



L'inaptitude physique au travail

Rendez-vous RH du 23 avril 2018

Intervenants :

Mmes Sandrine JONQUET (Responsable Pôle Instances Médicales)
et Maud MICHEL (Juriste au Pôle Conseil RH)

Sommaire

Introduction

1. Les agents concernés => des régimes de protection différents
2. L'appréciation de l'aptitude physique au recrutement et en cours de carrière
 - A. La condition d'aptitude physique
 - a) *les conditions générales*
 - b) *les conditions particulières*
 - B. A quel moment s'apprécie l'aptitude physique ?
 - a) *préalablement au recrutement*
 - b) *au cours de la carrière*
3. L'indisponibilité physique : les différents congés - Observations
 - A. Les différents congés
 - B. Précisions sur le CLM et le CLD
 - C. Le traitement des certificats médicaux
 - D. Le délai d'envoi des arrêts
 - E. La rémunération en CMO
 - F. Le jour de carence
4. La procédure de reconnaissance de l'inaptitude physique
 - A. Comment saisir le médecin agréé ?
 - B. Comment saisir le Comité médical départemental ?
 - a) *quand le saisir ?*
 - b) *comment le saisir ?*
 - c) *quelle est la portée de l'avis ?*
 - C. Comment saisir la Commission départementale de réforme ?
 - a) *quand la saisir ?*
 - b) *comment la saisir ?*
 - c) *quelle est la portée de l'avis ?*

Sommaire (suite)

5. Le règlement de la situation en fin de congé
 - A. L'aptitude à la reprise des fonctions
 - a) l'aménagement des conditions de travail*
 - b) le temps partiel thérapeutique*
 - B. L'inaptitude temporaire à la reprise des fonctions à l'issue d'un congé de maladie
 - a) la disponibilité d'office pour raisons de santé*
 - b) le congé sans traitement*
 - C. L'inaptitude définitive aux fonctions
 - a) le changement d'affectation*
 - b) le reclassement*
 - D. L'inaptitude définitive à toutes fonctions
 - a) la retraite pour invalidité*
 - b) le licenciement pour inaptitude physique*
 - c) les allocations chômage*
6. Divers
 - A. L'incidence d'un arrêt sur la période de stage
 - B. L'interdiction d'exercer une activité rémunérée pendant un congé maladie/accident
 - C. Les congés annuels
 - D. Les jours de RTT
 - E. L'annualisation du temps de travail et le décompte des droits à maladie
 - F. La disponibilité pendant un congé de maladie
 - G. Le recul de limite d'âge pendant un congé de maladie
 - H. La NBI et les congés de maladie
 - I. Les primes et indemnités et les congés de maladie

Introduction

L'inaptitude physique susceptible d'altérer la santé de l'agent public correspond à une situation dans laquelle l'intéressé n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions.

Depuis plusieurs années, l'absentéisme ne cesse de progresser dans les collectivités locales.

Quelques indicateurs :

Gravité : En 2016, le **taux d'absentéisme a été de 9,5%** tous arrêts maladie confondus : maladie ordinaire, congés longue maladie, congés longue durée, accident du travail (contre 9,2% en 2015), ce qui signifie que 9,5 agents ont été absents tout au long de l'année pour 100 agents employés en 2016.

Fréquence : en 2016, il y a eu **71 arrêts** pour 100 agents employés, toutes natures d'arrêts confondues (60 arrêts en maladie ordinaire).

Entre 2006 et 2016, l'âge moyen des agents absents est passé de 44,8 ans à **46,1 ans**. Le poids des filières techniques peut expliquer pour partie cette tendance (☞ *étude Sofaxis publiée en novembre 2017*).

Les arrêts de travail et les invalidités ainsi que les conséquences qui en résultent, ont un coût pour les collectivités territoriales et les établissements publics locaux.

Aussi, il est apparu opportun de fournir aux responsables locaux une approche statutaire pouvant servir à mieux gérer les situations d'inaptitude physique et à en connaître les conséquences : c'est l'objet de la première partie de cette présentation.

La seconde partie détaillera l'accompagnement proposé par le Pôle Santé au Travail du CdG28 et vous donnera des pistes pour prévenir ou anticiper ces situations d'inaptitude, mais aussi pour y remédier, afin de conserver ou de remettre l'agent en situation de travail.

Un nouveau contexte de management

- **Nécessité de conserver un lien entre l'agent en « difficulté de santé » et son travail.**
- **Principes de non discrimination pour raisons de santé**

👉 **Article 6 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 dite loi Le Pors**

Aucune distinction, directe ou indirecte, ne peut être faite entre les fonctionnaires en raison de leurs opinions politiques, syndicales, philosophiques ou religieuses, de leur origine, de leur orientation sexuelle, de leur âge, de leur patronyme, de leur état de santé, de leur apparence physique, de leur handicap ou de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie ou une race.

Toutefois des distinctions peuvent être faites afin de tenir compte d'éventuelles inaptitudes physiques à exercer certaines fonctions.

1 - AGENTS CONCERNES

=> des régimes de protection différents

Fonctionnaires stagiaires et titulaires

* durée hebdomadaire de travail \geq **28 heures** par semaine (tous emplois publics confondus, stagiaires et titulaires)

=> **agents affiliés à la CNRACL et au régime spécial de sécurité sociale**

* durée hebdomadaire de travail $<$ **28 heures** par semaine

=> **agents affiliés à l'IRCANTEC et au régime général de sécurité sociale**

Agents contractuels de droit public

=> **agents affiliés à l'IRCANTEC et au régime général de sécurité sociale**

Agents contractuels de droit privé

Ces agents relèvent de la réglementation du Code du Travail.



LA PROTECTION SOCIALE DES AGENTS

Prestations dues à l'agent	Régime spécial - CNRACL	Régime général - IRCANTEC
<p>prestations en espèces (revenus)</p>	<p>versées par la collectivité</p>	<p>versées conjointement par la collectivité et par la caisse de sécurité sociale : la collectivité verse le plein ou le demi-traitement et la caisse verse (sous conditions) les indemnités journalières qui viennent en déduction de la rémunération de la collectivité.</p>
<p>prestations en nature (remboursement des dépenses médicales)</p>	<p>versées par la caisse de sécurité sociale</p>	

LA SUBROGATION

Pour les agents relevant du régime général de sécurité sociale, la subrogation consiste pour l'employeur à percevoir les indemnités journalières à la place de l'agent. C'est une possibilité en application des dispositions combinées de :

- **L'article R 323-11 du code de la sécurité sociale** qui précise que : « *lorsqu'en vertu d'un contrat individuel ou collectif de travail, le salaire est maintenu en totalité ou en partie **sous déduction** des indemnités journalières, l'employeur qui paie tout ou partie du salaire pendant la période de maladie sans opérer cette déduction **est subrogé de plein droit** par l'assuré dans ses droits aux indemnités journalières pour la période considérée, **à condition** que le **salaire maintenu** au cours de cette période soit **au moins égal au montant des indemnités** dues pour la même période ».*
- **L'article 38 du décret n° 91-298 du 20 mars 1991** relatif aux fonctionnaires à temps non complet qui prévoit que : « *les prestations en espèces ... versées par la caisse primaire d'assurance maladie viennent ... en déduction ... des sommes allouées par les collectivités ou établissements ... La collectivité territoriale ou l'établissement public concerné est subrogé, le cas échéant, dans les droits éventuels du fonctionnaire au bénéfice de ces prestations ».*
- **L'article 12 du décret n° 88-145 du 15 février 1988** relatif aux agents contractuels qui prévoit que : « *les prestations en espèces servies en application du régime général de sécurité sociale par les caisses de sécurité sociale ... **sont déduites du plein ou du demi-traitement** maintenu par les collectivités ou établissements... ».*


L'agent a donc l'obligation de communiquer le montant des IJ qu'il perçoit directement ; sinon, la collectivité peut ne rien verser en attendant que les éléments lui soient communiqués.

La subrogation ne peut être faite que **si le montant du salaire maintenu par la collectivité est égal ou supérieur au montant des indemnités journalières**.

En l'absence de subrogation, la collectivité déduit tout simplement le montant des indemnités journalières brutes perçues directement par l'agent, du montant de la rémunération brute, puis elle calcule les prélèvements.

La déduction correspondant au montant des indemnités journalières doit apparaître sur le bulletin de l'agent, qu'il y ait subrogation ou non.

2 - L'APPRECIATION DE L'APTITUDE PHYSIQUE AU RECRUTEMENT ET EN COURS DE CARRIÈRE



La collectivité doit veiller à **l'état de santé** de ses agents sous deux aspects :

- ❖ Vérifier que l'état de santé des candidats aux emplois de la fonction publique, des stagiaires et des fonctionnaires, est compatible avec l'exercice des fonctions postulées ou exercées : **contrôle exercé par les médecins agréés.**
- ❖ Empêcher toute altération de leur santé du fait de l'exercice des tâches liées à leur poste de travail : **contrôle exercé par le médecin de prévention.**

A - La condition d'aptitude physique

L'aptitude physique est l'une des conditions requises pour occuper un emploi au sein d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public local, c'est-à-dire :

❖ **Pour avoir et conserver la qualité de fonctionnaire**

☞ *Article 5-5° et 5 bis-4° - Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée*

❖ **Pour être recruté en qualité d'agent contractuel et conserver son emploi**

☞ *Article 2-4° - Décret n°88-145 du 15 février 1988 modifié*

Lors de son recrutement ou de sa nomination, le candidat à un emploi public doit être physiquement apte à occuper l'emploi sollicité.

Il doit remplir :

- les conditions générales d'aptitude pour avoir la qualité de fonctionnaire ou de contractuel,
- et parfois des conditions d'aptitude particulières prévues par le statut particulier.



a) Conditions générales d'aptitude

Ne peuvent accéder à la fonction publique territoriale que les personnes indemnes de toute maladie ou affection ou dont les maladies ou infirmités dont elles sont atteintes ne sont pas incompatibles avec les fonctions postulées.

Aucune disposition statutaire ne fixe actuellement les conditions générales d'aptitude physique requises pour accéder à un emploi public.



La particularité pour les travailleurs handicapés : leur handicap doit être jugé compatible avec l'emploi postulé

(=> avis du médecin agréé préalable au recrutement)

b) Conditions particulières d'aptitude

S'ajoutent parfois aux conditions générales d'aptitude certaines vérifications obligatoires :

- ❖ l'examen psychotechnique pour les agents faisant fonction de conducteurs,
- ❖ l'obligation de vaccination pour certaines fonctions (=> critère d'exposition aux risques).

👉 *Fiche " La vaccination" dans le dossier*



B - A quel moment s'apprécie l'aptitude physique ?

a) Préalablement au recrutement

- ❖ Avant la nomination stagiaire.
- ❖ Avant la titularisation en cas de dispense de stage.
- ❖ Avant le recrutement pour les agents contractuels.

Si le candidat est reconnu inapte, il ne pourra pas être embauché.



Le médecin agréé choisi ne doit pas être le médecin traitant de l'agent (☞ article 2 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987).

b) Au cours de la carrière



Situation	Objet de la vérification
<p>Contrôle périodique</p>	<p>Visite annuelle ou tous les deux ans selon l'emploi occupé (ex: travailleurs handicapés, risques physiques liés à l'emploi d'outils vibrants, risques infectieux pour les agents travaillant à la collecte des ordures ...) chez le médecin de prévention</p>
<p>En cas d'éloignement du service après mise en disponibilité</p>	<p>L'autorité territoriale doit obligatoirement s'assurer que le fonctionnaire, au moment de sa réintégration, est toujours apte à l'exercice de ses fonctions et qu'il n'a pas contracté une invalidité pendant son éloignement du service :</p> <ul style="list-style-type: none"> -après une mise en disponibilité d'office pour maladie, la vérification s'effectue par le comité médical départemental, -après une mise en disponibilité sur demande de plus de trois mois, quel que soit le motif, la vérification s'effectue par un médecin agréé. <p><i>(Article 26 – Décret n° 86-68 du 13.01.1986)</i></p>
<p>En cas d'avancement de grade</p>	<p>Si les fonctions liées à l'emploi d'avancement comportent des contraintes ou des sujétions particulières, la collectivité peut faire vérifier l'aptitude physique par un médecin agréé (s'il existe des missions particulières attachées au grade).</p>

Situation	Objet de la vérification
<p>En cas d'accès à un nouveau cadre d'emplois par concours ou promotion interne</p>	<p>A l'occasion de l'accès à un nouveau cadre d'emplois, le fonctionnaire doit remplir les conditions suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - si l'accès au nouveau cadre d'emplois comporte des sujétions particulières, l'autorité peut faire contrôler l'aptitude par un médecin agréé, - si l'accès comporte des conditions particulières, la vérification de l'aptitude physique par un médecin agréé est fortement conseillée.
<p>En cas de doute sur l'aptitude de l'agent</p>	<p>L'autorité territoriale peut faire contrôler l'aptitude de l'agent par un médecin agréé, si l'agent semble ne plus remplir la condition d'aptitude physique à l'emploi :</p> <ul style="list-style-type: none"> - à l'initiative de l'agent sur production d'un certificat de son médecin traitant, - lors d'une visite périodique (annuelle ou tous les deux ans selon l'emploi occupé), suite aux remarques du médecin de prévention, - après un congé de maternité, de maladie ordinaire de moins de douze mois consécutifs, - à l'initiative de la collectivité au vu d'un rapport du supérieur hiérarchique.
<p>En cas de reprise après un congé pour indisponibilité physique</p>	<p>Pour la fonction publique, aucune disposition ne régleme les hypothèses et les conditions dans lesquelles une visite médicale de reprise doit avoir lieu. Il n'y a donc pas d'obligation à ce que le médecin de prévention ait revu l'agent avant son retour sur son poste de travail. Toutefois, il est conseillé d'effectuer une visite médicale de reprise après:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Un congé maternité, -Un congé pour maladie professionnelle ou accident de service, -Un congé de maladie ordinaire d'au moins 30 jours. <p>☞ Voir la fiche "Visite médicale de reprise" dans le dossier.</p>

A NOTER :



- ❖ Les examens médicaux doivent être réalisés **sur le temps de travail** (lorsque l'agent est en activité) => autorisations d'absence accordées par l'autorité territoriale (article 23 du décret n°85-603).
- ❖ Les **frais en découlant, y compris les frais de déplacement** (véhicule personnel, transports en commun, taxi,...), **sont à la charge de la collectivité** => privilégier un médecin proche du domicile de l'agent.
- ❖ En cas de refus de l'agent de se soumettre aux contrôles et expertises (congé maladie ordinaire, longue maladie,...), **la rémunération peut être interrompue** (articles 15 et 29 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987) et l'agent s'expose à une sanction disciplinaire.

3 - L'INDISPONIBILITE PHYSIQUE : LES DIFFERENTS CONGES - OBSERVATIONS



A- Les différents congés



Les tableaux joints au dossier récapitulent les différents congés auxquels ont droit les agents en fonction de leur statut, c'est-à-dire en fonction de leur affiliation au régime spécial ou au régime général comme évoqué précédemment, mais aussi en fonction de leur qualité (stagiaires ou titulaires).

Il convient donc de distinguer :

- ❖ **les stagiaires et les titulaires CNRACL,**
- ❖ **les stagiaires et les titulaires IRCANTEC,**
- ❖ **les contractuels de droit public IRCANTEC.**



TABLEAU DES DROITS A CONGES MALADIE/ACCIDENT/MATERNITE... DES AGENTS TERRITORIAUX ET PROCEDURES

FONCTIONNAIRES TITULAIRES ET STAGIAIRES > 28H/SEMAINE (affiliés au régime spécial de sécurité sociale et à la CNRACL)			
TYPE DE CONGE	DUREE	REMUNERATION VERSEE PAR LA COLLECTIVITE	PROCEDURE
Congé de maladie ordinaire (CMO) <i>(Article 57-2° de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 : maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions)</i>	1 an	* 3 mois à plein traitement * 9 mois à demi-traitement (ou 2/3 à compter du 31ème jour d'arrêt consécutif si 3 enfants et plus à charge = demi-traitement + allocation complémentaire)	Avis d'un médecin agréé à tout moment (CMO < 6 mois) si la collectivité souhaite vérifier que l'arrêt est justifié. Avis du comité médical : * au-delà de 6 mois consécutifs d'arrêt de travail * réintégration (y compris à temps partiel thérapeutique) ou prolongation, après 12 mois consécutifs d'arrêt de travail
Congé de longue maladie (CLM) <i>(Article 57-3° de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 : la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée. Voir liste : arrêté du 14 mars 1986)</i>	3 ans	* 1 an à plein traitement * 2 ans à demi-traitement (ou 2/3 à partir du 31ème jour d'arrêt consécutif si 3 enfants et plus à charge = demi-traitement + allocation complémentaire)	Avis du comité médical : * octroi * prolongation * reprise des fonctions (y compris à temps partiel thérapeutique)
Congé de longue durée (CLD) <i>(Article n°57-4° de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 : tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, polyomélie ou déficit immunitaire grave et acquis)</i>	5 ans (1 seul congé de longue durée dans toute la carrière pour le même groupe d'affections)	* 3 ans à plein traitement * 2 ans à demi-traitement	Avis du comité médical : * octroi * prolongation * reprise des fonctions (y compris à temps partiel thérapeutique)
Congé pour accident de service ou maladie contractée en service <i>(Article n°21 bis de la loi n°82-654 du 13 juillet 1982 et article n°57-2° de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984)</i>	Jusqu'à la reprise des fonctions ou jusqu'à la mise à la retraite pour invalidité	Plein traitement + prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques	Avis de la commission de réforme : * si refus de reconnaissance de l'imputabilité au service ou si doute sur l'imputabilité au service * date de consolidation * taux d'IPP * ATI
Temps partiel thérapeutique <i>(Article n°57-4° bis de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 : Le temps partiel thérapeutique peut être accordé : - soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé - soit parce que l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.)</i>	3 mois renouvelables dans la limite de 12 mois après CMO, CLM, CLD Durée maximale de 6 mois renouvelable une fois après congé pour accident de service ou maladie contractée en service	Plein traitement quelle que soit la quotité de travail (la réduction du temps de travail ne peut être inférieure au mi-temps : elle peut être de 50%, 60%, 70%, 80% ou 90% et peut évoluer d'une période à l'autre)	* Après CMO < 6 mois ou après CMO entre 6 et 12 mois => avis d'un médecin agréé : avis du comité médical seulement si l'avis du médecin traitant et l'avis du médecin agréé ne sont pas concordants. * Après CLM et CLD => avis du comité médical pour l'octroi. * Pour tous les renouvellements => avis d'un médecin agréé : avis du comité médical seulement si l'avis du médecin traitant et l'avis du médecin agréé ne sont pas concordants. Avis d'un médecin agréé pour l'octroi et les renouvellements : avis de la commission de réforme seulement si l'avis du médecin traitant et l'avis du médecin agréé ne sont pas concordants.

CONTRACTUELS DE DROIT PUBLIC (affiliés au régime général de sécurité sociale et à l'IRCA/ANTEC)				
TYPE DE CONGE	DUREE	REMUNERATION VERSEE PAR LA COLLECTIVITE	PRESTATIONS SERVEES PAR LA CAISSE DE SECURITE SOCIALE	PROCEDURE
Congé de maladie ordinaire (CMO) <i>(Articles 1 et 20 du décret n°86-145 du 15 février 1986)</i>	Pendant une période de 12 mois consécutifs ou 300 jours en cas de service discontinu, les droits de l'ancien salarié sont fonction de l'ancienneté. En voir colonne ci-contre : REMUNERATION VERSEE PAR LA COLLECTIVITE	* moins de 4 mois d'ancienneté de service : pas de rémunération versée par la collectivité => congé sans traitement * après 4 mois d'ancienneté de service : - 1 mois à plein traitement - 1 mois à demi-traitement (ou 2/3 à partir du 31ème jour d'arrêt consécutif si 3 enfants et plus à charge = demi-traitement + allocation complémentaire) * après 2 ans d'ancienneté de service : - 2 mois à plein traitement - 2 mois à demi-traitement (ou 2/3 à partir du 31ème jour d'arrêt consécutif si 3 enfants et plus à charge = demi-traitement + allocation complémentaire) * après 3 ans d'ancienneté de service : - 3 mois à plein traitement - 3 mois à demi-traitement (ou 2/3 à partir du 31ème jour d'arrêt consécutif si 3 enfants et plus à charge = demi-traitement + allocation complémentaire)	Indemnités journalières, sous conditions, versées par la caisse de sécurité sociale à la collectivité (subrogation) ou à l'agent. La subrogation ne peut être mise en place que si le traitement maintenu (plein ou demi) est supérieur aux IJ.	Avis d'un médecin agréé à tout moment si la collectivité souhaite vérifier que l'arrêt est justifié.
Congé de grave maladie (CGM) <i>(Article 8 du décret n°86-145 du 15 février 1986 : l'agent contractuel en activité et susceptible au moment des services de bénéficier d'une affection dûment constatée, le médiant dans l'impossibilité d'exercer son activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée)</i>	3 ans	Dès l'entrée en fonction : 1 mois à plein traitement Après 1 an de service : 2 mois à plein traitement Après 3 ans de service : 3 mois à plein traitement	Indemnités journalières, sous conditions, versées par la caisse de sécurité sociale à la collectivité (subrogation) ou à l'agent. La subrogation ne peut être mise en place que si le traitement maintenu (plein ou demi) est supérieur aux IJ.	Avis du comité médical : * octroi * prolongation * reprise des fonctions
Congé pour accident de travail ou maladie professionnelle <i>(article 9 du décret n°86-145 du 15 février 1986)</i>	Pendant toute la période d'incapacité de travail	(Les frais médicaux et pharmaceutiques sont pris en charge par la caisse de sécurité sociale) Les indemnités journalières de la caisse de sécurité sociale viennent en déduction du plein traitement versé par la collectivité. Aucun congé ne peut être attribué au-delà de la période d'engagement restant à courir.	Indemnités journalières versées par la caisse de sécurité sociale à la collectivité (subrogation) pendant 3 mois maximum, puis directement à l'agent au-delà des 3 mois correspondant aux droits statutaires.	Avis de la caisse de sécurité sociale sur la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie

FONCTIONNAIRES TITULAIRES ET STAGIAIRES < 28H/SEMAINE (affiliés au régime général de sécurité sociale et à l'IRCA/ANTEC)				
TYPE DE CONGE	DUREE	REMUNERATION VERSEE PAR LA COLLECTIVITE	PRESTATIONS SERVEES PAR LA CAISSE DE SECURITE SOCIALE	PROCEDURE
Congé de maladie ordinaire <i>(Article 57-2° de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 : maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions)</i>	1 an	* 3 mois à plein traitement * 9 mois à demi-traitement (ou 2/3 à partir du 31ème jour d'arrêt consécutif si 3 enfants et plus à charge = demi-traitement + allocation complémentaire) Les indemnités journalières de la caisse de sécurité sociale, s'il y a lieu, viennent en déduction du plein ou du demi-traitement versé par la collectivité.	Indemnités journalières (IJ), sous conditions, versées par la caisse de sécurité sociale à la collectivité (subrogation) ou à l'agent. La subrogation ne peut être mise en place que si le traitement maintenu (plein ou demi) est supérieur aux IJ.	Avis d'un médecin agréé à tout moment (CMO < 6 mois) si la collectivité souhaite vérifier que l'arrêt est justifié. Avis du comité médical : * au-delà de 6 mois consécutifs d'arrêt de travail * réintégration ou prolongation après 12 mois consécutifs d'arrêt de travail
Congé de grave maladie <i>(Article 36 du décret n°91-298 du 20 mars 1991 : En cas d'affection dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer son activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée)</i>	3 ans	* 1 an à plein traitement * 2 ans à demi-traitement (ou 2/3 à partir du 31ème jour d'arrêt consécutif si 3 enfants et plus à charge = demi-traitement + allocation complémentaire) Les indemnités journalières de la caisse de sécurité sociale, s'il y a lieu, viennent en déduction du plein ou du demi-traitement versé par la collectivité.	Indemnités journalières, sous conditions, versées par la caisse de sécurité sociale à la collectivité (subrogation) ou à l'agent. La subrogation ne peut être mise en place que si le traitement maintenu (plein ou demi) est supérieur aux IJ.	Avis du comité médical : * octroi * prolongation * reprise des fonctions
Congé pour accident de travail ou maladie professionnelle <i>(article 37 du décret n°91-298 du 20 mars 1991)</i>	Jusqu'à la reprise des fonctions ou jusqu'au licenciement pour incapacité physique	(Les frais médicaux et pharmaceutiques sont pris en charge par la caisse de sécurité sociale) Les indemnités journalières de la caisse de sécurité sociale viennent en déduction du plein traitement versé par la collectivité.	Indemnités journalières versées par la caisse de sécurité sociale à la collectivité (subrogation) pendant 3 mois maximum puis directement à l'agent au-delà des 3 mois correspondant aux droits statutaires.	Avis de la caisse de sécurité sociale sur la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie
Temps partiel pour motif thérapeutique <i>(non prévu par le statut => conditions du régime général de sécurité sociale) Deux conditions: 1°) soit que la reprise du travail et le travail effectué soient reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'agent ; 2°) soit que l'agent doive faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour recouvrer un emploi compatible avec son état de santé.)</i>	après CMO ou CGM Ou après congé pour accident de travail ou maladie professionnelle	Temps partiel correspondant à la quotité réellement travaillée	Indemnités journalières, sous conditions, versées par la caisse de sécurité sociale directement à l'agent. Ces IJ correspondent à la quotité non travaillée.	Le temps partiel pour motif thérapeutique est accordé : * sur présentation d'un certificat du médecin traitant + avis d'arrêt de travail avec mention de la reprise à « temps partiel pour raison médicale » * après arrêt maladie ou « prescription d'un travail léger pour raison médicale » après arrêt pour accident du travail ou maladie professionnelle * et après avis favorable du médecin conseil de la caisse de sécurité sociale (généralement le médecin conseil ne se prononce pas sur la 1ère période).

B- Précisions sur le CLM et le CLD

- ❖ Le **congé de longue maladie** (ou le congé de grave maladie) peut être demandé à tout moment par l'agent, quelle que soit la durée de l'arrêt en cours : il n'est pas nécessaire d'attendre le passage à demi-traitement ou d'attendre 6 mois d'arrêt consécutifs.
- ❖ **L'arrêté du 14 mars 1986** liste les pathologies qui ouvrent droit au CLM. L'article 3 de cet arrêté indique qu'un tel congé peut être accordé pour une maladie non énumérée sous réserve que : **il doit être constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée.**
- ❖ Il existe aussi le **CLM d'office (ou le CGM d'office)**, demandé par la collectivité lorsque l'agent met en danger sa santé, sa sécurité ou celle des autres (=> mesure d'éloignement d'office). Pour mémoire, l'article 2-1 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, indique : « **les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité** ».

❖ **Le congé de longue maladie** peut être **fractionné**, pour soins médicaux périodiques. Ce dispositif permet à l'agent de recevoir des soins, en lien avec une affection relevant du CLM, pour améliorer progressivement son état de santé tout en étant maintenu partiellement en fonction. Dans ce cas, chaque durée d'absence (par journée ou demi-journée) est décomptée en congé de longue maladie. Le fonctionnaire perçoit alors un plein traitement tant que, pendant la période de référence de 4 ans précédant la date à laquelle les droits sont appréciés, il ne lui a pas été attribué plus d'un an de CLM. Dans le cas contraire, il perçoit un demi-traitement jusqu'à ce qu'il lui soit attribué 3 ans de CLM, pendant la période de référence de 4 ans.

Lorsque la reprise est d'au moins un an sur la période quadriennale, l'agent peut de nouveau bénéficier, à l'issue, d'un nouveau droit à CLM de 3 ans.

- ❖ Un **congé de longue durée** peut être accordé pour 5 groupes d'affections : **tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis**. Il est accordé à l'issue de l'année de CLM à plein traitement => l'agent a un droit d'option : transformation du CLM en CLD, ou maintien en CLM (*article 21 du décret n°87-602*).
- ❖ L'agent peut bénéficier d'un CLD en totalité à l'issue d'un CLM ou d'un CLD, pour une autre pathologie.
- ❖ L'agent n'a droit qu'à **un seul CLD par groupe d'affections dans toute sa carrière**. Tout congé accordé par la suite pour la même affection est un congé de longue durée, dont la durée s'ajoute à celle du congé déjà attribué (*article 22 du décret n°87-602*).

C- Le traitement des certificats médicaux

- ❖ La circulaire NOR FPPA03001 12C du 24 juillet 2003 rappelle que **le volet n°1 du certificat d'arrêt de travail, qui comporte des mentions médicales à caractère personnel, doit être conservé par le fonctionnaire et présenté au médecin agréé en cas de contre-visite.** Ainsi, les services du personnel doivent retourner aux intéressés les certificats qui leur sont adressés par erreur.

	certificat d'arrêt de travail maladie	certificat médical accident ou maladie professionnelle (initial, prolongation, final)
agent CNRACL	volet 1 => agent volets 2 et 3 => collectivité <i>(uniquement pour le CMO ; pas d'arrêt à transmettre en CLM et CLD)</i>	volets 1, 2 et 4 => collectivité volet 3 => agent
agent IRCANTEC	volets 1 et 2 => caisse de sécurité sociale volet 3 => collectivité <i>(CMO et CGM)</i>	volets 1 et 2 => caisse de sécurité sociale volet 3 => agent volet 4 => collectivité

D- Le délai d'envoi des arrêts



Depuis le 4 octobre 2014, le contrôle du respect du délai de 48 heures pour la transmission des arrêts de maladie par les agents est durci.

En effet, l'agent s'expose à une sanction financière en cas d'envoi tardif. **Si l'agent ne transmet pas à sa collectivité son arrêt maladie dans le délai de 48 heures, l'administration doit informer l'agent de la réduction de la rémunération à laquelle il s'expose en cas de nouvel envoi tardif dans une période de 24 mois.**

Si, dans cette période, l'agent transmet de nouveau tardivement un avis d'interruption de travail, l'administration est alors fondée à réduire de moitié sa rémunération entre la date de prescription de l'arrêt et la date effective d'envoi de l'avis d'arrêt de travail.

La réduction de la rémunération n'est pas applicable si le fonctionnaire est hospitalisé ou s'il justifie, dans le délai de 8 jours, de son incapacité à transmettre l'avis d'interruption de travail dans le délai imparti (Décret n° 2014-1133 du 3 octobre 2014 relatif à la procédure de contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires).

E- La rémunération en CMO

Pour les congés de maladie ordinaire, les droits à rémunération sont calculés en trentièmes, quel que soit le nombre de jours dans le mois (soit 360 jours par an). Ainsi, sur une période de 12 mois consécutifs, un agent n'a droit qu'à 360 jours indemnisés : 90 jours à plein traitement et 270 jours à demi-traitement.

L'année médicale de référence est mobile et fixée de façon à ce que, pour chaque jour d'arrêt, on remonte 12 mois en arrière de date à date. Pour des congés de maladie discontinus, les jours sont enregistrés en jours calendaires. Dès lors que l'agent totalise 90 jours à plein traitement sur la période de référence, le nouvel arrêt est rémunéré à demi-traitement.

Au cours de la période de référence d'un an précédant l'arrêt de travail présenté, on ne prend en compte que les congés de même nature : les périodes autres que celles correspondant à du congé de maladie ordinaire sont donc exclues.

Il est donc important de bien suivre les périodes d'arrêt et de bien les saisir dans son logiciel le cas échéant, pour que le calcul se fasse correctement.

Suivant les arrêts déjà rémunérés sur l'année de référence, il est donc possible que l'agent commence par être rémunéré à demi-traitement pour un nouvel arrêt ; cela signifie qu'il a déjà perçu les 90 jours de plein traitement auxquels il avait droit.

Exemple (hors jour de carence) :

dates CMO	nombre de jours d'arrêt	plein traitement	demi-traitement
du 09/04/2004 au 21/04/2004	13	13	
du 01/06/2004 au 30/06/2004	30	30	
du 01/07/2004 au 31/07/2004	31	31	
du 01/08/2004 au 31/08/2004	31	16	15
		<i>=> passage à demi traitement le 17/08/2004</i>	
du 10/11/2004 au 30/11/2004	21		21
du 01/12/2004 au 26/12/2004	26		26
du 01/04/2005 au 08/04/2005	8		8

L'agent retrouvera son plein traitement à partir du 09/04/2005.

F- Le jour de carence

Le jour de carence a été réintroduit à compter du 1^{er} janvier 2018 pour les agents publics (Loi n°2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018).

A compter du 1^{er} janvier 2018, **les agents publics ne bénéficient plus de leur rémunération au cours de leur premier jour de congé de maladie.**

Toutefois, **cette mesure ne s'applique pas :**

- pour le deuxième congé de maladie, lorsque celui-ci est pris moins de 48 heures après le premier et que la cause est identique ;
- en cas de congé pour invalidité temporaire imputable au service ou de congés pour accident du travail et maladie professionnelle ;
- en cas de congé de longue maladie, de congé de longue durée et de congé de grave maladie ;
- en cas de congé de maladie accordé, dans une période de trois ans, après un premier congé de maladie au titre d'une même affection de longue durée au sens du code de la sécurité sociale ;
- en cas, pour les fonctionnaires, d'incapacité permanente résultant de blessures ou de maladies contractées ou aggravées en service, dans l'accomplissement d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou de plusieurs personnes.
- En cas de congé maternité

(☞ *fiche thématique dans l'extranet « Journée de carence »*)

- ❖ La journée de carence s'applique dès le premier jour de maladie quels que soient les droits de l'agent, c'est-à-dire qu'il perçoive un plein ou un demi-traitement.
- ❖ Ainsi sur une année médicale de référence, un fonctionnaire n'a plus le droit à 90 jours de congés de maladie ordinaire rémunérés à plein traitement puisque la première journée est frappée par la journée de carence. Mécaniquement, l'agent ne bénéficie plus que de 89 jours à plein traitement. Si au cours de cette même période, deux jours de carence ou plus ont été appliqués, le passage à demi-traitement s'opèrera après 88 jours ou moins.
- ❖ Lorsqu'un fonctionnaire bénéficie rétroactivement d'un congé de longue maladie ou de longue durée, il ouvre droit au remboursement du trentième retenu au titre de la journée de carence.

Exemple de décompte : Congés de maladie :

Du 10/01/2017 au 14/01/2017 inclus : 5 jours à plein traitement

Du 19/01/2017 au 03/03/2017 inclus : 44 jours à plein traitement

Du 22/08/2017 au 19/09/2017 inclus : 29 jours à plein traitement

Du 21/09/2017 au 25/09/2017 inclus : 5 jours à plein traitement

Du 20/12/2017 au 27/12/2017 inclus : 8 jours dont 7 jours à plein traitement et 1 jour à demi-traitement (le 27/12/2017)

En 2018, l'agent bénéficie d'un nouveau congé de maladie du 10/01/2018 au 20/01/2018 inclus (11 jours) puis du 23/01/2018 au 26/01/2018 inclus (5 jours).

calcul de ses droits au jour le jour	période de référence	congés octroyés pendant la période de référence	rémunération	
le 10/01/2018	11/01/2017 au 10/01/2018	89 jours PT + 1 jour à 1/2 T	O	journée de carence le 10/01/2018 non rémunérée mais décomptée comme du plein traitement
le 11/01/2018	12/01/2017 au 11/01/2018	89 jours PT + 1 jour à 1/2 T	PT	
le 12/01/2018	13/01/2017 au 12/01/2018	89 jours PT + 1 jour à 1/2 T	PT	
le 13/01/2018	14/01/2017 au 13/01/2018	89 jours PT + 1 jour à 1/2 T	PT	
le 14/01/2018	15/01/2017 au 14/01/2018	89 jours PT + 1 jour à 1/2 T	PT	
le 15/01/2018	16/01/2017 au 15/01/2018	90 jours PT + 1 jour à 1/2 T	1/2 T	
le 16/01/2018	17/01/2017 au 16/01/2018	90 jours PT + 2 jours à 1/2 T	1/2 T	
le 17/01/2018	18/01/2017 au 17/01/2018	90 jours PT + 3 jours à 1/2 T	1/2 T	
le 23/01/2018	24/01/2017 au 23/01/2018	85 jours PT + 3 jours à 1/2 T	O	journée de carence le 23/01/2018 non rémunérée mais décomptée comme du plein traitement
le 24/01/2018	25/01/2017 au 24/01/2018	85 jours PT + 3 jours à 1/2 T	PT	
le 25/01/2018	26/01/2017 au 25/01/2018	85 jours PT + 3 jours à 1/2 T	PT	
le 26/01/2018	27/01/2017 au 26/01/2018	85 jours PT + 3 jours à 1/2 T	PT	

4 - LA PROCEDURE DE RECONNAISSANCE DE L'INAPTITUDE PHYSIQUE





L'aptitude physique ne peut être constatée que par les médecins chargés de la médecine statutaire ; seuls ces praticiens peuvent délivrer des avis d'inaptitude, à savoir :

- ❖ Les médecins agréés
- ❖ Le comité médical départemental
- ❖ La commission départementale de réforme.

Le médecin de prévention n'est pas compétent pour constater l'inaptitude physique aux fonctions (☞ Décret n° 85-603 du 10 juin 1985).

Il vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent **avec les conditions de travail liées au poste occupé** et peut, dans ce cadre, proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions.

Il peut écarter un agent de son poste de travail en cas de danger immédiat pour sa santé ou sa sécurité ou celle des tiers (☞ article R4624-42 du Code du Travail) mais il ne peut pas prescrire d'arrêt maladie. L'agent devra consulter son médecin traitant pour la délivrance d'un arrêt de travail.

En fonction de la situation médicale à gérer, l'autorité territoriale devra saisir l'un ou l'autre de ces organismes médicaux en fonction de leurs domaines de compétences.

A - Comment saisir le médecin agréé ?

Comme vu précédemment, l'aptitude physique des agents peut être vérifiée en cours de carrière pour différents cas : après une disponibilité autre que pour raisons de santé, pour vérifier qu'un agent remplit toujours les conditions d'aptitude aux fonctions,... Cette vérification s'effectue auprès d'un médecin agréé.



Le médecin agréé est saisi à l'initiative de la collectivité avec un dossier comportant tous les éléments pouvant éclairer le praticien, notamment :

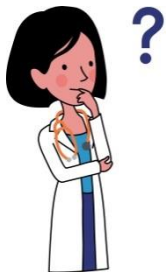
- ❖ **Une lettre de saisine** comportant l'objet de l'expertise demandée et la question précise à laquelle il est demandé une réponse,
- ❖ **Les éléments administratifs** concernant l'agent,
- ❖ **La fiche de poste** (= descriptif des missions exercées),
- ❖ **Les pièces médicales** et les conclusions du médecin de prévention, le cas échéant.

B - Comment saisir le comité médical départemental ?

a) Quand le saisir ?

Le comité médical est saisi **par la collectivité** à son initiative ou sur demande de l'agent pour :

- ❖ Prolongation des congés de maladie au-delà de 6 mois
- ❖ Octroi des congés de longue maladie et de longue durée
- ❖ Renouvellement de ces congés
- ❖ Réintégration après 12 mois consécutifs de congés de maladie ou à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée
- ❖ Aménagement des conditions de travail du fonctionnaire après congé ou disponibilité
- ❖ Mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement (sauf les cas qui relèvent de la CDR)
- ❖ Reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire



→ pour les cas de saisine, se reporter aux tableaux des différents congés cités précédemment ou aux tableaux dans le dossier ainsi qu'aux documents en ligne dans l'extranet du CdG28.

b) Comment le saisir ?

Le dossier de saisine doit comporter tous les éléments pouvant éclairer le comité, notamment :

- ❖ Un formulaire de saisine comportant l'objet de la demande et la (ou les question(s) précise(s) à laquelle il doit répondre, les renseignements administratifs concernant l'agent ainsi que le détail des différents congés déjà octroyés,
- ❖ La fiche de poste,
- ❖ La demande de l'agent, le cas échéant,
- ❖ L'identification du médecin de prévention,
- ❖ Les certificats médicaux et conclusions que la collectivité possède,
- ❖ Les observations et les pièces justificatives du médecin traitant communiquées sous pli confidentiel et cacheté.

Remarque : une demande de renouvellement (CLM, CLD,...) peut être adressée au comité médical même si l'agent ne fournit pas de certificat médical.



Le comité médical donne un avis précis sur les questions posées par l'autorité territoriale, d'où la nécessité de bien formuler ses questions.

c) Quelle est la portée de l'avis ?

Le comité médical est une instance consultative saisie obligatoirement pour avis sur les situations précitées. **L'avis constitue un acte préparatoire à la décision qui ne lie pas l'autorité territoriale, sauf dans certains cas pour lesquels l'administration ne pourra pas prendre de décision contraire à l'avis émis.** Ainsi, l'agent ne pourra pas reprendre en cas d'avis défavorable du comité médical :

- ❖ après un an de congé de maladie ordinaire ou après un congé de longue maladie, de longue durée ou de grave maladie ;
- ❖ pour l'octroi d'un temps partiel thérapeutique (agents CNRACL).

Il appartient à l'autorité territoriale de notifier à l'agent la décision le concernant.

Toute décision qui lui est défavorable doit être motivée. Si celle-ci n'est pas conforme à l'avis rendu, le secrétariat du comité médical doit en être informé (☞ *décret n° 86-442 du 14 mars 1986*).

L'avis du comité médical départemental peut faire l'objet d'un recours, tant par l'agent que par la collectivité, auprès du Comité Médical Supérieur. Si l'agent en fait la demande, la collectivité a l'obligation de la faire suivre.

Ce recours doit être transmis au comité médical départemental qui le fait suivre au Comité Médical Supérieur, avec l'ensemble des pièces médicales figurant dans le dossier.

Toutefois, les délais étant très longs, il est conseillé de saisir à nouveau le comité médical départemental dans le cadre d'une contre-expertise.



La saisine du comité médical supérieur a un effet suspensif.

Par conséquent, en cas de recours auprès de cette instance, l'autorité territoriale doit prendre une décision provisoire dans l'attente de cet avis pour placer le fonctionnaire dans l'une des positions prévues par son statut et sous réserve d'une régularisation ultérieure.

L'agent sera :

- ❖ soit maintenu à titre conservatoire en congé de maladie si les droits à congés ne sont pas épuisés (☞ *CE 266462 du 24.02.2006, commune de Lapradelle Puilaurens*),
- ❖ soit placé en disponibilité d'office pour maladie, à titre conservatoire, si les droits à congés sont épuisés, avec maintien du demi-traitement (☞ *CE 363917 du 28.11.2014 – décret n° 2011-1245 du 04.10.2011*).

La saisine est faite par Internet, via le portail AGIRHE :

Adresse : <http://www.agirhe-cdg.fr/agirhe2/?dep=28>

Ou par le lien présent sur la page d'accueil du site du CdG28.

Le dossier complet est ensuite envoyé au secrétariat du comité médical par mail à comite.medical@cdg28.fr ou par courrier à :

Secrétariat du Comité Médical

Centre de Gestion de la F.P.T. - Maison des Communes

9 rue Jean Perrin - 28600 LUISANT

 **Il est précisé que le dossier n'est instruit par le secrétariat du comité médical qu'à réception de l'ensemble des pièces et non sur la seule base de la demande faite par Internet.**

De plus, il est important d'anticiper les saisines pour prendre en compte les délais d'instruction des dossiers, délais d'expertise,... notamment en cas de renouvellement d'un congé.

Vous pouvez suivre en ligne (via le portail AGIRHE) l'état d'avancement de votre dossier : "en cours d'instruction", "en attente de réception de l'expertise",...



☞ Informations utiles (guide, flash infos, formulaires,...) dans l'extranet du site du Centre de Gestion :

[Accueil/Instances/Comité médical](#)

B - Comment saisir la commission départementale de réforme ?

a) Quand la saisir ?

La commission de réforme est saisie par l'autorité territoriale à son initiative (ou à celle du fonctionnaire) notamment pour :

- ❖ Accident de service (si doute ou contestation de la collectivité)
- ❖ Maladie professionnelle (si doute ou contestation de la collectivité)
- ❖ Rechutes AS et MP (si doute ou contestation de la collectivité)
- ❖ Frais médicaux
- ❖ Justification des arrêts et des soins - Consolidation
- ❖ Temps partiel thérapeutique
- ❖ Attribution Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI)
- ❖ Disponibilité d'office (dernier renouvellement)
- ❖ Reclassement
- ❖ Retraite pour invalidité
- ❖ Majoration pour tierce personne

☞ Pour les cas de saisine, se reporter aux tableaux dans le dossier et aux documents en ligne dans l'extranet du CdG28.

Depuis le décret n°2008-1191 du 17 novembre 2008, les collectivités n'ont plus l'obligation de saisir la commission de réforme si elles reconnaissent l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie professionnelle, quelle que soit la durée du congé. **La commission n'est désormais saisie qu'en cas de doute ou de refus de reconnaître cette imputabilité.**

Pour un accident, l'imputabilité se situe à 2 niveaux :

- ❖ L'imputabilité administrative qui concerne les circonstances,
- ❖ L'imputabilité médicale qui concerne le lien de causalité entre les lésions constatées et l'événement déclaré.



Dès lors que l'imputabilité administrative n'est pas reconnue, il faut saisir la commission de réforme.

Si elle est reconnue mais qu'il existe un doute sur l'imputabilité médicale, la collectivité fait procéder à une expertise médicale chez un médecin agréé. En fonction des conclusions, l'autorité territoriale peut reconnaître l'imputabilité au service ou saisir la commission pour avis. Cet avis ne lie pas l'autorité territoriale.

Pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle ou d'origine professionnelle, il est conseillé de toujours diligenter une expertise médicale pour établir un lien direct, certain et déterminant entre la pathologie et l'activité exercée par l'agent mais aussi pour vérifier s'il y a ou non un état antérieur à prendre en compte.

Lorsque la collectivité émet des réserves sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie professionnelle, l'agent est, en cas d'arrêt, considéré en maladie ordinaire en attendant l'avis de la commission de réforme = **congé de maladie ordinaire à titre conservatoire, à plein traitement**. Une fois l'avis rendu, la collectivité prend sa décision : congé pour accident de service/MP ou congé de maladie ordinaire, et procède à la régularisation du traitement s'il y a lieu.

Cela s'applique également pour une prolongation d'arrêt : l'agent est placé en congé pour accident de service jusqu'à une certaine date ; la collectivité peut demander une expertise pour savoir si la prolongation d'arrêt au-delà est toujours en lien avec l'accident et peut ensuite saisir la commission de réforme pour avis. En attendant cet avis, la collectivité peut considérer la prolongation en maladie ordinaire, à titre conservatoire.



Un arrêt du Conseil d'Etat (n°396013 du 21/02/2018) rappelle que **la collectivité doit prendre sa décision dans un délai de deux mois (trois mois si la commission de réforme demande une enquête ou une expertise complémentaire)** à compter de la demande du fonctionnaire portant sur la reconnaissance d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle.



Un agent en congé pour accident de service ou maladie professionnelle peut reprendre ses fonctions sans avis de la commission de réforme. Il doit présenter un **certificat médical de reprise** (avec prolongation de soins s'il y a lieu – sinon certificat final) ; sans ce certificat de reprise, il ne doit pas être autorisé à travailler.

De même, lorsque les soins sont terminés, l'agent doit présenter un **certificat final précisant la date de guérison ou de consolidation**. La consolidation indique que l'état de santé est stabilisé et n'évoluera plus => il n'y a pas de retour à l'état antérieur et il y a des séquelles. Il faut dans ce cas diligenter une expertise pour évaluer ces séquelles conformément au barème d'invalidité annexé au Code des Pensions civiles et militaires de retraite = taux d'Incapacité Permanente Partielle (IPP). La consolidation et le taux d'IPP sont ensuite validés par la commission de réforme.

Pour un accident de service, un taux d'IPP supérieur ou égal à 10% permet le versement d'une Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI) par l'ATIACL.

Pour une maladie professionnelle, le taux est rémunérable dès 1% (25% pour une maladie d'origine professionnelle hors tableaux).

En cas de nouvel événement pour lequel un taux d'IPP est fixé, il n'y a pas de taux minimum requis pour demander une révision de l'ATI si l'agent en perçoit déjà une => « révision nouvel accident ».

b) Comment la saisir ?

Le dossier de saisine comprend :

- ❖ Le formulaire de saisine comportant l'objet de la demande, la (ou les) question(s) précise(s) à laquelle (auxquelles) la commission doit répondre, les renseignements administratifs relatifs à l'agent ;
- ❖ Le compte rendu d'expertise médicale sauf lorsque c'est l'imputabilité administrative qui est contestée (*pour une procédure devant la commission de réforme, c'est la collectivité qui initie l'expertise médicale directement ou par l'intermédiaire de son assureur statutaire, contrairement à la procédure devant le comité médical où c'est le secrétariat de l'instance qui diligente l'expertise*).
- ❖ Tous les documents permettant d'éclairer la commission : enquête administrative pour un accident, ensemble des certificats médicaux, fiche de poste, avis du médecin de prévention...). Pour mémoire, le rapport du médecin de prévention est obligatoire pour un dossier de maladie professionnelle (☞ arrêté du 4 août 2004 relatif aux commissions de réforme).

c) Quelle est la portée de l'avis ?

L'avis de la commission de réforme est un simple avis n'ayant qu'un caractère consultatif. Il constitue un acte préparatoire à la décision qui ne lie pas l'autorité territoriale.



La saisine est obligatoire lorsque la collectivité ne souhaite reconnaître l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie professionnelle, ou lorsqu'elle a un doute.

Il appartient à l'autorité territoriale de notifier à l'agent la décision le concernant. Toute décision qui lui est défavorable doit être motivée. Si celle-ci n'est pas conforme à l'avis rendu, le secrétariat de la commission de réforme doit en être informé (*☞ décret n° 86-442 du 14 mars 1986*).

L'avis de la commission ne peut pas faire l'objet d'un recours auprès d'une instance supérieure telle que le Comité Médical Supérieur. En cas de contestation, il est possible de faire procéder à une contre-expertise auprès d'un médecin agréé. Si les conclusions sont différentes de celles de la précédente expertise, le dossier est à nouveau présenté devant la commission de réforme.

La saisine est faite par Internet, via le portail AGIRHE :
Adresse : <http://www.agirhe-cdg.fr/agirhe2/?dep=28>
Ou par le lien présent sur la page d'accueil du site du CdG28.

Le dossier complet est ensuite envoyé au secrétariat de la Commission de réforme par mail à commission.reforme@cdg28.fr ou par courrier :

Secrétariat de la Commission de réforme
Centre de Gestion de la F.P.T. - Maison des Communes
9 rue Jean Perrin - 28600 LUISANT



Il est précisé que le dossier n'est instruit par le secrétariat de la commission de réforme qu'à réception de l'ensemble des pièces et non sur la seule base de la demande faite par Internet.

Vous pouvez suivre en ligne (via le portail AGIRHE) l'état d'avancement de votre dossier : " en cours d'instruction ", " incomplet ", "inscrit à l'ordre du jour"...



☞ Informations utiles (guide, formulaire, liste des pièces...) dans l'extranet du site du Centre de Gestion :
[Accueil/Instances/Commission de réforme](#)

5 - LE REGLEMENT DE LA SITUATION EN FIN DE CONGE



A - L'aptitude à la reprise des fonctions

a) L'aménagement des conditions de travail

A la fin du congé, l'agent peut être apte à reprendre ses fonctions avec ou sans aménagement.

L'aménagement est mis en œuvre sur préconisation du médecin de prévention, lors d'une visite de reprise (une visite de pré-reprise peut être organisée sur demande de l'agent mais aussi sur demande du comité médical ou de la commission de réforme pour organiser au mieux la reprise).

Exemples de restrictions médicales :

- port de charges limité à 10 kg,
- pas de station debout prolongée,
- pas de travail en hauteur,
- pas de travail de nuit,...



b) Le temps partiel thérapeutique (aménagement du temps de travail)



Cas des agents relevant du régime spécial et affiliés à la CNRACL

(titulaires et stagiaires à temps complet ou non complet supérieur à 28 heures/semaine)

☞ *article 57 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984*

modifié par l'article 42 de la loi n° 2007-148 => mi-temps thérapeutique remplacé par le temps partiel thérapeutique

et modifié par l'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 => modification des conditions d'octroi

SITUATIONS OUVRANT DROIT AU TPT :

Les fonctionnaires titulaires et stagiaires affiliés à la CNRACL, pour l'une des raisons suivantes :

- ❖ soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser leur état de santé,
- ❖ soit parce qu'ils doivent suivre une rééducation ou une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec leur état de santé.

CONDITIONS D'ATTRIBUTION :

Le temps partiel thérapeutique peut être accordé :

❖ **Dans la limite d'un an (par renouvellement de 3 mois) :**

- après un congé de maladie ordinaire quelle que soit sa durée,
- après un congé de longue maladie,
- après un congé de longue durée
- **pas après une disponibilité d'office**

❖ **Dans la limite d'un an (période de 6 mois maximum, renouvelable une fois) :**

- après un congé pour accident de service
- après un congé pour maladie professionnelle

PROCEDURE :

- ❖ L'agent doit présenter une **demande expresse** pour pouvoir être réintégré à temps partiel thérapeutique, avec un **certificat du médecin traitant** à l'appui (dans certains cas, le temps partiel thérapeutique peut être accordé à la demande du médecin de prévention ou d'un médecin expert). Le temps partiel thérapeutique **ne peut pas être à l'initiative de la collectivité**.
- ❖ Le renouvellement du temps partiel thérapeutique se fait également à la demande de l'agent (+ certificat médical).
- ❖ Le comité médical et la commission de réforme ne sont plus systématiquement saisis pour avis. Ainsi, la collectivité doit demander **l'avis d'un médecin agréé**. Si les avis du médecin traitant et du médecin agréé ne sont pas concordants, ce sont les instances médicales qui doivent « trancher ». *☞ des modèles de courriers (agent, médecin agréé) sont disponibles dans l'extranet du site www.cdg28.fr*
- ❖ Après certains congés (CLM, CLD,...), le comité médical doit obligatoirement se prononcer sur l'aptitude à la reprise. Aussi, en cas de demande de TPT, l'instance pourra également se prononcer sur ces modalités de reprise *☞ tableau récapitulatif des différentes situations dans le dossier*.
- ❖ La collectivité doit prendre un arrêté plaçant l'agent en temps partiel thérapeutique.

SITUATION DE L'AGENT :



Quotité de temps de travail

- ❖ Le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps ; la circulaire B9/07/177 du 1^{er} juin 2007 relative au temps partiel thérapeutique mentionne les quotités de 50, 60, 70, 80 et 90%.
- ❖ Cette circulaire précise également que la quotité peut varier à l'occasion du renouvellement de l'autorisation (après avis du médecin agréé).



Rémunération

- ❖ Les fonctionnaires autorisés à travailler à temps partiel pour raison thérapeutique perçoivent **l'intégralité de leur traitement**.
- ❖ Ils perçoivent également **l'intégralité du supplément familial de traitement** .
- ❖ Mais : Les primes et indemnités sont calculées au prorata de la durée effective de service (application de la circulaire de 2007 et en l'absence de jurisprudence en la matière). Toutefois, il est possible de prévoir un maintien intégral de ces primes par délibération au regard du décret n° 2010-997 du 26 août 2010 applicable à la fonction publique de l'Etat.
- ❖ Un agent qui bénéficie d'un temps partiel thérapeutique alors qu'il était en temps partiel sur demande, retrouve ses droits d'être rémunéré à temps plein (*arrêt du CE n°340829 du 12/03/2012*).
- ❖ Un agent à temps non complet perçoit la rémunération à hauteur de son temps non complet.

Situation administrative

Les périodes de temps partiel thérapeutique sont considérées comme du temps plein pour :

- la détermination des droits à l'avancement d'échelon et de grade
- la constitution et la liquidation des droits à pension de retraite
- l'ouverture des droits à un nouveau congé de maladie



- * Un agent stagiaire à temps partiel thérapeutique verra son stage prolongé pour atteindre la durée de stage statutaire d'un agent à temps plein.
- * Les congés annuels sont calculés **au prorata** du temps de travail effectif.

Cas particulier des agents relevant du régime général et affiliés à l'IRCANTEC

(fonctionnaires titulaires et stagiaires occupant un emploi à temps non complet pour une durée inférieure à 28 heures hebdomadaires, et agents contractuels de droit public)

CAS D'AUTORISATION :

Les agents relevant du régime général peuvent bénéficier d'une reprise à temps partiel pour motif thérapeutique pour les mêmes raisons que les agents du régime spécial :

- ❖ soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser leur état de santé,
- ❖ soit parce qu'ils doivent suivre une rééducation ou une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec leur état de santé.

PROCEDURE :

- ❖ Le temps partiel pour raison médicale est prescrit par le médecin traitant ➡ **mention portée sur l'avis d'arrêt de travail :**

<ul style="list-style-type: none"> • et prescrit un temps partiel pour raison médicale du <input type="text"/> au <input type="text"/> (voir notice ⑤) sans rapport** <input type="checkbox"/> en rapport** <input type="checkbox"/> avec une affection de longue durée (voir notice ①) **une des deux cases doit être obligatoirement cochée
éléments d'ordre médical (voir notice ⑥)
Codification du motif médical <input type="text"/> OU éléments en toutes lettres :

- ❖ Sur les certificats médicaux d'accident, la mention s'intitule « **prescription d'un travail léger pour raison médicale** »:

<ul style="list-style-type: none"> - prescription d'un travail léger pour raison médicale <input type="checkbox"/> du <input type="text"/> au <input type="text"/> (art. L.433-1 du Code sécurité sociale. Voir notice ⑤)
<ul style="list-style-type: none"> - reprise de travail à temps complet le <input type="text"/> (voir notice ⑥)
<ul style="list-style-type: none"> - éléments d'ordre médical justifiant, le cas échéant, les sorties sans restriction d'horaire (voir notice ⑦)

- ❖ En l'absence de précision indiquée par le médecin, la quotité de temps de travail à retenir est 50%.

- ❖ L'avis d'un médecin agréé n'est pas requis. Le comité médical est consulté pour avis **sur l'aptitude à la reprise après certains congés** (après un congé de grave maladie par exemple).
- ❖ Le médecin conseil de la caisse de sécurité sociale se prononce sur l'octroi du temps partiel thérapeutique (et donc sur le maintien des indemnités journalières), pour une durée adaptée à l'état de santé de l'agent. Souvent, un accord de principe est donné pour 2 ou 3 mois, et c'est seulement au moment du renouvellement que le médecin conseil intervient le cas échéant.
- ❖ L'autorité territoriale prend un arrêté de reprise du travail à temps partiel.
- ❖ Le temps partiel pour motif thérapeutique est accordé pour une durée de 12 mois maximum.



REMUNERATION :

L'agent perçoit :

- ❖ **la rémunération correspondant à sa quotité de temps de travail à temps partiel, versée par l'employeur territorial,**
- ❖ **des indemnités journalières versées par la caisse de sécurité sociale** (sous réserve que l'agent remplisse les conditions exigées pour y avoir droit).

B - L'inaptitude temporaire à la reprise des fonctions (à l'issue d'un congé de maladie)

A l'issue d'un congé maladie, un agent déclaré inapte temporairement à la reprise des fonctions est, suivant le cas, placé en disponibilité d'office pour raisons de santé ou en congé sans traitement.

Pour information, à l'issue d'un congé pour accident de service (ou maladie professionnelle), si l'agent est inapte temporairement à la reprise de ses fonctions du fait des séquelles de l'accident, il est maintenu en congé pour accident de service.



a) La disponibilité d'office pour raisons de santé

BENEFICIAIRES :

- **Les fonctionnaires titulaires à temps complet,**
- **Les fonctionnaires titulaires à temps non complet,** qu'ils relèvent du régime spécial ou du régime général de sécurité sociale.

EXCLUSIONS :

La disponibilité **n'est pas applicable** pour :

- **Les fonctionnaires stagiaires,**
- **Les agents contractuels de droit public.**

Ils bénéficient en revanche d'une possibilité de **congé sans traitement** en cas d'inaptitude à l'issue d'un congé de maladie.

CAS D'OUVERTURE :

La mise en disponibilité d'office pour inaptitude physique est possible dans les cas suivants :

- ❖ lorsque l'agent titulaire est physiquement inapte à l'expiration de ses droits statutaires à congés de maladie rémunérés, sans pouvoir être reclassé dans l'immédiat ;
- ❖ lorsque l'agent titulaire, qui avait été placé en disponibilité sur demande, souhaiterait être réintégré avant l'expiration de la période, mais ne peut l'être en raison de son inaptitude physique temporaire ;
- ❖ lorsque l'agent titulaire qui a épuisé ses droits à congé de maladie ordinaire est susceptible d'être placé en congé de longue maladie ou de longue durée, ne présente cependant aucune demande en ce sens ;
- ❖ lorsque l'agent titulaire est dans l'attente de la décision de reprise de service, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite, **à l'expiration de ses droits à congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée.**

La décision de régularisation sera généralement rétroactive, sauf en cas de reprise de l'agent ; dès lors, pendant cette attente, l'agent doit percevoir, à titre conservatoire, son demi-traitement (agents CNRACL uniquement).

DUREE DE LA DISPONIBILITE :



Principe

La disponibilité d'office peut être prononcée pour une **durée maximale d'un an** ; elle peut être **renouvelée deux fois** pour une durée égale.

Dérogation

Elle peut être renouvelée une troisième fois si, à la fin de la troisième année de disponibilité, l'agent, encore inapte physiquement, devrait cependant pouvoir reprendre ses fonctions ou être reclassé avant l'expiration d'une nouvelle année.



La période de disponibilité n'est pas prise en compte pour le calcul des droits à pension, ni pour les avancements de grade et d'échelon.

PROCEDURE :

La disponibilité est **prononcée par décision de l'autorité territoriale (arrêté)**.

La mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement doivent être **précédés** :

☞ pour la mise en disponibilité initiale : d'un avis du comité médical.

☞ pour le renouvellement de la disponibilité d'office :

- ❖ d'un avis du comité médical,
- ❖ ou d'un avis de la commission de réforme s'il s'agit du dernier renouvellement possible (3^{ème} année)

PRESTATIONS SERVIES DURANT LA DO :

Puisqu'il n'exerce pas ses fonctions, le fonctionnaire placé en disponibilité d'office pour raisons de santé **ne perçoit plus de traitement** (sauf dans la situation particulière liée à l'attente de l'avis des instances médicales, après congé de maladie, où le versement du demi-traitement est maintenu, pour les agents CNRACL uniquement).

Cependant, s'il remplit les conditions exigées, **il peut percevoir certaines prestations.**

- ❖ Si le fonctionnaire relève du régime général et de l'IRCANTEC, il peut prétendre :
 - aux **indemnités journalières** de maladie, versées par la caisse de sécurité sociale ;
 - à une **pension d'invalidité**, versée par la caisse de sécurité sociale, s'il est en état d'invalidité temporaire d'au moins 2/3 et s'il n'a pas ou plus droit aux indemnités journalières ;
 - à des **allocations chômage** lorsqu'il ne perçoit plus d'indemnités journalières. **(pas de chômage en cas d'inaptitude définitive à toutes fonctions).**

- ❖ Si le fonctionnaire relève du régime spécial et de la CNRACL, il peut prétendre, versées par la collectivité, à :
 - des indemnités journalières, appelées également **indemnités de coordination**, pour une durée maximale de 3 ans (y compris les congés déjà rémunérés) ;
 - une **allocation d'invalidité temporaire** (AIT), s'il est en état d'invalidité temporaire d'au moins 2/3 et s'il n'a pas ou plus droit aux indemnités journalières (taux validé par la Commission de Réforme) ;
 - des **allocations chômage** lorsque l'agent ne perçoit plus d'indemnités journalières (**pas de chômage en cas d'inaptitude définitive à toutes fonctions**).

A NOTER :

Selon le décret n°60-58 du 11 janvier 1960, **c'est la caisse de sécurité sociale dont dépend l'agent qui vérifie que celui-ci remplit les conditions pour percevoir les indemnités de coordination** (durée d'affiliation et de cotisation). C'est également elle qui apprécie l'état d'invalidité temporaire, avant avis de la commission de réforme, en vue de l'attribution de l'allocation d'invalidité temporaire (AIT).



☞ *Modèle de courrier à adresser à la caisse de sécurité sociale disponible dans l'extranet.*

FIN DE LA DISPONIBILITE D'OFFICE :

Après vérification de l'aptitude physique (avis du comité médical), si l'agent est reconnu **apte à ses fonctions**, il est réintégré selon les modalités suivantes :

1- Après une disponibilité d'office de 6 mois au maximum

- L'agent est obligatoirement réintégré dans son corps ou cadre d'emplois et réaffecté dans l'emploi qu'il occupait antérieurement.
- Cela implique que l'emploi ne peut être déclaré vacant.

2- Après une disponibilité d'office de plus de 6 mois

- ❖ **Le fonctionnaire est réintégré dans son corps ou cadre d'emplois et réaffecté**, dans sa collectivité ou dans son établissement, à la première vacance ou création d'emploi correspondant à son grade. S'il refuse l'emploi proposé, il est maintenu en position de disponibilité d'office, et il ne peut être nommé que lorsqu'une vacance est ouverte ou un poste créé.
- ❖ Lorsqu'aucun emploi n'est vacant à l'issue de la disponibilité, le fonctionnaire est **maintenu en surnombre** pendant un an dans sa collectivité, après avis de la Commission Administrative Paritaire (CAP). Il a priorité pour être affecté dans tout emploi créé ou vacant correspondant à son grade dans la collectivité.
- ❖ Si, au terme du maintien en surnombre, aucun emploi n'est vacant, le fonctionnaire est **pris en charge par le CNFPT ou par le centre de gestion** moyennant le versement d'une contribution par la collectivité. Il a priorité pour être affecté dans tout emploi créé ou vacant correspondant à son grade dans une collectivité ou un établissement du département.
- ❖ Si l'agent refuse successivement trois postes qui lui sont proposés, en vue de sa réintégration, **il peut être licencié** après avis de la CAP *☞ article 72 de la Loi n°84-53 du 26 janvier 1984.*

b) Le congé sans traitement

Pour les agents contractuels (art 13 du décret n°88-145 modifié):

- ❖ Si, à l'issue d'un congé maladie, de grave maladie, ou de maternité/paternité/accueil d'un enfant, l'agent contractuel est jugé par un **médecin agréé temporairement** inapte à reprendre ses fonctions, il est placé en **congé sans traitement** (1 an maximum, prolongeable 6 mois s'il résulte de l'avis médical que l'agent sera apte à reprendre ses fonctions à l'issue de cette période complémentaire).
- ❖ Au terme du congé sans traitement, si l'agent est toujours jugé inapte, il est licencié.



Si la durée du congé sans traitement est ≥ 1 an, il appartient à l'agent de formuler une demande de réemploi par lettre recommandée au moins 1 mois avant l'expiration du congé, pour ne pas être considéré comme démissionnaire.

Pour les stagiaires (art 10 du décret n°92-1194 modifié) :

- ❖ Si, à l'issue d'un congé maladie, de grave maladie, ou de maternité/paternité/accueil d'un enfant, l'agent stagiaire est jugé **temporairement** inapte à reprendre ses fonctions, il est placé **en congé sans traitement** (1 an maximum, renouvelable 1 fois). Toutefois, le fonctionnaire territorial stagiaire qui, à l'expiration de la deuxième année de congé sans traitement, doit normalement être apte à reprendre ses fonctions avant un an peut voir son congé renouvelé une deuxième fois sans que cette nouvelle prolongation puisse excéder un an.
- ❖ La mise en congé et son renouvellement sont prononcés **après avis du comité médical**.



Quand, du fait de congés successifs de toute nature autres que le congé annuel, le stage a été interrompu pendant une durée supérieure à un an, l'intéressé pourra être invité à l'issue de son dernier congé à accomplir à nouveau l'intégralité du stage ; cette disposition ne s'applique pas dans le cas où la partie de stage effectuée antérieurement à l'interruption est d'une durée au moins égale à la moitié de la durée statutaire du stage.

C - L'inaptitude définitive aux fonctions

a) Le changement d'affectation



Lorsqu'un agent est déclaré inapte à reprendre ses fonctions par suite de l'altération de son état de santé, et qu'un aménagement de ses conditions de travail n'est pas suffisant, **un changement d'affectation** peut être nécessaire. Dans ce cas, l'agent est affecté à de nouvelles missions qui relèvent de son grade et de son cadre d'emplois.

Le nouveau poste doit être **validé au préalable par le médecin de prévention et l'instance médicale (CMD ou CDR)**, pour s'assurer qu'il est compatible avec l'état de santé de l'agent.

Le changement d'affectation est acté par un arrêté de changement d'affectation.



Pour les fonctionnaires : Si le changement d'affectation **modifie le lieu de résidence administrative ou modifie substantiellement la situation de l'agent** (perte de rémunération, perte de responsabilités,...), **la CAP doit être saisie pour avis, avant la prise d'effet du changement** (si agent stagiaire ou titulaire).

b) Le reclassement



Quand ?

- ✓ Aménagement du poste ou changement d'affectation impossible
- ✓ Procédure engagée à la suite d'un avis médical (médecin agréé, comité médical, commission de réforme) et d'une demande préalable de l'agent
- ✓ Droit au reclassement : principe général du droit reconnu à l'ensemble des agents publics : agents titulaires, stagiaires (si inaptitude imputable au service), contractuels

Quelles obligations pour la collectivité?

L'autorité territoriale a l'obligation d'engager des démarches de reclassement en commençant par demander à l'agent s'il souhaite ou non être reclassé, puis en vérifiant s'il existe un emploi vacant au sein de la collectivité.

Elle doit pouvoir apporter la preuve qu'elle a cherché, après la constatation de l'inaptitude, une solution de reclassement pour son agent (c'est ce que contrôlera le juge administratif en cas de contentieux).

=> Obligation de moyens et non de résultat.

RECLASSEMENT DES FONCTIONNAIRES

☞ Art 81 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 :

Les fonctionnaires territoriaux reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions peuvent être **reclassés dans les emplois d'un autre cadre d'emploi, ou corps** s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes.

Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande de l'intéressé.

Durant la procédure de reclassement, l'agent qui a épuisé ses droits à maladie, est placé en disponibilité d'office dans l'attente d'un reclassement (l'agent en congé pour accident de service est maintenu dans ce congé dans l'attente d'un reclassement, dès lors que l'inaptitude définitive aux fonctions est liée aux séquelles de l'accident).



Lorsque l'agent est en disponibilité d'office dans l'attente d'un reclassement et qu'il ne perçoit plus d'indemnités journalières, il peut éventuellement avoir droit à l'allocation d'invalidité temporaire **ou** percevoir, sous certaines conditions, des allocations chômage (voir diapos « Prestations servies pendant la DO »).

ATTENTION!

- ❖ **La recherche de reclassement s'effectue en interne et en externe** => inviter l'agent à consulter la bourse de l'emploi (www.cap-territorial.fr)
- ❖ **L'agent ne peut pas perdre son statut à temps complet, ni le bénéfice de la CNRACL sauf s'il accepte ce changement en connaissance de cause.**
- ❖ **A défaut de reclassement, l'agent sera :**
 - **soit admis à la retraite pour invalidité** (titulaire CNRACL),
 - **soit licencié pour inaptitude physique** (titulaire CNRACL non admis à la retraite pour invalidité, stagiaire CNRACL, stagiaire ou titulaire IRCANTEC, contractuel de droit public).

LA PROCEDURE DE RECLASSEMENT :

A réception de l'avis du comité médical ou de la commission de réforme, **la collectivité doit obligatoirement :**

- Informer l'agent de l'avis de l'instance médicale et de son droit à solliciter un reclassement => il doit en faire la demande par écrit.
- Rechercher un poste vacant.
- Dans l'attente du reclassement :
 - Après épuisement des congés de maladie rémunérés : **placer l'agent en « disponibilité d'office pour raisons de santé, dans l'attente d'un reclassement » ;**
 - Après un accident de service ou une maladie professionnelle : **maintenir l'agent en « congé pour accident de service ou maladie professionnelle ».**
- Lorsqu'un poste de reclassement est envisagé => **saisir le comité médical ou la commission de réforme** pour avis (le poste doit être compatible avec l'état de santé de l'agent), puis **la CAP compétente.**

LES MODALITES STATUTAIRES DU RECLASSEMENT :

3 possibilités pour les fonctionnaires:

- ☞ **L'intégration dans un autre grade du même cadre d'emplois.** (grade inférieur, égal ou supérieur) *Art 83 – Loi n°84-53 du 26.01.1984*
- ☞ **Recrutement direct à un autre grade d'un autre cadre d'emplois** dès lors que l'agent remplit les conditions classiques fixées par le statut particulier (grade inférieur, égal ou supérieur) *Art 82 - Loi n°84-53 du 26.01.1984*
- ☞ **Le détachement dans un autre grade d'un autre cadre d'emplois** de niveau égal ou inférieur, lorsqu'un essai de reclassement est envisagé. *Art 4 du Décret n°85-1054 du 30.09.1985*

Durée du détachement = 1 an, éventuellement renouvelable.

Au bout d'un an, le comité médical ou la commission de réforme doit réexaminer la situation de l'agent.

Trois situations peuvent se présenter :

- **inaptitude définitive aux anciennes fonctions** => intégration dans le nouveau grade
- **inaptitude temporaire aux anciennes fonctions** => renouvellement du détachement
- **aptitude aux anciennes fonctions** => réintégration sur ancien emploi.

RECLASSEMENT DES CONTRACTUELS

- ❖ Le décret n° 2015-1912 du 29 décembre 2015 a instauré **des modalités de reclassement spécifiques aux agents contractuels de droit public avec effet au 1^{er} janvier 2016.**

L'obligation de reclassement ne concerne que :

- Les agents recrutés en CDI,
- Les agents recrutés en CDD dont le terme est postérieur à la date à laquelle la demande de reclassement est formulée et qui occupent un emploi permanent fondé sur l'article 3-3 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984.

Cependant, il est conseillé d'envisager un reclassement **pour tous les emplois permanents** au regard de la jurisprudence existante avant la réforme.

- ❖ L'inaptitude doit être constatée par un médecin agréé (et pas nécessairement par le comité médical).

LES MODALITES DU RECLASSEMENT :

- ❖ Le reclassement concerne la recherche d'un poste vacant « en interne ».
- ❖ Le poste doit être compatible avec l'état de santé de l'agent.
- ❖ Le poste proposé doit relever de la même catégorie hiérarchique (ou inférieure si accord de l'agent).
- ❖ L'agent en CDD devra retrouver un CDD, un agent en CDI devra retrouver un CDI.
- ❖ L'emploi de reclassement sera proposé pour la période restant à courir jusqu'au terme du contrat.

LA PROCEDURE DE RECLASSEMENT :

La procédure de reclassement est **intégrée dans la procédure de licenciement** pour inaptitude physique.

- ❖ En informant l'agent de sa décision prochaine de licenciement, la collectivité doit l'inviter à demander un reclassement. L'agent doit effectuer cette demande dans un délai précis.
 - ❖ En cas de refus de l'agent d'être reclassé => **licenciement**.
 - ❖ En cas de demande de reclassement de l'agent :
 - L'agent dans l'attente d'un reclassement est placé en congé sans traitement pour une période de 3 mois maximum (=> suspension de la décision de licenciement prise).
 - Si l'agent ne peut pas être reclassé => **licenciement**.
 - Si l'agent est reclassé => **réintégration** (avenant au contrat et modification de la fiche de poste).
- ⇒ Licenciement uniquement si le reclassement est impossible ou lorsque l'agent a refusé le reclassement.
- ❖ En cas de reclassement => **conclusion d'un avenant** pour modifier les fonctions, le lieu de travail...(après délibération le cas échéant).

LA PROCEDURE DE LICENCIEMENT :

- ❖ L'agent doit être préalablement informé qu'une procédure de licenciement pour inaptitude physique est engagée à son encontre et doit être reçu pour **un entretien préalable**.
- ❖ La collectivité doit ensuite saisir pour **avis la commission consultative paritaire** (*non encore instituée à ce jour*).
- ❖ La décision de licenciement devra inviter l'agent à présenter une **demande de reclassement** dans un délai correspondant à la moitié du délai de préavis.
 - Lorsque l'agent refuse le bénéfice de la procédure de reclassement ou en cas d'absence de demande formulée dans le délai requis => l'agent est licencié au terme du préavis.
 - En cas d'échec de la procédure de reclassement => l'agent est licencié au terme du congé sans traitement.
- ❖ La collectivité devra verser une indemnité de licenciement.

D - L'inaptitude définitive à toutes les fonctions (ou inaptitude aux fonctions avec impossibilité de reclassement)

Lorsque l'agent public est totalement et définitivement **inapte à ses fonctions et qu'il ne peut pas être reclassé**, ou totalement et définitivement **inapte à toutes fonctions**, constaté par le médecin agréé, le comité médical ou la commission de réforme selon les cas, vous devez :

- ❑ Engager sans délai une procédure de mise en retraite pour invalidité pour les fonctionnaires relevant du régime spécial et de la CNRACL. En cas d'échec de la procédure de mise en retraite pour invalidité, il faudra engager une procédure de licenciement pour inaptitude physique.
- ❑ Engager une procédure de licenciement pour inaptitude physique pour les agents relevant du régime général.

Dans l'attente, l'agent est placé en disponibilité d'office (titulaires) ou en congé sans traitement (stagiaires et contractuel) ou maintenu en congé pour accident de service, suivant le cas.

a) La retraite pour invalidité

❖ Conditions générales d'admission à la retraite pour invalidité CNRACL :

- être fonctionnaire **titulaire affilié à la CNRACL**
- être dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions (voire toutes fonctions)
- que cette incapacité définitive et absolue ait été contractée ou aggravée au cours d'une période durant laquelle l'agent a acquis des droits à la retraite
- ne pas pouvoir être reclassé (y compris le refus de l'agent d'être reclassé).

The image shows a medical report form titled "RAPPORT MEDICAL (Modèle AFS)" from the CNRACL. The form is designed for a doctor to assess the medical condition of a civil servant. It includes sections for:

- Identification of the agent (Nom, Prénom, Date de naissance, etc.)
- Employment details (Nom de l'employeur, Adresse de l'agent, etc.)
- Medical history (Date d'admission à la fonction, Date de dernier jour travaillé, etc.)
- A section for the doctor's assessment, where they can indicate if the agent is fit for work, unfit for work, or if the unfit status is permanent or temporary.
- Administrative information (Nom et adresse du médecin traitant, Spécialité, etc.)

❖ Situation du fonctionnaire durant le déroulement de la procédure :

- Le fonctionnaire doit toujours être placé dans une position statutaire régulière ; l'autorité territoriale doit donc le placer en **disponibilité d'office** pendant la procédure préalable à la décision de mise à la retraite lorsque l'agent a épuisé ses droits à congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée.
- Durant cette période, l'agent a droit au maintien du **demi-traitement** dans le cas où la disponibilité fait suite à un congé de maladie rémunéré (si l'agent était déjà en disponibilité d'office, il continue de percevoir les indemnités journalières, s'il y a lieu).



Le demi-traitement versé pourra être rappelé si la retraite pour invalidité est prononcée rétroactivement. Il est conseillé, pour éviter cette situation, de prendre en compte le délai d'instruction de la CNRACL pour fixer la date de la retraite.

- En cas de congé pour accident de service ou maladie professionnelle, l'agent est maintenu dans ce congé jusqu'à la date de mise en retraite pour invalidité, avec versement du plein traitement.



Une fiche thématique est à votre disposition sur notre site www.cdg28.fr, dans l'extranet, rubrique : Documentation / Fiches thématiques / Retraite invalidité – Dans quelle position placer l'agent en attendant les avis.

❖ La procédure de la mise à la retraite pour invalidité :

PROCEDURE NORMALE :



1) Le dépôt d'une demande :

- L'engagement de la procédure de retraite pour invalidité peut avoir lieu soit sur demande de l'intéressé, soit d'office (à l'issue d'un congé maladie rémunéré ou au bout d'un an de congé pour accident de service ou maladie professionnelle).
- La demande de l'intéressé doit être transmise à la collectivité **au moins six mois avant** la date souhaitée pour l'admission à la retraite.

2) L'intervention de la commission de réforme :

La commission de réforme est consultée pour avis par la collectivité ; elle apprécie :

- ✓ la réalité des infirmités invoquées
- ✓ la preuve de leur imputabilité au service
- ✓ les conséquences et le taux d'invalidité qu'elles entraînent
- ✓ l'incapacité permanente à l'exercice des fonctions

3) La saisine de la CNRACL :

- Saisine de la CNRACL par la collectivité.
- Pour information, le délai de traitement du dossier par la CNRACL est d'au moins 4 mois.
- La date d'effet de la retraite est fixée, au plus tôt, au lendemain de la fin du congé ou de la période de disponibilité d'office qui a été accordée ou au lendemain de la commission de réforme si celle-ci s'est prononcée après la fin du congé sur la mise en retraite pour invalidité.

4) La détermination du taux d'invalidité :

C'est la CNRACL qui fixe le taux global d'invalidité, après avis de la commission de réforme.

5) La décision d'admission à la retraite :

- ✓ Le pouvoir de décision appartient à l'autorité territoriale, qui choisit de prononcer ou de ne pas prononcer la mise à la retraite pour invalidité, sous réserve de l'avis « conforme » de la CNRACL.
- ✓ L'arrêté de radiation des cadres n'est pris qu'après réception de l'avis favorable de la CNRACL, puisque celui-ci est indispensable => la date d'effet, le motif (invalidité), l'origine (à la demande de l'agent ou d'office).
- ✓ Une copie doit être transmise à la CNRACL
- ✓ La CNRACL émet un arrêté de concession, qui établit la reconnaissance effective du droit et les modalités de liquidation.

PROCEDURE SIMPLIFIEE :

La mise à la retraite pour invalidité non imputable au service peut être prononcée au terme d'une procédure simplifiée, sur simple avis du comité médical et sans consultation de la commission de réforme, sous réserve :

- que l'admission à la retraite soit demandée par le fonctionnaire,
- que les infirmités invoquées ne soient pas imputables à l'exercice des fonctions,
- que le fonctionnaire ne demande pas, lors de la radiation des cadres, une majoration de pension pour assistance d'une tierce personne,
- que le fonctionnaire justifie d'un nombre de trimestres (services + bonifications) lui permettant de percevoir une pension au moins égale à 50% du traitement retenu pour le calcul de cette pension.

Le comité rend un avis précisant l'origine, le taux des infirmités et démontrant l'inaptitude aux fonctions.

❖ Les prestations servies :

L'agent admis à la retraite pour invalidité perçoit :

- une pension de retraite, dans tous les cas
- une rente d'invalidité, si l'invalidité est imputable au service ou liée à des circonstances exceptionnelles
- une majoration spéciale en cas de nécessité d'assistance d'une tierce personne.

Ces prestations sont payées par la CNRACL.



b) Le licenciement pour inaptitude physique :

❖ **FONCTIONNAIRES TITULAIRES RELEVANT DU REGIME SPECIAL** (☞ décret n°87-602 du 30 juillet 1987)

Fondement du licenciement

L'agent peut être licencié s'il est reconnu définitivement inapte **et s'il ne peut être admis à la retraite pour invalidité**, faute d'avoir droit à pension, **à l'issue d'une période de disponibilité d'office** pour inaptitude physique.

Le licenciement ne peut intervenir :

- avant l'expiration d'une période de quatre semaines suivant la fin du congé de maternité, de paternité ou d'adoption
- le cas échéant, avant l'expiration des droits statutaires à congé de maladie, de longue maladie, de longue durée.

Procédure

La réintégration du fonctionnaire placé en disponibilité est subordonnée à la vérification par un médecin agréé et, éventuellement, par le comité médical compétent, de son aptitude physique. C'est donc cet avis médical qui établit l'éventuelle inaptitude absolue et définitive conditionnant la possibilité de licenciement.

L'agent doit être informé de l'engagement d'une procédure de licenciement pour inaptitude physique. La décision de licenciement sera prise par la collectivité, après avis de la CAP, par un arrêté. La date de licenciement ne peut pas être avant le terme de la période de disponibilité d'office en cours.

Indemnité de licenciement

Aucune indemnité de licenciement n'est prévue.

❖ FONCTIONNAIRES TITULAIRES RELEVANT DU REGIME GENERAL (☞ décret n°91-298 du 20 mars 1991)

Fondement du licenciement

Le licenciement ne peut intervenir :

- avant l'expiration d'une période de quatre semaines suivant la fin du congé de maternité, de paternité ou d'adoption
- le cas échéant, avant l'expiration des droits statutaires à congé de maladie, de grave maladie.

En outre, dès lors que les avis médicaux n'établissent pas l'inaptitude de l'agent à l'exercice de toute fonction, le licenciement ne peut être prononcé sans que la possibilité de reclassement ait été examinée.

Procédure

L'agent doit être informé par lettre avec AR qu'une procédure de licenciement pour inaptitude physique est engagée à son encontre. Le licenciement est subordonné, lorsque l'agent a fait une demande de reclassement, à la consultation préalable du comité médical et de la CAP. La décision de licenciement sera prise par la collectivité par un arrêté. La date de licenciement ne peut pas être avant le terme de la période de disponibilité d'office en cours.

Indemnité de licenciement

Le fonctionnaire titulaire licencié pour inaptitude physique perçoit une indemnité de licenciement, qui est payée par la collectivité ou l'établissement dont l'autorité a pris la décision de licenciement (☞ article 41-1 du décret précité).

❖ FONCTIONNAIRES STAGIAIRES (☞ décret n°92-1194 du 4 novembre 1992)

Fondement du licenciement

La collectivité peut mettre fin au stage d'un agent en raison de son état de santé si :

- ✓ Il est reconnu inapte définitivement
- ✓ Il a épuisé ses droits à congés rémunérés ou à congé sans traitement
- ✓ Son dossier a été soumis à un avis médical
- ✓ Un reclassement (lorsque l'inaptitude découle d'un accident ou d'une MP) est impossible.

Procédure

Une recherche préalable de reclassement dans un autre emploi doit être effectuée avant de prononcer le licenciement pour inaptitude physique, s'il est inapte à ses fonctions du fait d'un accident de service ou d'une MP.

Le stagiaire doit être préalablement averti de la procédure de licenciement pour inaptitude physique engagée à son encontre.

A noter : Les textes ne prévoient pas l'obligation de saisir la CAP concernant le licenciement pour inaptitude physique des stagiaires. Toutefois, lorsqu'il y a obligation de mettre en œuvre une procédure de reclassement, il est conseillé de saisir tout de même la CAP au préalable.

La décision de licenciement sera prise par la collectivité par un arrêté.

Indemnité de licenciement

Aucune indemnité de licenciement n'est prévue au bénéfice des fonctionnaires stagiaires.

❖ CONTRACTUELS (☞ décret n°88-145 du 15 février 1988)

Fondement du licenciement

Deux situations peuvent conduire au licenciement de l'agent contractuel pour inaptitude physique :

- l'agent contraint de cesser ses fonctions pour raison de santé qui se trouve, en l'absence d'ancienneté de service suffisante, sans droits à congés rémunérés, et dont l'inaptitude est reconnue permanente ;
- l'agent reconnu définitivement inapte pour raison de santé par un médecin agréé à reprendre son service à l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie, d'accident du travail, de maladie professionnelle, de maternité, de paternité ou d'adoption, ou un congé sans traitement.

Procédure

- ⊙ Le cas échéant : obligation d'étudier les possibilités de reclassement dans un autre emploi (si inaptitude aux fonctions et non à toutes les fonctions).
- ⊙ L'agent doit être préalablement informé qu'une procédure de licenciement pour inaptitude physique est engagée à son encontre et doit être reçu pour un **entretien préalable**.
- ⊙ La collectivité doit ensuite saisir pour **avis la commission consultative paritaire** (non encore instituée à ce jour)
- ⊙ La collectivité peut ensuite prendre **la décision de licenciement**
 - **Si pas de reclassement obligatoire** => Licenciement à l'issue du préavis
 - **Si reclassement obligatoire** => voir diapos sur le reclassement des contractuels.

Indemnité de licenciement

La collectivité devra verser une indemnité de licenciement (☞ article 43 du décret précité).

c) Les allocations chômage :

Suite au licenciement ou à la mise en retraite pour invalidité, **l'agent peut, sous certaines conditions, percevoir des allocations chômage**, qui seront **calculées et versées** :

- **Par la collectivité** (pour les agents titulaires et stagiaires, ainsi que pour les contractuels en l'absence de convention avec Pôle Emploi)

ou

- **Par Pôle Emploi** (si la collectivité a signé une convention pour ses agents contractuels).

Penser à délivrer à l'agent une « Attestation d'employeur destinée à Pôle Emploi » dûment complétée et un certificat de travail.

Le versement des allocations chômage est notamment conditionné par des démarches positives de recherche d'emploi et par l'aptitude physique de l'agent à exercer un emploi. L'agent doit donc s'inscrire auprès de Pôle Emploi, qui le redirigera vers sa collectivité employeur.

En cas de doute concernant l'aptitude de l'agent à occuper un emploi, il convient de demander au Préfet, par écrit, de faire contrôler cette aptitude. Dans l'attente d'une réponse de sa part, il faut instruire la demande de l'agent et l'indemniser.

👉 *Fiche thématique « Les allocations chômage – convention du 14 avril 2017 ».*

Le Centre de Gestion propose aux collectivités une prestation « **calcul des allocations chômage** ». Cette prestation fait partie de l'ensemble des prestations facultatives auxquelles les collectivités peuvent adhérer par le biais d'une délibération et d'une convention cadre unique.

Les modèles de délibération et de convention cadre ainsi que les tarifs sont accessibles sur le site www.cdg28.fr, dans l'extranet des collectivités, rubrique : « Accueil / Prestations facultatives / Collectivités affiliées / Délibération adhésion et convention cadre et annexes ».

Le Centre de Gestion agit ensuite sur **demande d'intervention**, selon le besoin.



Concernant la prestation « calcul des allocations chômage », le formulaire de saisine est disponible dans l'extranet du site www.cdg28.fr, rubrique : « Accueil / Prestations facultatives / Collectivités affiliées / Demandes intervention prestation chômage ».

6 - DIVERS

A decorative graphic consisting of a solid blue horizontal bar that spans the width of the slide. Below this bar, on the right side, there are several horizontal lines of varying lengths and colors, including light blue and white, creating a layered, stepped effect.

A - Quelle est l'incidence d'un arrêt sur la période de stage ?

- ❖ Dans certains cas, le stage peut être prolongé. **En effet, une « franchise » correspondant à 1/10^{ème} du stage est validée comme période normale de stage.** Lorsque les congés excèdent 1/10^{ème} de la durée du stage, celui-ci doit être prolongé.

Ainsi, pour un stage d'un an, la franchise est de 36 jours. Au-delà, la durée du stage est prolongée.

Exemple : un agent stagiaire (pour une durée d'un an) en congé de maladie ordinaire pendant 66 jours verra son stage prolongé de :

$$66 - 36 = 30 \text{ jours}$$

- ❖ Si le stage est interrompu pour une durée supérieure à un an, le stagiaire peut être invité à accomplir à nouveau l'intégralité de son stage à condition que, au moment de l'interruption, moins de la moitié du stage ait été effectuée.

B - Un agent peut-il exercer une activité professionnelle pendant un congé maladie/accident ?

Durant une période d'arrêt de travail, l'agent reste soumis à la réglementation relative aux cumuls d'activités :
l'agent ne peut exercer une quelconque activité professionnelle sous peine de sanctions.

☞ loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, portant droits et obligations des fonctionnaires et décret n°2017-105 du 27 janvier 2017 relatif à l'exercice d'activités privées par des agents publics et certains agents contractuels de droit privé ayant cessé leurs fonctions, aux cumuls d'activités et à la commission de déontologie de la fonction publique

C - Les congés annuels non pris du fait de la maladie sont-ils perdus ?

ATTENTION!

- ❖ La période de maladie (= période d'activité) ouvre droit à des congés annuels.
- ❖ Selon la jurisprudence européenne : **obligation de reporter** les congés annuels non pris dans une certaine limite.
- ❖ le Conseil d'Etat (☞ *CE n°406009 du 26 avril 2017*) a édicté une limite : lorsqu'un agent s'est trouvé, du fait d'un congé de maladie, dans l'impossibilité de prendre ses congés annuels au cours d'une année civile donnée, les congés reportés peuvent être pris **au cours d'une période de 15 mois après le terme de cette année.**
- ❖ Pour les agents admis à la retraite ou licenciés : **obligation d'indemniser** les congés non pris (dans la limite de 15 mois à raison de 4 semaines par an maximum).

☞ Consulter la fiche thématique « les congés annuels » sur le site www.cdg28.fr rubrique « accueil / documentation / fiches thématiques ».

Indemnisation du CET en cas de maladie avant la fin de fonctions :

Les agents des collectivités locales ne peuvent solliciter l'indemnisation des jours qu'ils ont épargnés sur leur compte épargne-temps que si une délibération a prévu une telle possibilité.

En l'absence d'une telle délibération, il n'existe aucun droit à rémunération des jours non utilisés du fait du placement de l'agent en congé maladie préalablement à sa cessation de fonctions.

☞ *CE n° 395913 du 23 novembre 2016*

D - Un agent acquiert-il des jours de RTT pendant un congé pour raison de santé ?



« La période pendant laquelle le fonctionnaire [...] ou l'agent non titulaire bénéficie d'un congé pour raison de santé ne peut générer de temps de repos lié au dépassement de la durée annuelle du travail » (☞ *article 115 de la loi n°2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011*).

Le législateur a ainsi mis fin à une jurisprudence qui considérait que l'agent en congé de maladie devait être regardé comme ayant accompli les obligations de service correspondant à son cycle de travail et que, de ce fait, il pouvait prétendre à des jours d'aménagement et de réduction du temps de travail (ARTT) générés sur cette période de maladie.

L'acquisition de jours ARTT est en effet liée à la réalisation de durées de travail hebdomadaires supérieures à 35 heures, hors heures supplémentaires. Les absences au titre des congés pour raison de santé réduisent à due proportion, le nombre de jours RTT que l'agent peut acquérir.

(☞ *Circulaire n° NOR MFPP1202031C du 18/01/2012*)

E - Comment se décomptent les droits à maladie lorsque le temps de travail est annualisé ?



Le décompte des jours de maladie est déterminé par journée entière au vu des dates figurant sur l'arrêt maladie établi par le médecin de l'agent.

- Si l'agent est en maladie sur une journée normalement travaillée (en haute activité), quel que soit le nombre d'heures initialement prévu, celles-ci sont considérées comme faites et l'agent est placé en CMO pour ce jour.
- Si l'agent est en maladie sur une journée non travaillée (en basse activité, même à zéro heure prévue), l'agent est placé en CMO pour ce jour.
- Si l'agent est en maladie sur une journée initialement prévue en congé annuel, il a droit au report de ce congé annuel, conformément à la position du juge européen (☞ CJUE, affaire C-78/11 du 21 juin 2012 et circulaire COTB1117639C du 8 juillet 2011).

Dans tous les cas, le planning d'annualisation n'a pas à être modifié et les droits à maladie sont décomptés en jours, sans distinction, selon le nombre d'heures qui devaient normalement être effectuées chaque jour concerné.

☞ *Fiche thématique « Cycles de travail et annualisation ».*

F - Un agent peut-il demander une disponibilité pendant un congé de maladie ?

Rien ne s'oppose à ce que l'agent bénéficie d'une disponibilité alors qu'il est en congé maladie, position d'activité. Néanmoins, avant d'accéder à la demande de l'agent, il est nécessaire de l'informer clairement, par écrit, voire même à l'issue d'un rendez-vous, des conséquences de ce choix afin qu'il formule sa demande en toute connaissance de cause. En effet, s'il est placé en disponibilité, il ne bénéficiera plus de ses droits à congé maladie, donc n'aura plus aucune rémunération (sauf dans le cadre du maintien de droits).

En cas d'inaptitude physique à la reprise, la disponibilité accordée sera requalifiée en disponibilité d'office (article 26 du décret n° 86-68 du 13 janvier 1986). Il ne pourra plus être placé en congé maladie car la disponibilité n'est pas une position d'activité (CE n° 139501 du 10 novembre 1997, M.M.).

A noter : l'agent titulaire CNRACL en maladie, amené à déménager pour suivre son conjoint, n'a pas besoin de demander une disponibilité pour ce motif car, n'étant pas soumis aux horaires de sortie du régime général, il sera juste tenu de communiquer sa nouvelle adresse à son employeur.

G - Un fonctionnaire peut-il bénéficier d'un recul de limite d'âge alors qu'il est en congé de maladie le jour où il atteint la limite d'âge de son emploi ?

Normalement, un agent qui atteint sa limite d'âge en cours de congé maladie doit être radié des cadres pour ce motif. Néanmoins, avant radiation, il peut bénéficier de deux types de reculs de limite d'âge, à titre personnel car non conditionnés par l'aptitude physique, lorsqu'au jour de sa limite d'âge :

- soit il a un ou plusieurs enfants à charge au sens des prestations familiales,
- soit il a un ou plusieurs enfants ouvrant droit à l'allocation adulte handicapé (AAH).



H - La NBI est-elle versée pendant un congé de maladie/ accident ?

- La NBI est supprimée durant la période de congé de longue durée, que l'agent soit remplacé ou non.
- En revanche, la NBI est maintenue durant le congé de maladie ordinaire, le congé pour accident de service ou maladie professionnelle, ainsi que durant le congé de maternité, d'adoption ou de paternité et d'accueil de l'enfant.
- Un agent en congé de longue maladie continuera d'en bénéficier, tant qu'il n'est pas remplacé dans ses fonctions (article 2 du décret n° 93-863 du 18 juin 1993).

I - Les primes et indemnités sont-elles maintenues pendant un congé de maladie / accident ?

- Le sort des primes et indemnités dépend de ce qui est prévu dans la délibération relative au régime indemnitaire de la collectivité.
- En l'absence de délibération prévoyant un maintien total ou partiel, les primes et indemnités sont supprimées (☞ *CE n°221334 du 10 janvier 2003*)
- Les primes et indemnités sont supprimées en cas de congé de longue maladie, de grave maladie et de longue durée.
- Les primes et indemnités liées à l'exercice effectif des fonctions sont suspendues pour tous les cas d'absence (ex : indemnité d'astreinte).

En conclusion

Après avoir vu l'impact que peut avoir la maladie sur vos agents et sur votre collectivité, vous verrez cet après-midi, avec Mesdames Karine MESQUITA et Estelle ESCOBAR, comment prévenir l'inaptitude physique et quels moyens mettre en œuvre pour le reclassement des agents devenus inaptes à leurs fonctions.

Merci pour



votre attention

Contacts

Gestion des Carrières :

mail : conseil.statutaire@cdg28.fr

Conseil RH :

Maud MICHEL ☎ : 02.37.91.43.55

Isabelle LEJARRE ☎ : 02.37.91.43.41

mail : conseil.juridique@cdg28.fr

Pôle Instances Médicales:

Sandrine JONQUET ☎ : 02.37.91.43.52

Frédérique DEPEINT ☎ : 02.37.91.43.51

mail : comite.medical@cdg28.fr ou
commission.reforme@cdg28.fr