CdG 50
Centre de Gestion de la fonction Publique Territoriale de la Manche

Protection sociale

Zoom sur….

Mise à jour – mars 2019

Des statuts différents

- Agent affilié à la CNRACL
  - Fonctionnaire titulaire / stagiaire > 28h hebdo
- Agent affilié à l'IRCANTEC
  - Fonctionnaire titulaire / stagiaire < 28h hebdo
- Agent contractuel
  - Agent en CDD ou CDI de droit public
- Agent de droit privé
  - Contrats aidés – Apprentis

  (aucun droit à la protection statutaire de la fonction publique)

Des droits différents

	Agent CNRACL Agent titualire ou stagiaire à temps complet ou temps non complet > 28h/semaine		Agent IRCANTEC Agent titualire ou stagiaire à temps non complet < 28h/semaine		Agent contractuel Agent en CDD ou CDI de droit public	
	DUREE de l'obligation d'indemnisation	**MONTANT** en % du traitement	**DUREE** de l'obligation d'indemnisation	**MONTANT** en % du traitement	**DUREE** de l'obligation d'indemnisation	**MONTANT** en % du traitement
Maladie ordinaire	1 an	3 mois à 100% 9 mois à 50%	1 an	3 mois à 100% 9 mois à 50%	Ancienneté : <4 mois ..... Néant Entre 4 mois et 2 ans ...1 mois à 100% + 1 mois à 50% Entre 2 et 3 ans .....2 mois à 100% + 2 mois à 50% > 3 ans.....3 mois à 100% + 3 mois à 50%	
Maladie grave	Longue maladie : 3 ans	1 an à 100% 2 ans à 50%	3 ans	12 mois à 100% 24 mois à 50%	Après 3 ans d'ancienneté + Impossibilité d'exercer son activité avec un traitement prolongé	12 mois à 100% 24 mois à 50%
	Longue durée : 5 ans	3 ans à 100% 2 ans à 50%				
Accident de service	Jusqu'à la reprise des fonctions, mise à la retraite d'office ou sur demande	100% + Frais médicaux	Jusqu'à la reprise des fonctions, mise à la retraite d'office ou sur demande	3 mois à 100% Ensuite 80% + Frais médicaux	Ancienneté : < 1 an ..... 1 mois à 100% + 80% ensuite Entre 1 et 3 ans .....2 mois à 100% + 80% ensuite > 3 ans.....3 mois à 100% + 80% ensuite + Frais médicaux	

Fin des droits à congés pour indisponibilité physique

1) Aptitude

- La réintégration
- L'aptitude sous réserve d'aménagement du poste de travail
- Le changement d'affectation
- La reprise à temps partiel thérapeutique

2) Inaptitude temporaire

La disponibilité d'office pour maladie (titulaires)

Le congé sans traitement (contractuels et stagiaires)

3) Inaptitude définitive à ses fonctions

Le reclassement

4) Inaptitude définitive à toutes fonctions

La radiation des cadres par admission à la retraite pour invalidité ou par licenciement pour inaptitude physique

CdG 50
Centre de Gestion de la fonction Publique Territoriale de la Manche

Zoom sur….

Le temps partiel thérapeutique

Zoom sur….

Le temps partiel thérapeutique (1/3)

- Le TPT est une reprise aménagée des fonctions qui tend à favoriser la guérison ou la réadaptation au poste de travail

- Le TPT peut être octroyé après CMO, CLM, CLD, CITIS

- Un TPT est octroyé par affection

- Depuis janvier 2017, il n'est plus exigé de période minimale de congé de maladie pour prétendre à un TPT

Le temps partiel thérapeutique (2/3)

Agent CNRACL

- Procédure
  - ✓ Demande écrite de l'agent avec certificat du MT
  - ✓ Saisine d'un médecin agréée par la collectivité
  - ✓ Si avis concordants, décision de la collectivité
  - ✓ Si avis divergents sur l'octroi, la quotité, la durée : saisine du CM

- Durée et renouvellement
  - ✓Ne peut être inférieur à 50%
  - ✓Après CMO, CLM, CLD : pour une période de 3 mois renouvelable
  - ✓ Après CITIS : pour une période de 3 à 6 mois

Agent IRCANTEC ou contractuel

- Procédure

✓ Dans les conditions du régime général, c'est-à-dire sur présentation d'un certificat du médecin traitant et sous réserve de l'accord de la CPAM

- Durée et renouvellement

✓ Pas de conditions de durée minimale ou de quotité

Le temps partiel thérapeutique (3/3)

Droits de l'agent pendant une période de TPT

- ✓ Rémunération
- ✓ Congés annuels
- ✓ Avancements et retraite
- ✓ Congés de maladie

CdG 50
Centre de Gestion de la fonction Publique Territoriale de la Manche

Zoom sur….

Le reclassement

Zoom sur….

Le reclassement (1/4)

Décret du 30 septembre 1985
modifié par le décret du 5 mars 2019

○ **Art 1**: Lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire ne lui permet plus d'exercer normalement ses fonctions et que les nécessités du service ne permettent pas d'aménager ses conditions de travail, le fonctionnaire peut être affecté dans un autre emploi de son grade après avis de la CAP

○ **Art 2** : Lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire territorial, sans lui interdire d'exercer toute activité, ne lui permet pas de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade, l'autorité territoriale (…), après avis du Comité médical, propose à l'intéressé une **période de préparation au reclassement**

Le reclassement (2/4)

- La collectivité informe l'agent de son droit à PPR

- La PPR **débute** à réception de l'avis du CM si l'agent est en fonction ou à compter de sa reprise de fonction si l'agent est en congé maladie

- La PPR **prend fin** à la date de reclassement ou au plus tard 1 an après la date à laquelle elle a débuté.

Toutefois, l'agent peut être maintenu en position d'activité jusqu'à la date à laquelle le reclassement prend effet, dans la limite d'une durée maximum de 3 mois.

Le reclassement (3/4)

- **Objectif** : préparer et qualifier l'agent pour l'occupation de nouveaux emplois compatibles avec son état de santé
- **Contenu** : des périodes de formation, d'observation et de mise en situation sur un ou plusieurs postes
- **Convention** : elle fixe le contenu, les modalités de mise en œuvre et la durée au terme de laquelle l'intéressé présente sa demande de reclassement
- **Recherche d'emplois** : En parallèle, la collectivité engage avec l'agent une recherche d'emploi dans un autre cadre d'emplois

Le reclassement (4/4)

La Commission Maintien dans l'Emploi du CDG50

Le maintien dans l'emploi concerne toute situation d'inaptitude ou de risque d'inaptitude susceptible de constituer une menace pour l'emploi.

Sont concernés :

✓ Les agents faisant partie des bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE)

✓ Les agents dont l'état de santé se dégrade suite à un accident ou une maladie (d'origine professionnelle ou non), ne faisant pas partie des BOE mais pour lesquels des préconisations médicales (médecin de prévention, Comité médical...) ont été établies pour adapter leur situation de travail (aménagement du poste, changement de poste, reclassement).

La CME se réunit chaque mois pour étudier et accompagner les situations dont elle est saisie.

Zoom sur….

Les instances médicales

Le comité médical

1. Les références réglementaires
2. Les différents types de saisine
3. La procédure

Le comité médical
1. Les références réglementaires

❖ Décret 87-602 du 30 juillet 1987 modifié

- Le Préfet établit une liste de médecins généralistes et spécialistes agréés
- Les membres du Comité médical départemental sont désignés pour une durée de 3 ans par le Préfet, sur proposition du DDCS. Il comprend :
    - Deux praticiens de médecine générale
    - Un médecin spécialiste de l'affection dont est atteint le fonctionnaire

❖ Circulaire du 13 mars 2006

❖ Loi n°2012-347 du 12 mars 2012

Cette mission était auparavant exercée par les services de l'Etat. La loi du 12 mars 2012 prévoit le transfert des secrétariats des DDCS aux CDG.
Depuis le 1er juillet 2013, les dossiers sont instruits par le CDG de la Manche.
Le secrétariat des instances médicales ne participe pas au vote.

Le comité médical
2. Les différents types de saisine

Le Comité médical est consulté **obligatoirement** pour :

- La prolongation des congés maladie au-delà de 6 mois consécutifs
- L'octroi et le renouvellement des CLM et CLD
- La réintégration à l'issue d'un CLM ou d'un CLD
- La réintégration après 12 mois consécutifs de CMO
- L'aménagement des conditions de travail après congé maladie ou disponibilité d'office
- La mise en DORS et son renouvellement
- Le reclassement à la suite d'une modification de l'état physique

Le comité médical
3. La procédure

Etape 1 : L'agent adresse à l'autorité territoriale une demande accompagnée d'un certificat de son médecin traitant.

Etape 2 : La collectivité saisit le secrétariat du Comité médical

Etape 3 : Le secrétariat CM instruit la saisine et, le cas échéant, diligente une expertise

Etape 4 : Le secrétariat du CM informe le fonctionnaire :

- de la date à laquelle le Comité médical examinera son dossier
- de ses droits concernant la communication de son dossier et de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix
- des voies de recours devant le CMS

ainsi que le Médecin de prévention et la collectivité

Le comité médical
3. La procédure (suite)

Etape 5 : L'avis du CM est communiqué

- à la collectivité par envoi du PV
- au fonctionnaire sur sa demande

Etape 6 : La collectivité prend sa décision

L'avis du Comité médical ne lie pas l'autorité territoriale sauf :

- la reprise d'activité après 12 mois de CMO
- la reprise de fonctions après une période de CLM ou CLD

Le secrétariat du CM est informé des décisions qui ne sont pas conformes à l'avis rendu

La commission de réforme

1. Les références réglementaires
2. Les différents types de saisine
3. La procédure
4. Les conséquences de l'AT ou MP

La commission de réforme
1. Les références réglementaires

❖ Décret 87-602 du 30 juillet 1987 modifié

La Commission est composée de :
- 1 Président désigné par le Préfet qui dirige les délibérations mais ne participe pas au vote
- 2 médecins généralistes agréés
- 2 représentants des élus
- 2 représentants du personnel, appartenant à la même catégorie que l'agent

❖ Arrêté du 4 août 2004

❖ Circulaire du 13 mars 2006

❖ Loi n°2012-347 du 12 mars 2012

Cette mission était auparavant exercée par les services de l'Etat. La loi du 12 mars 2012 prévoit le transfert des secrétariats des DDCS aux CDG.
Depuis le 1er juillet 2013, les dossiers sont instruits par le CDG de la Manche.
Le secrétariat des instances médicales ne participe pas au vote.

La commission de réforme

2. Les différents types de saisine

La Commission de réforme est compétente uniquement pour les agents CNRACL.

Elle est consulté pour :

- Avis sur l'imputabilité au service d'un accident de service, de trajet, d'une maladie professionnelle
- Avis sur les suites
- Demande d'allocation temporaire d'invalidité ou de révision d'ATI
- Demande d'allocation d'invalidité temporaire (AIT)
- Demande de retraite pour invalidité
- Demande de retraite pour conjoint invalide

La commission de réforme
3. La procédure

Etape 1 : La collectivité territoriale saisit la CR

- Fiche de saisine
- Certificat médical initial
- Fiche de poste de l'agent
- Déclaration de l'agent et rapport hiérarchique
- Rapport du médecin agréé, rapport du médecin de prévention

Etape 2 : Le secrétariat de la CR examine le dossier et peut demander des éléments complémentaires. Si une expertise est jugée nécessaire, son organisation et son coût sont à la charge de l'employeur.

Etape 3 : Le secrétariat de la CR convoque les membres 15 jours avant la date de la CR et informe le fonctionnaire :

- de la date à laquelle la CR examinera son dossier
- de ses droits concernant la communication de son dossier
- de la possibilité de participer à la séance

ainsi que le Médecin de prévention et la collectivité

La commission de réforme
3. La procédure (suite)

Etape 4 : L'avis de la CR est communiqué

- à la collectivité par envoi du PV
- au fonctionnaire sur sa demande écrite (avec pièce d'identité)

Etape 5 : La collectivité acte sa décision par arrêté et la notifie à l'agent

Elle informe la CR en cas de décision non conforme à l'avis émis

***

La collectivité peut prendre un arrêté de reconnaissance de l'imputabilité au service sans saisine de la CR

En revanche, elle doit saisir la CR si elle envisage de ne pas reconnaître l'imputabilité

La commission de réforme

4. Les conséquences de l'AT ou de la MP

La durée du congé n'est pas limitée dans le temps.

Le congé se termine soit :

- Par la reprise de fonctions
- Par la mise en congé au titre d'une autre indisponibilité physique
- Par le reclassement pour inaptitude physique
- Par la mise à la retraite

Dans l'attente, le fonctionnaire reste en congé rémunéré à plein traitement

La collectivité peut saisir la CR après un an de congé continu, pour qu'elle statue sur l'aptitude du fonctionnaire (art L27 du code des pensions civiles et militaires de retraite)

La commission de réforme

4. Les conséquences de l'AT ou de la MP

À l'issue de la période de soins et, éventuellement, de l'arrêt de travail, l'agent doit produire un certificat médical final indiquant les conséquences de l'AT ou de la MP :

- **guérison** : lorsqu'il y a disparition des symptômes
- **consolidation** : lorsque les conséquences de la maladie prennent un caractère permanent, ne nécessitent plus de traitement actif et entraînent une incapacité permanente.

Tout AT ou MP peut entraîner une invalidité permanente partielle (**IPP**) avec séquelles.
Dans ce cas, le fonctionnaire a droit à la réparation de cette invalidité sous forme d'une allocation temporaire d'invalidité (**ATI**)