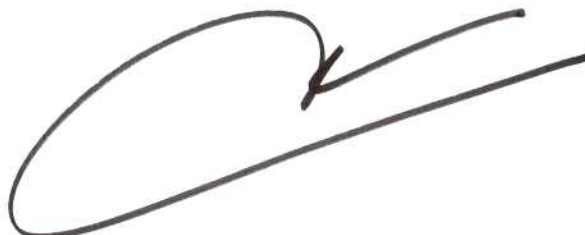
Le Directeur du Service Social Maritime

Philippe BEDEAU



Le président du réseau des services de santé au travail (Présanse PACA Corse)

Maurice PLAISANT



Le président du réseau Conseil Handicap et Emploi des Organismes de Placement Spécialisé en région PACA (CHEOPS PACA) - OPS Cap emploi SAMETH

Daniel BLECH

