



Plan Régional d'Insertion  
des Travailleurs Handicapés



---

## CHARTRE REGIONALE DE COOPERATION DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI A LA REUNION

**Entre :**

- La directrice de la Direction de l'Economie, de l'Emploi, du Travail et des Solidarités (DEETS) de La Réunion
- La déléguée régionale de l'Association pour la GEstion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées (Agefiph) de La Réunion
- Le directeur du Fonds pour l'Insertion des personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHP)
- Le directeur général de la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS) de La Réunion
- La Direction Régionale du Service Médical (DRSM) de La Réunion
- Les directeurs des services de santé au travail SISTBI et Intermetra
- La présidente du Centre de Gestion de la Fonction publique (CDG)
- Les représentants des organisations syndicales (salariales et patronales)
- La coordinatrice de l'unité Comète France de la Réunion
- Le directeur de l'ALEFPA en tant que référent du dispositif Emploi Accompagné de La Réunion
- Le directeur de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH)
- La Présidente de l'OPS CAP EMPLOI
- Le Président de l'ARACT Réunion

A l'échelle nationale, on estime à 12 millions le nombre de personnes en situation de handicap.

En 2020, 1 million soit 37% des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) sont en emploi, contre 66% de la population générale des 16-64 ans. Le taux de chômage des BOE s'élève en 2020 à 16%, contre 8,4% pour la population générale. Les personnes en emploi titulaires d'une reconnaissance de handicap ont un niveau de formation plus faible que la population générale (83% ont un niveau bac et infra contre 66% de la population générale). Elles occupent le plus souvent des professions peu qualifiées (65 % d'entre elles sont employés ou ouvriers, contre 47 % pour l'ensemble).

A La Réunion, ce sont 7 482 personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi qui sont inscrites comme demandeurs d'emploi, représentant 4,6% de la demande d'emploi régionale. 33% d'entre eux n'ont aucun diplôme qualifiant et 11% ont un niveau bac +2 et plus. 50% de ce public ont plus de 50 ans et 51% sont inscrits depuis plus de 2 ans comme demandeurs d'emploi. La sécurisation des parcours vers ou en emploi des travailleurs handicapés représente une ambition forte et plus particulièrement sur notre territoire représenté à 95% de TPE/PME. (Source : données Pôle Emploi chiffre décembre 2020)

Le maintien en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle sont des enjeux forts, confrontés à des facteurs structurels d'accroissement : vieillissement de la population active, allongement de la vie au travail, progression des maladies chroniques, développement des problèmes de santé psychique, ceci dans un environnement de travail en constante évolution et pouvant être générateur d'atteintes à la santé.

Selon un rapport de l'IGAS de 2017 sur la prévention de la désinsertion professionnelle, entre un et deux millions de salariés sont menacés à court moyen terme par un risque de désinsertion professionnelle (soit 5 à 10 % des salariés).

Cette charte s'inscrit dans un contexte d'évolution des politiques publiques nationales et les divers plans associés en déclinaison régionale (OETH, santé au travail, prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) et maintien en emploi) et en prenant également en compte les conclusions des différents rapports et notamment le rapport « Handicaps et emploi » - rapport thématique 2019/2020 de l'IGAS.

De nombreuses actualités jalonnent les calendriers nationaux et locaux en matière de handicap. Le dernier comité interministériel du handicap (CIH) en présence du Premier ministre et de la Secrétaire d'Etat chargée du handicap, Sophie Cluzel, a réuni une vingtaine de ministres et, pour la première fois, des représentants des associations de personnes concernées. En pleine crise sanitaire, Sophie Cluzel a annoncé que : *"L'axe majeur, c'est qu'on ne ralentit pas les réformes, malgré cette crise"* de la Covid-19, qui entend *"réaffirmer haut et fort les chantiers en cours"*. C'est à cette occasion que le gouvernement a annoncé certaines mesures nouvelles, dont la prolongation des aides à l'embauche mises en œuvre dans le cadre du plan de relance, jusqu'à fin décembre 2021. L'Accord National Interprofessionnel datant du 10 décembre 2020 et la loi du 02/08/2021 portant sur la réforme de la santé au travail visent à renforcer la prévention au sein des entreprises, à décloisonner la santé publique et la santé au travail, à mieux accompagner certains publics, notamment en situation de handicap, et à lutter contre la désinsertion professionnelle. Sont aussi à noter deux points incontournables : le renforcement du rôle du référent handicap et le développement du dispositif de l'emploi accompagné.

### Le protocole national employeurs

La convention cadre quinquipartite signée le 4 septembre 2020 stipule dans son article 4, traitant de la complémentarité d'intervention en direction des employeurs, que Pôle emploi, le réseau Cap emploi représenté par Chéops, l'Agefiph et le FIPHP interviennent de façon coordonnée et lisible auprès des employeurs.

S'agissant de l'axe maintien dans et en emploi et de la prévention de la désinsertion professionnelle détaillés dans ce protocole, les partenaires sont en capacité de fournir, auprès de tout employeur, les premiers renseignements sur le maintien dans et en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle. En cas de signalement, ils s'engagent à établir la relation avec le Cap emploi :

- Pour le maintien dans l'emploi, lorsque l'inadéquation de l'état de santé avec le poste de travail se pose et qu'elle peut conduire à un risque d'inaptitude,
- Pour la prévention de la désinsertion professionnelle, dans le cadre d'une évolution professionnelle et pour laquelle le besoin de compensation nécessite son expertise.

Pour le maintien dans et en emploi et la prévention de la désinsertion professionnelle, Cap emploi intervient aux côtés d'autres opérateurs, en particulier la CARSAT et les SST (prochainement SPST), et fait le lien avec le ou les opérateurs ad hoc en fonction des besoins pour apporter son soutien ou prendre le relais.

Cap emploi s'engage à répondre à toute sollicitation d'un partenaire avec réactivité selon les critères qualités de l'offre de service d'accompagnement dans l'emploi.

La présente charte s'inscrit dans le cadre du PRITH et du PRST 4 2021-2025.

### Le PRITH

Dans ce contexte, le PRITH représente le principal levier pour répondre à ces enjeux, de par sa vocation à réunir l'ensemble des acteurs institutionnels, socio-économiques et associatifs investis sur l'insertion professionnelle et le maintien des personnes en situation de handicap à l'échelle de notre territoire.

Le PRITH Réunion 2020-2023 est élaboré, mis en œuvre et financé conjointement par l'Etat, l'Agefiph et le FIPHP, qui ont décidé de manière concertée d'en confier la coordination à la délégation régionale de l'Agefiph ; la DEETS et le FIPHP financent les actions.

Ce PRITH « nouvelle génération » a pour ambition de répondre à la fois aux orientations nationales (emploi accompagné, entreprises adaptées, troubles de la sphère autistique, apprentissage et secteur du travail temporaire), tout en identifiant des problématiques et priorités locales notamment en termes de maintien en emploi.

Il est important que chaque acteur concerné s'engage dans cette démarche collective, car un maillage territorial est nécessaire pour arriver à la bonne mise en œuvre des actions prioritaires identifiées.

### Le PRST 4

Le plan régional santé travail 2021-2025 (PRST 4) est en cours d'élaboration sur la base des orientations du plan national.

La prévention de la désinsertion et de l'usure professionnelle en constitue un axe stratégique majeur.

La prévention primaire reste le levier le plus efficace pour maintenir les salariés en emploi en agissant en amont sur les risques professionnels et en améliorant les conditions de travail.

Un dispositif de maintien dans l'emploi efficace constitue également un objectif fondamental nécessitant une collaboration étroite entre les acteurs du PRITH et du PRST.

### Le plan santé au travail dans la Fonction publique 2022-2025

Ce plan constitue avant tout un plan d'organisation et de gouvernance visant à mobiliser les énergies, fédérer l'ensemble des acteurs, clarifier et renforcer leur action, et réaffirmer le rôle essentiel des instances de dialogue social dédiées à la santé au travail dans l'élaboration des politiques de santé au travail.

Il vise à développer le dialogue social et le pilotage de la santé au travail, à prioriser la prévention primaire et développer la culture de prévention, à favoriser l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail, à prévenir la désinsertion professionnelle et à renforcer et améliorer le système d'acteurs de la prévention.

Cinq axes majeurs sont déclinés en une trentaine de mesures.

- Axe 1 : Développer le dialogue social et le pilotage de la santé / sécurité au travail
- Axe 2 : Prioriser la prévention primaire et développer la culture de prévention
- Axe 3 : Favoriser la qualité de vie et les conditions de travail
- Axe 4 : Prévenir la désinsertion professionnelle
- Axe 5 : Renforcer et améliorer le système d'acteurs de la prévention

A noter, au sein de l'axe 4, l'objectif n°12 : Prévenir l'usure professionnelle et accompagner le maintien dans l'emploi des agents.

Pour y répondre, trois mesures sont prévues :

- Déployer les dispositifs destinés à prévenir le risque d'usure professionnelle en mettant en œuvre des entretiens de carrière et renforçant la formation en vue de prévenir l'usure professionnelle
- Améliorer l'usage du temps partiel thérapeutique
- Accompagner le reclassement des agents-réforme du dispositif de reclassement et mobilisation des établissements et services de réadaptation professionnelle

## ART 1 – Objet et principes fondateurs

Cette charte a pour objet de sécuriser les parcours en matière de maintien en emploi/prévention de la désinsertion professionnelle et de construire une approche globale et complémentaire des acteurs pour mieux répondre aux besoins des personnes, dont l'état de santé ou le handicap expose à un risque de perte d'emploi, et aux besoins des employeurs.

### Définitions

#### Maintien « dans » l'emploi et maintien « en » emploi

Le maintien est une stratégie opérationnelle à mettre en œuvre, à une échelle individuelle, dès lors qu'un risque de désinsertion professionnelle est identifié.

Le travail sur l'employabilité est le fait de travailler sur la possibilité pour une personne de trouver un emploi ou de le conserver. Lorsque cette action s'inscrit dans un environnement donné (entreprise...) à un moment donné, on utilisera préférentiellement la notion de **maintien dans l'emploi** « maintien dans son emploi ou tout autre poste au sein du même organisme ». Lorsque cette action s'inscrit tout au long du parcours professionnel de la personne, on utilisera préférentiellement la notion de **de maintien en emploi** : « maintien de l'employabilité quel que soit l'environnement ». Dans la présente Charte, nous nous baserons davantage sur la première dénomination « maintien dans l'emploi ».

#### Compensation du handicap

La compensation est un ensemble de moyens déployés auprès de la personne se trouvant en situation de handicap dans son environnement professionnel pour limiter l'impact des exigences attachées au poste de travail et au collectif de travail, au regard des aptitudes de la personne. La compensation n'est, de ce fait, jamais un dû en soi, mais un moyen, dans une situation donnée, en fonction d'un handicap donné pour permettre à la personne d'accéder à la pleine et égale jouissance de tous les droits et de toutes les libertés fondamentales. Les compensations peuvent être de plusieurs natures : réglementaires, financières, sanitaires, organisationnelles, techniques ou humaines.

## **ART 2 – MODALITES D’ACTION ET DE COOPERATION**

Les parties s’engagent à mobiliser leurs moyens propres sur les objectifs suivants :

### **1) La mise en œuvre précoce du maintien dans l’emploi**

L’efficacité du dispositif est largement conditionnée par sa mise en œuvre le plus en amont possible.

- Anticiper le risque de désinsertion professionnelle dans l’entreprise sur le plan collectif (DUERP, dialogue social, GPEC) et sur le plan individuel (Traçabilité des expositions, veille sur les signaux tels que l’absentéisme, l’arrêt de travail, les maladies professionnelles etc) ;
- Mobiliser les acteurs concernés en cas de risque de désinsertion professionnelle détecté : l’identification et l’alerte devront être réalisées le plus en amont possible ;
- Développer l’utilisation de la visite de pré-reprise, notamment grâce à l’échange entre médecins (généralistes, spécialistes, médecin conseil et médecin de prévention et du travail) ;
- En cas d’impossibilité de reclassement professionnel dans l’entreprise, l’employeur devra garantir et accompagner le salarié/l’agent pour une sortie la plus sécurisée possible, en concertation avec les acteurs du maintien et de la reconversion professionnelle.

### **2) Une mise en œuvre rapide et efficace de prise en charge**

L’équilibre doit être recherché entre la nécessité de trouver rapidement des solutions appropriées pour éviter la désinsertion professionnelle et le temps nécessaire pour effectuer un travail de qualité.

- Offrir la possibilité d’accompagnement du bénéficiaire dans ses démarches administratives ;
- Accélérer autant que possible les processus de décisions : la notification de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) ; reconnaissance des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP), de l’invalidité, etc. ;
- Mobiliser les aides financières du droit commun et complémentaires tels que le FIPHFP et l’Agefiph ;
- Mobiliser l’offre de service de l’Agefiph et du FIPHFP (PAS, Inclus Pro, EPAAST...) ;
- Accélérer la prise en charge du salarié ou de l’agent par le ou les opérateurs adéquats et de manière coordonnée.

### **3) Le développement de la coopération entre les acteurs**

La réussite du maintien dans l’emploi suppose une intervention coordonnée de différents acteurs, successivement ou simultanément.

- Améliorer la lisibilité du dispositif en réalisant et en mettant à jour une cartographie indiquant les missions et les moyens de chacun ;
- Tenir à jour un annuaire partagé ;
- Engager les acteurs à échanger les informations utiles dans le respect de la discrétion et du secret médical ;
- Mettre en place des groupes de travail thématiques selon les besoins.

### **4) La mobilisation du monde du travail**

L’action des opérateurs de terrain ne peut être pleinement efficace sans l’implication des employeurs, des salariés et de leurs représentants.

- Associer les organisations patronales et syndicales, les employeurs publics au pilotage du dispositif ;
- Sensibiliser les employeurs et les représentants du personnel à la problématique « maintien en emploi » ;
- Veiller à la nomination des référents handicap, légitimer et valoriser leurs missions et assurer la montée en compétences de ces référents handicaps.

#### 5) La communication autour du dispositif de maintien dans l'emploi

Pour être pleinement efficace, il s'agit :

- Mettre en valeur les bonnes pratiques, les expériences réussies ou les échecs lorsqu'ils permettent d'en tirer des enseignements utiles ;
- Mettre à disposition du public-cible une offre de services partagée, lisible et accessible ;
- Utiliser les relais pertinents pour informer le public concerné : organisations professionnelles ; associations ; chambres consulaires ; acteurs institutionnels ; collectivités territoriales etc.

### Art 3 – PUBLICS CIBLES

#### ▪ Les personnes handicapées visées par la charte

Sont susceptibles de bénéficier d'un accompagnement au titre du maintien dans l'emploi toutes les personnes en activité professionnelle, qu'elles relèvent du secteur privé, public ou du régime des indépendants, risquant une rupture professionnelle en raison de leur état de santé :

- Les bénéficiaires de l'obligation d'emploi tels que définis par l'art L.5212-13 du code du travail :
  - Personnes reconnues travailleurs handicapées par la "Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées" (CDAPH) ;
  - Victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ;
  - Titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale, de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des 2/3 leur capacité de travail ou de gain ;
  - Bénéficiaires mentionnés à l'article L. 394 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ; c'est-à-dire, les victimes de guerre (ou assimilées), de service et d'assistance à personne en danger ;
  - Bénéficiaires mentionnés aux articles L. 395 et L. 396 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre ; (c'est-à-dire) les conjoints et enfants des victimes de guerre (ou assimilées), de service et d'assistance à personne en danger ;
  - Titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles ;
  - Titulaires de l'allocation aux adultes handicapés.

Auxquels s'ajoutent pour le secteur public :

- Les titulaires d'un emploi réservé attribué en application des dispositions du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre,
  - Les agents qui ont fait l'objet d'une décision de reclassement en application des dispositions statutaires relatives à chaque fonction publique,
  - Les agents qui bénéficient d'une allocation temporaire d'invalidité en application des dispositions
  - Les sapeurs-pompiers volontaires titulaires d'une rente ou d'une allocation d'invalidité
  - Les agents ayant fait l'objet d'un placement en Période Préparatoire au reclassement (PPR)
- Les salariés et les travailleurs indépendants et exploitants agricoles handicapés en voie de reconnaissance de la qualité de bénéficiaire de l'obligation d'emploi.
- Les employeurs visés par la charte

Les employeurs privés et publics, les travailleurs indépendants.

## **Art 4 – Pilotage et suivi de la démarche**

Le pilotage de cette charte sera réalisé lors d'un COPIL semestriel réunissant tous les signataires de la charte et dont le secrétariat sera assuré par la coordination du PRITH Réunion.

La communication de cette Charte sera reliée à un plan de communication annexé qui devra inclure à minima une charte graphique.

Le bilan des actions initiées sur le maintien sera valorisé lors de la journée régionale annuelle du maintien dans l'emploi portée par le PRITH.

## **ART 5 – LA DUREE**

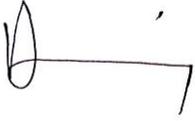
La présente charte est signée pour une période de 3 ans et prend effet à compter du 01/01/2022.

A son échéance elle pourra être renouvelée ou amendée d'un commun accord entre les parties signataires.

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

**Les parties signataires de la Charte Régionale**

**Pour l'Etat,**



**Pour l'Agefiph**

La Déléguée Régionale

Laurence ALSAÏM MONTAIGNE

**AGEFIPH**  
Centre d'Affaires CADJEE  
Bâtiment C - 2ème Etage

62 Boulevard du Chaudron

97495 SAINTE CLOTILDE Cedex

Tél : 0262 20 98 11 - Fax : 0262 20 98 06

Siren : 349 958 876 - APE : 9499 Z

**Pour le FIPHFP**

Le directeur,

Marc DESJARDINS

**FIPHFP**  
12 avenue Pierre Mendès France  
75914 PARIS Cedex 13

**Pour INTERMETRA**

Le Directeur Général,

Marc NEXHIP



**Pour SISTBI**

Le Directeur,

Yannick BALLIN



**Pour la CGSS Réunion**

Le Directeur général

Benoît SERIO



**Pour la DRSM Réunion**

Le médecin conseil régional

Dr Florence LACROIX



**Pour le CDG**

La Présidente

Juliana M' DOIHOMA



**Pour CFE-CGC**  
Son représentant,  
Patrick JACQUOTTET



**Pour la CFDT Réunion,**  
Le secrétaire général  
Joël DALLEAU



**Pour l'URS CFTC**  
**Réunion Mayotte**  
Son représentant,  
Joël HAMILCARO



**Pour la CGTR**  
Le secrétaire général  
Jacques BHUGON



**Pour la CPME Réunion**  
Le Président,  
Gérard LEBON



**Pour la FDSEA,**  
Le Président,  
Dominique GIGAN



**Pour l'unité Comète France de La Réunion**  
La coordinatrice,  
Julie LEMYZE



**Pour le MEDEF REUNION**  
Le Président,  
**MEDEF REUNION**  
1 B rue Jean Chatel  
CS 01071  
97404 ST DENIS CEDEX  
Tel : 0262 20 04 30



**Pour l'Alefa**  
Le Directeur Territorial Océan Indien  
Moïse FONTAINE  
Association Laïque pour l'Education,  
la Formation, la Prévention et l'Autonomie

  
Direction Territoriale Océan Indien  
42 bis chemin ligne des bambous  
CS 21006 - 97851 St Pierre Cedex  
Tél. 0262 44 56 20 Fax 0262 22 97 31

**Pour Cap Emploi**  
La Présidente,  
Katia GRONDIN



**Pour la MDPH**



**Déva FADAKICHENIN**  
Directeur de la MDPH



**Pour l'ARACT Réunion**  
Le Président,  
Yannick BOVALON

  
14, Rue Pierre Aubert  
Zone Industrielle Du Chaudron  
97490 Sainte Clotilde  
Tél : +262 262 415 232  
Fax : +262 262 419 042  
contact-aract-reunion@aract.fr  
SIRET : 391 087 442 00045 - APE : 7022Z