

L'indisponibilité, l'inaptitude physique et les situations de handicap

Tout au long de sa carrière et malgré la mise en œuvre d'une politique de santé sécurité au travail, un agent peut être confronté à une situation d'usure professionnelle ou à l'apparition d'un handicap qui rend difficilement réalisable l'exécution de son activité professionnelle. Cette dégradation peut être due aux conditions de travail, à l'environnement professionnel ou aux aléas de la vie personnelle. De par son obligation d'assurer la santé physique et mentale des agents qu'il emploie, l'autorité territoriale peut être amenée à adapter le travail des agents afin de le rendre compatible avec leur état de santé.

Il est essentiel d'anticiper et de prévenir ces situations d'indisponibilité, d'inaptitude physique et les situations de handicap des agents territoriaux. Ces situations nécessitent un accompagnement individuel et spécifique qui implique la mobilisation de multiples compétences.

10-1 Du règlement à une démarche de progrès

10-1-1 Méthodologie

Qu'est-ce que l'indisponibilité physique ?
Qu'est-ce que l'inaptitude physique ?
Qu'est-ce que l'aménagement de poste et le reclassement ?
Quels sont les différents régimes statutaires ?
Quelles sont les instances à consulter en matière d'indisponibilité physique ?
La mise en œuvre d'un « Observatoire du handicap et de l'inaptitude dans la Fonction Publique Territoriale »
Références juridiques

10-1-2 Les congés pour indisponibilité physique

Fonctionnaires titulaires et stagiaires relevant du régime spécial de sécurité sociale (CNRACL)
Fonctionnaires titulaires et stagiaires relevant du régime général de la sécurité sociale (IRCANTEC)
Agents non titulaires de droit public (IRCANTEC)

10-2 Les agents en situation de Handicap au travail

10-2-1 Méthodologie

Qu'est-ce que le handicap au sens de la réglementation ?
Quelles sont les obligations des collectivités territoriales en matière d'emploi des travailleurs handicapés ?
Qui sont les bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) ?
Comment accompagner un agent en situation de handicap au travail ?
Références juridiques

10-2-2 Exemples d'adaptation de poste de travail en fonction du type de handicap

Les différents types de handicap et les possibilités d'aménagement de poste



Chapitre 10 : l'indisponibilité, l'inaptitude physique et les situations de handicap

10.1 L'indisponibilité physique et l'inaptitude physique

10.1.1. Méthodologie

L'autorité territoriale doit veiller à l'état de santé de ses agents :

- en vérifiant la compatibilité de l'état de santé des agents aux emplois de la fonction publique jusqu'au terme de leur carrière avec l'exercice des fonctions auxquelles ils postulent ou qu'ils exercent : **elle s'appuie pour cela sur le médecin généraliste agréé.**
- en vérifiant de toute altération de leur santé du fait de l'exercice des tâches liées à leur poste de travail : **elle s'appuie alors sur le médecin du service de médecine préventive.**

Les rôles respectifs du médecin généraliste agréé ou spécialiste, et du médecin du service de médecine préventive s'exercent de façon complémentaire : le médecin généraliste ou spécialiste agréé vérifie l'aptitude à l'exercice d'un emploi public correspondant aux fonctions postulées et tout au long de la carrière ; le médecin du service de médecine préventive vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent.

Qu'est-ce que l'indisponibilité physique ?

L'indisponibilité physique est la situation d'un agent durant laquelle il se trouve dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions pour des raisons liées à son état de santé.

Dans ce cas, sa collectivité a l'obligation de le placer dans l'une des positions suivantes :

- en congé maladie (ordinaire, longue maladie, longue durée...) ;
- en congé pour accident de service/travail ou maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- en congé maternité, paternité ou adoption

Dans la plupart des cas, l'indisponibilité physique est appréciée par un médecin et se matérialise toujours par un certificat médical qui doit être transmis à l'employeur en principe dans les 48 heures.

Par ailleurs, chaque congé pour indisponibilité physique doit faire l'objet d'un arrêté (*qui sera transmis au Centre de Gestion pour les collectivités affiliées*).

Qu'est-ce que l'inaptitude physique ?

L'inaptitude physique est une notion médico-administrative qui correspond à une situation dans laquelle un agent n'est plus en mesure d'exercer toutes ou partie des activités liées à ses fonctions.

Cette inaptitude physique est déclarée par le médecin agréé (*sauf dans le cadre de la maladie ordinaire inférieure à 6 mois*) et peut être temporaire, définitive ou totale définitive et absolue :

- **l'inaptitude physique temporaire à ses fonctions** : l'agent est susceptible de recouvrer ses capacités à échéance assez proche, après une période de repos et/ou de soins.
- **l'inaptitude physique définitive à ses fonctions** : l'agent ne peut plus accomplir les activités liées aux fonctions de son grade, mais est capable d'exercer une autre activité professionnelle, comme par exemple : un adjoint technique dont l'état physique ne lui permet plus d'exercer aucune tâche technique pourrait être reclassé sur un poste de travail administratif.
- **l'inaptitude physique totale, définitive et absolue à toutes fonctions** : l'agent est incapable d'accomplir un quelconque travail ou d'exercer une quelconque activité professionnelle. L'agent est inapte définitivement à toute fonction et son reclassement pour inaptitude physique est impossible.

Par ailleurs l'aptitude au poste de travail peut être prononcée sous réserve d'aménager le poste de travail de l'agent : par exemple « *agent apte sous réserve de ne pas porter de charges supérieures à 15kg* ».

Dans cette situation, l'employeur doit aménager le poste de travail de l'agent en tenant compte des restrictions.

Qu'est-ce que l'aménagement de poste et le reclassement ?

L'inaptitude temporaire ou définitive d'un agent à ses fonctions peut amener l'autorité territoriale à aménager son poste de travail ou le cas échéant à le reclasser.

Aménagement de poste

L'**aménagement d'un poste de travail** vise à adapter les conditions d'exercice des missions confiées à un agent à son état de santé.

L'objectif est de réunir toutes les conditions nécessaires (*humaines, organisationnelles et techniques*) pour permettre à l'agent d'exercer ses fonctions sans aggraver son état de santé.

L'aménagement du poste de travail doit être envisagé lorsqu'un avis comportant des restrictions d'aptitude est émis par le médecin du service de médecine préventive. Il pourra par exemple prendre la forme suivante : « éviter le port de charges supérieures à x kg », « pas de flexion antérieure du tronc », « pas de station debout prolongée », etc.

Cet avis peut intervenir à l'issue d'une visite médicale de reprise, de pré-reprise après un arrêt de maladie, après la survenue d'un accident de service/travail ou une déclaration de maladie professionnelle, ou simplement à l'issue d'une visite annuelle. La collectivité peut également être sollicitée par le médecin traitant de l'agent qui préconise une reprise de son patient sur un poste aménagé. La détermination du besoin et les modalités d'aménagement du poste de travail relève dans tous les cas, *in fine*, de la compétence du médecin du service de médecine préventive.

Selon les cas, l'aménagement du poste de travail pourra prendre des formes différentes (*missions exercées par l'agent, restrictions d'aptitude émises, organisation du poste et du service notamment*).

Que l'inaptitude partielle de l'agent soit temporaire ou définitive, il est essentiel d'évaluer régulièrement l'aménagement du poste de travail défini.

L'aménagement de poste doit répondre à une situation d'inaptitude partielle, qu'elle soit temporaire ou définitive.

Un changement d'affectation peut être envisagé pour un agent inapte à son poste de travail. Cependant, s'il fait l'objet d'une inaptitude à ses fonctions, la collectivité devra envisager un reclassement statutaire.

Reclassement

Dans quels cas un reclassement statutaire intervient-il ?

La réglementation prévoit que les agents reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions peuvent être reclassés.

L'autorité territoriale est dans l'obligation de rechercher un poste de reclassement : il s'agit d'une obligation de moyens et non de résultat.

Il existe deux hypothèses dans lesquelles les fonctionnaires territoriaux peuvent bénéficier d'une mesure de reclassement :

- lorsque l'état de santé du 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 » ;

- ou « lorsque l'état physique d'un fonctionnaire territorial, sans lui interdire d'exercer toute activité, ne lui permet pas d'exercer des fonctions correspondant aux emplois de son grade »

A contrario, il est impossible d'engager une procédure de reclassement si l'agent a été déclaré inapte définitivement à toutes fonctions. Dans ce cas, la collectivité doit mettre en œuvre une procédure de **retraite pour invalidité** ou à défaut, si celle-ci ne recueille pas l'accord de la CNRACL, procéder à un **licenciement pour inaptitude physique**.

Une mesure de **reclassement**, peut être recommandée, selon la situation dans laquelle se trouve l'agent, par le comité médical départemental, la commission départementale de réforme, le médecin du service de médecine préventive ou le médecin traitant.

Le médecin du service de médecine préventive peut alerter sur la nécessité d'envisager à court/moyen terme un **reclassement**. Il n'a cependant pas la compétence pour statuer sur l'inaptitude de l'agent à ses fonctions.

Qui sont les acteurs qui contribuent au maintien et/ou au reclassement d'un agent ?

Adapter le poste de travail est une mesure spécifique qui tend à rendre compatibles les capacités de l'agent au contexte lié à l'exercice de ses fonctions. Le maintien dans l'emploi nécessite donc des compétences variées dans un processus spécifique :

- La première étape consiste en l'identification des difficultés de l'agent perçues par lui-même, par les intervenants médicaux (*médecin traitant, médecin agréé, médecin du service de médecine préventive...*), le service des ressources humaines de la collectivité, ou d'autres acteurs du maintien (*correspondant handicap, travailleur social, service santé et sécurité au travail...*)
- La seconde étape doit permettre de déterminer la faisabilité du projet d'aménagement de poste ou de reclassement par une analyse concertée de l'ensemble des acteurs. Elle doit permettre la mise en œuvre d'outils permettant de déterminer le cadre légal de la prise en charge du handicap (*droit à congé maladie, demande de reclassement, avis médicaux, bilan de compétences...*) et d'outils d'aménagement de poste (*temps partiel thérapeutique, aménagement des horaires de travail, formation, aménagement technique du poste de travail...*).

Pour mener à bien l'analyse du poste de travail, la collectivité peut s'appuyer sur les compétences spécifiques d'un ergonome, d'un psychologue du travail, d'un préventeur Celui-ci proposera ensuite des solutions d'aménagement.

Quels sont les différents régimes statutaires ?

En matière de protection statutaire et sociale, les collectivités territoriales emploient des agents qui relèvent soit du droit public soit du droit privé.

Les droits des agents à un congé pour indisponibilité physique dépendent du statut de l'agent concerné (*régime général IRCANTEC ou régime spécial CNRACL*) et de la nature du congé (*maladie ordinaire, accident de service/travail, maladie professionnelle,...*).

Ces derniers sont développés dans le chapitre 10.1.2

Quelles sont les instances à consulter en matière d'indisponibilité physique ?

Le service de médecine préventive : les missions du médecin du service de médecine préventive s'articulent autour de deux axes principaux :

- les visites médicales des agents (visites périodiques, de reprise, etc.) ;
- l'action sur le milieu professionnel (visite des lieux de travail, étude des postes et des ambiances de travail, étude du temps consacré à l'amélioration des conditions de travail et l'étude des accidents du travail, surveillance générale de l'hygiène dans les collectivités, présence aux réunions des différents organismes, tels que les CT/CHSCT).

Le comité médical départemental : sa saisine est obligatoire par l'employeur pour donner un avis sur :

- la prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de six mois consécutifs ;
- l'octroi ou le renouvellement :
 - d'un congé de longue maladie,
 - d'un congé de longue durée,
 - d'un congé de grave maladie,
 - de la mise en disponibilité d'office pour raison de santé.
- la réintégration à l'issue :
 - de douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire,
 - d'un congé de longue maladie,
 - d'un congé de longue durée,
 - d'un congé de grave maladie,
- l'aménagement des conditions de travail après un congé de maladie ou une disponibilité d'office ;
- l'octroi d'un temps partiel thérapeutique après 6 mois consécutifs de congés de maladie ordinaire pour la même affection, un congé de longue/grave maladie ou de longue durée (*après avis de la CPAM pour les agents du régime général*) ;
- le reclassement dans un emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire ;

- le licenciement pour inaptitude physique des fonctionnaires stagiaires ;
- d'autres cas prévus par les textes réglementaires ;
- contestation de l'agent ou de la collectivité suite aux conclusions du médecin agréé lors d'une contre-visite,
- contestation de l'agent ou de la collectivité suite aux conclusions du médecin agréé lors d'une visite d'aptitude au recrutement,
- procédure simplifiée de retraite pour invalidité (*uniquement pour les agents relevant de la CNRACL (conditionné à une durée de cotisation)*)

La commission départementale de réforme : elle est chargée d'apprécier la situation des fonctionnaires territoriaux inaptes physiquement à l'exercice de leurs fonctions ou souffrant d'une invalidité temporaire. Elle est saisie préalablement à la décision de l'administration pour avis en matière de :

- retraite pour invalidité des agents CNRACL,
- mise en œuvre des droits statutaires découlant d'un accident de service ou d'une maladie liée à l'exercice des fonctions,
- appréciation de l'invalidité ouvrant droit à l'allocation temporaire d'invalidité,
- attribution de l'assurance d'invalidité temporaire...
- imputabilité au service d'un accident de service ou une maladie professionnelle non reconnue par l'administration.

Références juridiques

- Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant statut de la fonction publique territoriale
- Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions
- Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitudes physiques et au régime de maladie des fonctionnaires territoriaux
- Décret n°88-145 du 15 février 1988 relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale
- Décret n°91-298 du 20 mars 1991 relatif au statut des fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet



10.1.2. Les congés pour indisponibilité physique

Les agents publics territoriaux bénéficient d'une protection sociale spécifique.

Cette protection sociale comprend différents types de congés :

- pour maladie,
- pour accident de service/travail ou maladie professionnelle ou à caractère professionnel
- pour maternité, adoption et paternité

Les caractéristiques de ces congés varient selon le statut des agents : fonctionnaires relevant du régime spécial de sécurité sociale, fonctionnaires à temps non complet (*moins de 28 heures par semaine*) et agents non titulaires de droit public relevant du régime général de sécurité sociale.

Fonctionnaires titulaires et stagiaires relevant du régime spécial de sécurité sociale (CNRACL)

Les bénéficiaires : les fonctionnaires titulaires et stagiaires à temps complet et à temps non complet dont le temps de travail hebdomadaire est égal ou supérieur à 28 heures.

- Congé de maladie ordinaire
- Congé de longue maladie
- Congé de longue durée
- Congé pour accident de service et maladie professionnelle ou à caractère professionnel
- Congé maternité, adoption et paternité et d'accueil de l'enfant

Fonctionnaires titulaires et stagiaires relevant du régime général de la sécurité sociale (IRCANTEC)

Les bénéficiaires : les fonctionnaires titulaires et stagiaires à temps non complet dont le temps de travail hebdomadaire est inférieur à 28 heures.

- Congé de maladie ordinaire
- Congé de grave maladie
- Congé pour accident de travail et maladie professionnelle ou à caractère professionnel
- Congé maternité, adoption et paternité et d'accueil de l'enfant

Agents non titulaires de droit public (IRCANTEC)

Les bénéficiaires : les agents non titulaires de droit public

- Congé de maladie ordinaire
- Congé de grave maladie
- Congé pour accident de travail et maladie professionnelle ou à caractère professionnel
- Congé maternité, adoption et paternité

NB : les agents de droit privé, apprentis et emplois aidés ne sont pas concernés par cette réglementation pour lesquels seul le code du travail et le code de la sécurité sociale s'appliquent.

CONGE DE MALADIE ORDINAIRE

PROCEDURE D'ATTRIBUTION	PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ Production d'un certificat médical délivré par un médecin ou un chirurgien dentiste transmis dans un délai de 48h à l'autorité territoriale (le cachet de la Poste faisant foi). ⇒ Consultation obligatoire du comité médical départemental pour : - la prolongation du congé de maladie ordinaire au-delà de six mois consécutifs - l'octroi du temps partiel pour raison thérapeutique au-delà de six mois consécutifs de congé de maladie ordinaire et sa prolongation - la requalification éventuelle du congé en congé de longue maladie ou de longue durée - la reprise des fonctions après douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire. NB : l'avis du comité médical est un avis simple ; l'autorité territoriale n'est pas tenue de le suivre sauf pour la reprise des fonctions après douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire	⇒ Durée totale : 1 an ⇒ Rémunération : - trois mois à plein traitement - neuf mois à demi-traitement	⇒ Le décompte des jours de maladie s'effectue suivant le système de l'année de référence (sur les douze mois qui précèdent chaque jour du nouvel arrêt) ⇒ Les droits sont épuisés au bout de douze mois de maladie consécutifs ; il faut qu'il y ait reprise du travail pour qu'un nouveau droit à congé de maladie ordinaire soit ouvert. ⇒ L'autorité territoriale peut faire procéder à tout moment à la contre-visite du demandeur par un médecin agréé.
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE DE MALADIE ORDINAIRE Dans tous les cas ci-après, l'avis du comité médical départemental est obligatoire ainsi qu'une expertise devant un médecin agréé désigné par le comité médical départemental. - l'agent est apte : il est réintégré dans son emploi (pas d'avis du comité médical si le congé est inférieur à 6 mois) - l'agent est apte mais sous certaines conditions : il est réintégré dans son emploi - avec un aménagement des conditions de travail - en temps partiel thérapeutique, accordé par période de 3 mois renouvelable dans la limite d'une année pour une même affection (le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps) - l'agent est définitivement inapte à ses fonctions, a épuisé ses droits à congé de maladie ordinaire et n'a pas droit à un autre congé : - affectation dans un autre emploi relevant de son cadre d'emplois - reclassement dans un autre cadre d'emplois - s'il n'a pas pu être reclassé dans l'immédiat, l'agent est placé en disponibilité d'office Pour les fonctionnaires stagiaires : pas de disponibilité d'office mais congé sans traitement pour un an maximum renouvelable 1 fois (une deuxième fois si la reprise est possible) - l'agent est inapte définitivement et totalement à toutes fonctions : - admission à la retraite pour invalidité après avis de la commission départementale de réforme ou du comité médical départemental (procédure simplifiée) - en cas d'impossibilité, licenciement pour inaptitude physique Pour les fonctionnaires stagiaires : pas de retraite pour invalidité mais licenciement après avis du comité médical départemental à noter : après expiration des droits à congé et en cas de procédure nécessitant l'avis du comité médical départemental, versement d'un demi-traitement dans l'attente de la reprise, du reclassement, de la mise en disponibilité ou de la retraite.		

CONGE DE LONGUE MALADIE

PROCEDURE D'ATTRIBUTION	PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ Définition : maladie mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée. ⇒ Sur demande de l'agent appuyée par un certificat médical de son médecin traitant. ⇒ Consultation obligatoire du comité médical départemental pour : • l'octroi du congé de longue maladie • son renouvellement • la reprise des fonctions • l'octroi et la prolongation du temps partiel thérapeutique NB : l'avis du comité médical départemental est un avis simple ; l'autorité territoriale n'est pas tenue de le suivre sauf pour la reprise des fonctions	⇒ Durée totale : 3 ans ⇒ Rémunération : • 1 an à plein traitement • 2 ans à demi-traitement ⇒ Le congé longue maladie est accordé par période de trois à six mois.	⇒ Après 3 ans de congé de longue maladie, un nouveau congé de longue maladie ne peut être accordé qu'après une reprise du travail pendant un an. La reprise à temps partiel thérapeutique pendant une année comptera pour une reprise d'un an. ⇒ Un congé de longue maladie peut être fractionné en cas de soins périodiques. ⇒ Lorsque l'autorité territoriale estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport des supérieurs d'un fonctionnaire, que celui-ci se trouve dans la situation [d'un congé de longue maladie ou de longue durée], elle peut provoquer l'examen médical de l'intéressé. Un rapport écrit du médecin de prévention doit figurer au dossier.

LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE DE LONGUE MALADIE

Dans tous les cas ci-après, l'avis du comité médical départemental est obligatoire ainsi qu'une expertise devant un médecin agréé désigné par le comité médical départemental.

- **l'agent est apte** : il est réintégré dans son emploi

- **l'agent est apte mais sous certaines conditions** : il est réintégré dans son emploi

- avec un aménagement des conditions de travail

- en temps partiel thérapeutique accordé par période de 3 mois renouvelable dans la limite d'une année pour une même affection (*le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps*)

- **l'agent est définitivement inapte à ses fonctions, a épuisé ses droits à congé de longue maladie et n'a pas droit à un autre congé**:

- affectation dans un autre emploi relevant de son cadre d'emplois
- reclassement dans un autre cadre d'emplois
- placement en disponibilité d'office durant la procédure de reclassement

Pour les fonctionnaires stagiaires : pas de disponibilité d'office mais congé sans traitement pour un an maximum renouvelable 1 fois (*une deuxième fois si la reprise est possible*)

- **l'agent est inapte définitivement et totalement à toutes fonctions** :

- admission à la retraite pour invalidité après avis de la commission départementale de réforme ou du comité médical départemental (*procédure simplifiée*)
- en cas d'impossibilité, licenciement pour inaptitude physique.

Pour les fonctionnaires stagiaires : licenciement après avis du comité médical

à noter : après expiration des droits à congé et en cas de procédure nécessitant l'avis du comité médical départemental, versement d'un demi-traitement dans l'attente de la reprise, du reclassement, de la mise en disponibilité ou de la retraite

CONGE DE LONGUE DUREE

PROCEDURE D'ATTRIBUTION	PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ Maladies ouvrant droit au congé de longue durée : - tuberculose - maladies mentales - affections cancéreuses - poliomyélite antérieure aiguë - déficit immunitaire grave et acquis ⇒ Sur demande de l'agent appuyée par un certificat médical de son médecin traitant. ⇒ L'avis d'un spécialiste et la consultation du comité médical départemental sont obligatoires pour : - l'octroi du congé de longue durée - son renouvellement - la reprise des fonctions - l'octroi et la prolongation du temps partiel thérapeutique NB : <i>L'avis du comité médical départemental est un avis simple ; l'autorité territoriale n'est pas tenue de le suivre sauf pour la reprise des fonctions.</i>	⇒ Durée totale : 5 ans <i>Durée portée à 8 ans en cas de maladie ou d'accident contracté dans l'exercice des fonctions.</i> ⇒ Rémunération : 3 ans à plein traitement (5 ans en cas de maladie ou d'accident contracté dans l'exercice des fonctions) 2 ans à demi-traitement (3 ans en cas de maladie ou d'accident contracté dans l'exercice des fonctions) ⇒ Le congé longue durée est accordé par période de trois à six mois.	⇒ Un seul congé de longue durée peut être accordé pour la même affection tout au long de la carrière de l'agent. ⇒ Lorsque l'autorité territoriale estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport des supérieurs d'un fonctionnaire, que celui-ci se trouve dans la situation [d'un congé de longue maladie ou de longue durée], elle peut provoquer l'examen médical de l'intéressé. Un rapport écrit du médecin de prévention doit figurer au dossier.
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE DE LONGUE DUREE		
Dans tous les cas ci-après, l'avis du comité médical départemental est obligatoire ainsi qu'une expertise devant un médecin agréé désigné par le comité médical départemental. - l'agent est apte : il est réintégré dans son emploi - l'agent est apte mais sous certaines conditions : il est réintégré dans son emploi - avec un aménagement des conditions de travail - en temps partiel thérapeutique accordé par période de 3 mois renouvelable dans la limite d'une année pour une même affection (<i>le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps</i>). - l'agent est définitivement inapte à ses fonctions et a épuisé ses droits à congé de longue durée : - affectation dans un autre emploi relevant de son cadre d'emplois - reclassement dans un autre cadre d'emplois - placement en disponibilité d'office durant la procédure de reclassement Pour les fonctionnaires stagiaires : pas de disponibilité d'office mais congé sans traitement pour un an maximum renouvelable 1 fois (<i>une deuxième fois si la reprise est possible</i>) - l'agent est inapte définitivement et totalement à toutes fonctions : - admission à la retraite pour invalidité après avis de la commission départementale de réforme ou du comité médical départemental (<i>procédure simplifiée</i>) - en cas d'impossibilité, licenciement pour inaptitude physique. Pour les fonctionnaires stagiaires : licenciement après avis du comité médical à noter : après expiration des droits à congé et en cas de procédure nécessitant l'avis du comité médical départemental, versement d'un demi-traitement dans l'attente de la reprise, du reclassement, de la mise en disponibilité ou de la retraite		

CONGES POUR ACCIDENT DE SERVICE OU MALADIE PROFESSIONNELLE OU A CARACTERE PROFESSIONNEL

PROCEDURE D'ATTRIBUTION	PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ Critères d'imputabilité d'un accident de service : - Intervenu sur le lieu et pendant les heures de travail - Ne résulte pas d'une cause extérieure au service (<i>faute personnelle de l'agent, faute d'un tiers, ..</i>) - Ne résulte pas d'une prédisposition ou d'une manifestation pathologique antérieure. ⇒ Cas particulier de l'accident de trajet : Il s'agit de l'accident survenu pendant le trajet d'aller et de retour, entre la résidence principale, une résidence secondaire présentant un caractère de stabilité ou tout autre lieu où le fonctionnaire territorial se rend de façon habituelle pour des motifs d'ordre familial et le lieu du travail. ⇒ Reconnaissance de la maladie professionnelle ou à caractère professionnel : Pour être reconnue, la maladie professionnelle doit avoir un lien de cause à effet avec le service. Elle est reconnue sur la base des tableaux des affections professionnelles prévues par le code de la sécurité sociale. Le caractère professionnel peut néanmoins être reconnu à une maladie, même si elle n'est pas répertoriée dans ces tableaux, lorsque la maladie est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et a entraîné son décès ou une incapacité permanente minimale. Peuvent bénéficier de la protection renforcée de l'accident de service ou de la maladie professionnelle, les accidents et maladies contractées en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes.	⇒ Durée totale : Jusqu'à la guérison complète ou la consolidation de la blessure ou la mise à la retraite ⇒ Rémunération : - plein traitement jusqu'à la reprise des fonctions ou la mise à la retraite (<i>ou le licenciement avec pension d'invalidité pour les stagiaires</i>) - prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques par la collectivité	⇒ Consultation obligatoire de la commission départementale de réforme : - sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie professionnelle en cas de non reconnaissance de l'imputabilité par la collectivité ou l'établissement employeur - l'octroi et la prolongation du temps partiel thérapeutique En cas de non reconnaissance de l'imputabilité au service par la commission départementale de réforme, l'arrêt est pris en charge au titre du congé de maladie ordinaire. à noter : l'avis de la commission départementale de réforme est un avis simple ; l'autorité territoriale n'est pas tenue de le suivre.
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE POUR ACCIDENT DE SERVICE OU MALADIE PROFESSIONNELLE OU A CARACTERE PROFESSIONNEL Après consolidation de l'accident de service ou de la maladie professionnelle, la situation de l'agent est déterminée, dans tous les cas ci-après, après avis obligatoire de la commission départementale de réforme et après expertise devant un médecin agréé diligenté par la collectivité ou l'établissement employeur. - l'agent est apte : il est réintégré dans son emploi - l'agent est apte mais sous certaines conditions : il est réintégré dans son emploi - après aménagement des conditions de travail - en temps partiel thérapeutique accordé pour une durée maximum de 6 mois renouvelable 1 fois (<i>le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps</i>) Dans certains cas, attribution possible d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI) par la Caisse des Dépôts et des Consignations (ATTIACL) - l'agent est définitivement inapte à ses fonctions : - affectation dans un autre emploi relevant de son cadre d'emplois, - reclassement dans un autre cadre d'emplois, - maintenu en congé pour accident de service ou de maladie professionnelle avec plein traitement en attente de reclassement - l'agent est inapte définitivement et totalement à tout emploi : il est mis à la retraite pour invalidité Pour les fonctionnaires stagiaires : licenciement après avis de la commission départementale de réforme		

CONGE DE MATERNITE

PROCEDURE	REGIME DU CONGE DE MATERNITE	CONGES SUPPLEMENTAIRES LIES A L'ETAT DE SANTE DE LA MERE
⇒ Déclaration de grossesse : La constatation de grossesse doit être effectuée avant la fin du troisième mois et déclarée à l'autorité territoriale avant la fin du 4^{ème} mois. ⇒ Placement en congé de maternité : La demande de congé est adressée à l'autorité territoriale avec les pièces nécessaires pour déterminer le rang de l'enfant. En l'absence de demande, placement de l'agent en congé d'office, deux semaines avant la date prévue pour l'accouchement et pendant six semaines après cette date (<i>période légale d'interdiction d'emploi : art. L 1225-29 du code du travail</i>) ⇒ Réduction du congé de maternité Si l'agent souhaite reprendre ses fonctions avant la fin du congé de maternité (<i>dans la limite de la période légale</i>), elle doit : • fournir un certificat médical de non contre-indication • avoir obtenu l'avis favorable du médecin de prévention ⇒ Report du congé postnatal : Dans le cas où l'enfant est resté hospitalisé jusqu'à l'expiration de la sixième semaine suivant l'accouchement, la mère peut demander le report, à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant, de tout ou partie de la période de congé à laquelle elle peut encore prétendre.	⇒ Durée • En cas de grossesse simple : - L'agent a moins de deux enfants : 16 semaines (<i>congé prénatal de 6 semaines et postnatal de 10 semaines</i>) - L'agent a déjà au moins deux enfants* : 26 semaines (<i>congé prénatal de 8 semaines et postnatal de 18 semaines</i>) au choix de l'intéressée : congés prénatal de 10 semaines et postnatal de 16 semaines <i>* enfants à charge au sens des prestations familiales ou enfants nés viables</i> • En cas de grossesse gémellaire : 34 semaines (<i>congé prénatal de 12 semaines et postnatal de 22 semaines</i>) au choix de l'intéressée : congés prénatal de 16 semaines et postnatal de 18 semaines • En cas de grossesse de triplés (ou plus) : 46 semaines (<i>congé prénatal de 24 semaines et postnatal de 22 semaines</i>) ⇒ Reports <u>Report du congé prénatal :</u> Sur demande de l'agent : réduction du congé prénatal dans la limite de trois semaines maximum, le congé postnatal étant allongé en proportion. ⇒ Rémunération Plein traitement En cas de travail à temps partiel, l'agent est rétabli à temps plein pour les droits à rémunération et à congés annuels.	CONGES SUPPLEMENTAIRES LIES A L'ETAT DE SANTE DE LA MERE Ces congés ont le même régime que le congé de maternité ⇒ Congé pathologique prénatal : deux semaines maximum. ⇒ Congé pour suite pathologique (postnatal) : quatre semaines maximum. ⇒ Congé pathologique lié à une exposition in utero au diéthylstilbetro (DES) : Placement en congé de maternité dès le premier jour de l'arrêt. Cette période supplémentaire de congé de maternité prend fin au plus tard la veille du premier jour du congé prénatal. Congés accordés sur présentation d'un certificat médical ⇒ Rémunération Plein traitement

CONGE D'ADOPTION

PROCEDURE	REGIME DU CONGE D'ADOPTION
⇒ Demande de l'agent : - sur présentation d'une déclaration sur l'honneur de son conjoint attestant qu'il renonce à son droit à congé d'adoption - au vu du titre de placement fourni par l'organisme chargé du placement de l'enfant. La notion de conjoint exclut le cas des concubins. L'adoption entre particuliers n'ouvre pas droit au congé d'adoption. Le congé prend effet le jour de l'arrivée de l'enfant au foyer.	⇒ Durée : - Adoption d'un ou plusieurs enfants : - adoption simple : 10 semaines - adoptions multiples : 22 semaines - Adoption portant à 3 et plus le nombre d'enfants à charge : - adoption d'un seul enfant : 18 semaines - adoptions multiples : 22 semaines ⇒ Rémunération : Versement de l'intégralité de la rémunération pendant la durée du congé par la collectivité ou l'établissement employeur.

CONGE DE PATERNITE ET D'ACCUEIL DE L'ENFANT

PROCEDURE	REGIME DU CONGE DE PATERNITE
Le congé de paternité de 11 jours doit être pris dans un délai de 4 mois suivant la naissance de l'enfant. L'agent doit avertir l'autorité territoriale au moins un mois avant la date à laquelle il envisage de prendre le congé, en produisant une pièce justificative (<i>extrait de naissance, livret de famille...</i>) Le congé peut être reporté au-delà des 4 mois en cas d'hospitalisation de l'enfant ou de décès de la mère. Le congé de naissance de 3 jours prévu à l'article L 226-1 du code du travail s'ajoute au congé de paternité ; ces deux congés peuvent être pris de façon consécutive.	⇒ Durée : 11 jours (<i>portés à 18 jours en cas de naissances multiples</i>) + 3 jours (<i>congé de naissance</i>) ⇒ Rémunération : Versement de l'intégralité de la rémunération pendant la durée du congé par la collectivité ou l'établissement employeur. A noter : la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC), dans le cadre d'une convention avec la caisse nationale des allocations familiales, assure le remboursement des rémunérations brutes servies pendant le congé de paternité, déduction faite des indemnités, des avantages familiaux et des cotisations et contributions sociales salariales, dans la limite du plafond de la sécurité sociale.

Fonctionnaires titulaires et stagiaires relevant du régime général de sécurité sociale (IRCANTEC)
CONGE DE MALADIE ORDINAIRE

PROCEDURE D'ATTRIBUTION	PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ Production d'un certificat médical délivré par un médecin ou un chirurgien dentiste transmis dans un délai de 48h à l'autorité territoriale (le cachet de la Poste faisant foi). ⇒ Consultation obligatoire du comité médical départemental pour : - la prolongation du congé de maladie ordinaire au-delà de six mois consécutifs. - l'octroi du temps partiel pour raison thérapeutique au-delà de six mois consécutifs de congé de maladie ordinaire et sa prolongation après avis de la CPAM. - la requalification éventuelle du congé en congé de longue maladie ou de longue durée. - la réintégration après douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire. NB : l'avis du comité médical départemental est un avis simple ; l'autorité territoriale n'est pas tenue de le suivre.	⇒ Durée totale : 1 an ⇒ Rémunération : - trois mois à plein traitement* - neuf mois à demi-traitement* * avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation	⇒ Le décompte des jours de maladie s'effectue suivant le système de l'année de référence (sur les douze mois qui précèdent chaque jour du nouvel arrêt) ⇒ Les droits sont épuisés au bout de douze mois de maladie consécutifs ; il faut qu'il y ait reprise du travail pour qu'un nouveau droit à congé de maladie ordinaire soit ouvert.
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE DE MALADIE ORDINAIRE Dans tous les cas ci-après, l'avis du comité médical départemental est obligatoire ainsi qu'une expertise devant un médecin agréé désigné par le comité médical départemental. - l'agent est apte : il reprend ses fonctions (pas d'avis du comité médical si le congé est inférieur à 6 mois) - l'agent est apte mais sous certaines conditions : il est réintégré dans ses fonctions après - aménagement des conditions de travail - en temps partiel thérapeutique, après avis du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (avis obligatoirement transmis au comité médical départemental) - l'agent est définitivement inapte à ses fonctions, a épuisé ses droits à congé de maladie ordinaire et n'a pas droit à un autre congé : - affectation dans un autre emploi relevant de son cadre d'emplois - reclassement dans un autre cadre d'emplois - placement en disponibilité d'office durant la procédure de reclassement pour une durée pouvant aller jusqu'à un an renouvelable 2 fois (renouvelable une 3^{ème} fois si la reprise est possible) Pour les fonctionnaires stagiaires : pas de disponibilité d'office mais congé sans traitement pour un an maximum renouvelable 1 fois (une deuxième fois si la reprise est possible) - l'agent est inapte définitivement et totalement à toutes fonctions : - il est licencié (versement d'une indemnité de licenciement)		

CONGE DE GRAVE MALADIE

PROCEDURE D'ATTRIBUTION	PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ Définition : maladie mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée. ⇒ Sur demande de l'agent appuyée par un certificat médical de son médecin traitant. ⇒ Consultation obligatoire du comité médical départemental pour : • l'octroi du congé de grave maladie • son renouvellement • la reprise des fonctions NB : l'avis du comité médical est un avis simple ; l'autorité territoriale n'est pas tenue de le suivre sauf pour la reprise des fonctions.	⇒ Durée totale : 3 ans ⇒ Rémunération : • 1 an à plein traitement* (dont un jour de carence sans traitement) • 2 ans à demi-traitement* * avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation	⇒ Après 3 ans de congé de grave maladie, un nouveau congé de grave maladie ne peut être accordé qu'après une reprise du travail pendant un an. ⇒ L'autorité territoriale peut faire procéder à tout moment à la contre-visite du demandeur par un médecin agréé.
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE DE GRAVE MALADIE Dans tous les cas ci-après, l'avis du comité médical départemental est obligatoire ainsi qu'une expertise devant un médecin agréé désigné par le comité médical départemental. - l'agent est apte : il est réadmis dans son précédent emploi - l'agent est apte mais sous certaines conditions : il est réintégré dans ses fonctions après • aménagement des conditions de travail • en temps partiel thérapeutique, après avis du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (avis obligatoirement transmis au comité médical départemental) - l'agent est définitivement inapte à ses fonctions, a épuisé ses droits à congé de grave maladie : • affectation dans un autre emploi relevant de son cadre d'emplois • reclassement dans un autre cadre d'emplois • placement en disponibilité d'office durant la procédure de reclassement pour une durée pouvant aller jusqu'à un an renouvelable 2 fois (renouvelable une 3^{ème} fois si la reprise est possible) Pour les fonctionnaires stagiaires : pas de disponibilité d'office mais congé sans traitement pour un an maximum renouvelable 1 fois (une deuxième fois si la reprise est possible) - l'agent est inapte définitivement et totalement à toutes fonctions : il est licencié (versement d'une indemnité de licenciement)		

CONGES POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE OU A CARACTERE PROFESSIONNEL

PROCEDURE D'ATTRIBUTION		PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ La déclaration d'accident de travail ou de maladie professionnelle doit être effectuée par l'employeur auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie dans un délai de 48 heures. ⇒ La gestion du congé est assurée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, seule habilitée pour : • reconnaître le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie • fixer la date de consolidation au vu du certificat médical final délivré par le médecin traitant • fixer le taux d'incapacité permanente partielle (IPP) entraîné par l'accident ou la maladie • décider si les modifications de l'état de santé dues à l'accident ou à la maladie professionnelle permettent de conclure à une rechute.		⇒ Durée totale : Jusqu'à la guérison complète ou la consolidation de la blessure ou la mise à la retraite ⇒ Rémunération : • 3 mois à plein traitement (avec déduction des indemnités journalières de la Sécurité Sociale après subrogation) • au-delà des trois mois : indemnités journalières de la Sécurité Sociale • prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie	
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE POUR ACCIDENT DE SERVICE OU MALADIE PROFESSIONNELLE OU A CARACTERE PROFESSIONNEL			
- l'agent est apte : il reprend ses fonctions sur présentation d'un certificat final délivré par son médecin traitant - l'agent est apte mais sous certaines conditions : • la reprise peut s'accompagner d'aménagements ou de recommandations sur avis du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie ou du médecin de prévention • la reprise peut être effectuée à temps partiel pour raison thérapeutique sur prescription du médecin traitant et avis du médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie - l'agent est inapte définitivement il est : • soit reclassé pour inaptitude physique • soit licencié, s'il ne peut être reclassé et s'il a épuisé ses droits statutaires à congé (versement d'une indemnité de licenciement)			

CONGE DE MATERNITE

PROCEDURE	REGIME DU CONGE DE MATERNITE	CONGES SUPPLEMENTAIRES LIES A L'ETAT DE SANTE DE LA MERE
⇒ Déclaration de grossesse : La constatation de grossesse doit être effectuée avant la fin du troisième mois et déclarée à l'autorité territoriale avant la fin du 4^{ème} mois. ⇒ Placement en congé de maternité : La demande de congé est adressée à l'autorité territoriale avec les pièces nécessaires pour déterminer le rang de l'enfant. En l'absence de demande, placement de l'agent en congé d'office, deux semaines avant la date prévue pour l'accouchement et pendant six semaines après cette date (période légale d'interdiction d'emploi : art. L 1225-29 du Code du travail) ⇒ Réduction du congé de maternité Si l'agent souhaite reprendre ses fonctions avant la fin du congé de maternité (dans la limite de la période légale), elle doit : • fournir un certificat médical de non contre-indication • avoir obtenu l'avis favorable du médecin de prévention ⇒ Report du congé postnatal : Dans le cas où l'enfant est resté hospitalisé jusqu'à l'expiration de la sixième semaine suivant l'accouchement, la mère peut demander le report, à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant, de tout ou partie de la période de congé à laquelle elle peut encore prétendre.	⇒ Durée • En cas de grossesse simple : - L'agent a moins de deux enfants : 16 semaines (congé prénatal de 6 semaines et postnatal de 10 semaines) - L'agent a déjà au moins deux enfants* : 26 semaines (congé prénatal de 8 semaines et postnatal de 18 semaines) au choix de l'intéressée : congés prénatal de 10 semaines et postnatal de 16 semaines * enfants à charge au sens des prestations familiales ou enfants nés viables • En cas de grossesse gémellaire : 34 semaines (congé prénatal de 12 semaines et postnatal de 22 semaines) au choix de l'intéressée : congés prénatal de 16 semaines et postnatal de 18 semaines • En cas de grossesse de triplés (ou plus) : 46 semaines (congé prénatal de 24 semaines et postnatal de 22 semaines) ⇒ Reports <u>Report du congé prénatal</u> : Sur demande de l'agent : réduction du congé prénatal dans la limite de trois semaines maximum, le congé postnatal étant allongé en proportion. ⇒ Rémunération Plein traitement (avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation)	Ces congés ont le même régime que le congé de maternité ⇒ Congé pathologique prénatal : deux semaines maximum. ⇒ Congé pour suite pathologique (postnatal) : quatre semaines maximum. ⇒ Congé pathologique lié à une exposition in utero au diéthylstilbetro (DES) : Placement en congé de maternité dès le premier jour de l'arrêt. Cette période supplémentaire de congé de maternité prend fin au plus tard la veille du premier jour du congé prénatal. Congés accordés sur présentation d'un certificat médical ⇒ Rémunération Plein traitement (avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation)

CONGE D'ADOPTION

PROCEDURE	REGIME DU CONGE D'ADOPTION
⇒ Demande de l'agent : • sur présentation d'une déclaration sur l'honneur de son conjoint attestant qu'il renonce à son droit à congé d'adoption • au vu du titre de placement fourni par l'organisme chargé du placement de l'enfant. La notion de conjoint exclut le cas des concubins. L'adoption entre particuliers n'ouvre pas droit au congé d'adoption. Le congé prend effet le jour de l'arrivée de l'enfant au foyer.	⇒ Durée : • Adoption d'un ou plusieurs enfants : - adoption simple : 10 semaines - adoptions multiples : 22 semaines • Adoption portant à 3 et plus le nombre d'enfants à charge : - adoption d'un seul enfant : 18 semaines - adoptions multiples : 22 semaines ⇒ Rémunération : Versement de l'intégralité de la rémunération pendant la durée du congé par la collectivité ou l'établissement employeur <i>(avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation)</i>.

CONGE DE PATERNITE ET D'ACCUEIL DE L'ENFANT

PROCEDURE	REGIME DU CONGE DE PATERNITE
Le congé de paternité de 11 jours doit être pris dans un délai de 4 mois suivant la naissance de l'enfant. L'agent doit avertir l'autorité territoriale au moins un mois avant la date à laquelle il envisage de prendre le congé, en produisant une pièce justificative (extrait de naissance, livret de famille...) Le congé peut être reporté au-delà des 4 mois en cas d'hospitalisation de l'enfant ou de décès de la mère. Le congé de naissance de 3 jours prévu à l'article L 226-1 du code du travail s'ajoute au congé de paternité ; ces deux congés peuvent être pris de façon consécutive.	⇒ Durée : 11 jours (portés à 18 jours en cas de naissances multiples) + 3 jours (congé de naissance) ⇒ Rémunération : Versement de l'intégralité de la rémunération pendant la durée du congé par la collectivité ou l'établissement employeur <i>(avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation)</i>. Les indemnités journalières versées pour le congé de paternité sont identiques à celles prévues pour le congé de maternité.

CONGE DE MALADIE ORDINAIRE

PROCEDURE D'ATTRIBUTION	PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ Production d'un certificat médical délivré par un médecin ou un chirurgien dentiste transmis dans un délai de 48h à l'autorité territoriale (<i>le cachet de la Poste faisant foi</i>). En l'absence de réglementation précise en la matière, il est conseillé de soumettre à l'avis du comité médical départemental : • l'octroi du temps partiel pour raison thérapeutique au-delà de six mois consécutifs de congé de maladie ordinaire et sa prolongation après avis de la CPAM • la réintégration après 6 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire • la reconnaissance de l'incapacité physique définitive NB : l'avis du comité médical départemental est un avis simple ; l'autorité territoriale n'est pas tenue de le suivre.	⇒ Durée et rémunération liés à l'ancienneté de service dans la collectivité ou l'établissement : <u>Moins de 4 mois d'ancienneté de service :</u> pas de droit à rémunération (<i>indemnités journalières de la sécurité sociale</i>) <u>Après quatre mois d'ancienneté de service :</u> - 1 mois à plein traitement* - 1 mois à demi-traitement* <u>Après deux ans d'ancienneté de service :</u> - 2 mois à plein traitement* - 2 mois à demi-traitement* <u>Après trois ans d'ancienneté de service :</u> - 3 mois à plein traitement* - 3 mois à demi-traitement* <i>* avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation</i>	⇒ Si l'agent est sous contrat à durée déterminée (CDD), le congé de maladie ne peut être prolongé au-delà de la durée d'engagement restant à courir.
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE DE MALADIE ORDINAIRE		
1) Après épuisement d'un congé de maladie ordinaire : Si l'agent est apte : il est réaffecté sur son emploi, si les nécessités de service le permettent ou sur un emploi comportant une rémunération similaire et correspondant à ses qualifications. Si l'agent est inapte temporairement : • Il est placé en congé sans traitement pendant une durée maximale d'un an, avec prolongation possible de six mois (<i>s'il résulte d'un avis médical que l'agent sera apte à reprendre ses fonctions à l'issue de cette période</i>) • Il peut bénéficier, sur prescription du médecin traitant et avis du médecin de la sécurité sociale et du comité médical départemental, d'une reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique. Si l'agent est définitivement inapte : • Il est reclassé • S'il ne peut être reclassé, il est licencié (<i>avec versement d'une indemnité de licenciement</i>). 2) Agent ne pouvant prétendre à un congé de maladie rémunéré car ayant une ancienneté de service insuffisante : Si l'agent est inapte temporairement : • Il est placé en congé sans traitement pendant une durée maximale d'un an Si l'agent est inapte définitivement : • il est licencié (<i>avec versement d'une indemnité de licenciement</i>)		

CONGE DE GRAVE MALADIE

PROCEDURE D'ATTRIBUTION	PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ Définition : maladie mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée. ⇒ Être en activité de manière continue et avoir une ancienneté de service d'au moins trois ans ⇒ Sur demande de l'agent appuyée par un certificat médical de son médecin traitant. ⇒ Consultation obligatoire du comité médical départemental pour : • l'octroi du congé de grave maladie • son renouvellement • la reprise des fonctions NB : l'avis du comité médical départemental est un avis simple ; l'autorité territoriale n'est pas tenue de le suivre.	⇒ Durée totale : 3 ans ⇒ Rémunération : • 1 an à plein traitement* (dont un jour de carence sans traitement) • 2 ans à demi-traitement* * avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation	⇒ Après 3 ans de congé de longue maladie, un nouveau congé de grave maladie ne peut être accordé qu'après une reprise du travail pendant un an. ⇒ Si l'agent est sous contrat à durée déterminée (CDD), le congé de maladie ne peut être prolongé au-delà de la durée d'engagement restant à courir.
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE DE GRAVE MALADIE		
Dans tous les cas ci-après, l'avis du comité médical départemental est obligatoire ainsi qu'une expertise devant un médecin agréé désigné par le comité médical départemental. Si l'agent est apte : il est réaffecté sur son emploi si les nécessités de service le permettent ou sur un emploi comportant une rémunération similaire et correspondant à ses qualifications. Si l'agent a épuisé ses droits à congé de grave maladie et est inapte temporairement : • congé sans traitement pendant une durée maximale de 1 an maximum avec prolongation possible de six mois. • Il peut bénéficier, sur prescription du médecin traitant et avis du médecin de la sécurité sociale et du comité médical départemental, d'une reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique. Si l'agent est définitivement inapte : • Reclassement, • S'il ne peut être reclassé, licenciement (versement d'une indemnité de licenciement). Agent ne pouvant prétendre à un congé de maladie rémunéré car ayant une ancienneté de service insuffisante : Si l'agent est inapte temporairement : • Il est placé en congé sans traitement pendant une durée maximale d'un an Si l'agent est inapte définitivement : • il est licencié (avec versement d'une indemnité de licenciement)		

CONGES POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE OU A CARACTERE PROFESSIONNEL

PROCEDURE D'ATTRIBUTION		PROTECTION STATUTAIRE	OBSERVATIONS
⇒ La déclaration d'accident de travail doit être effectuée par l'employeur auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie dans un délai de 48 heures.		⇒ Durée totale : Jusqu'à la guérison complète, la consolidation de la blessure, dans la limite de la durée du contrat de travail.	
⇒ La déclaration de maladie professionnelle doit être effectuée par l'agent auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.		⇒ Rémunération (liée à l'ancienneté de service) :	
⇒ La gestion du congé est assurée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, seule habilitée pour :		- dès l'entrée en fonction : 1 mois à plein traitement* - après un an de service : 2 mois à plein traitement* - après trois ans de service : 3 mois à plein traitement*	
- reconnaître le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie - fixer la date de consolidation au vu du certificat médical final délivré par le médecin traitant - fixer le taux d'incapacité permanente partielle (IPP) entraîné par l'accident ou la maladie - décider si les modifications de l'état de santé dues à l'accident ou à la maladie professionnelle permettent de conclure à une rechute.		*avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale, après subrogation Prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie	
LES DIFFERENTES SITUATIONS A LA FIN DU CONGE POUR ACCIDENT DU TRAVAIL OU MALADIE PROFESSIONNELLE OU A CARACTERE PROFESSIONNEL			
Si l'agent est apte : il est réaffecté sur son emploi si les nécessités de service le permettent ou sur un emploi comportant une rémunération similaire et correspondant à ses qualifications.			
Si l'agent est définitivement inapte :			
- reclassement - s'il ne peut être reclassé : licenciement (versement d'une indemnité de licenciement)			

CONGE DE MATERNITE

PROCEDURE	REGIME DU CONGE DE MATERNITE	CONGES SUPPLEMENTAIRES LIES A L'ETAT DE SANTE DE LA MERE
⇒ Déclaration de grossesse : La constatation de grossesse doit être effectuée avant la fin du troisième mois et déclarée à l'autorité territoriale avant la fin du 4^{ème} mois. ⇒ Placement en congé de maternité : La demande de congé est adressée à l'autorité territoriale avec les pièces nécessaires pour déterminer le rang de l'enfant. En l'absence de demande, placement de l'agent en congé d'office, deux semaines avant la date prévue pour l'accouchement et pendant six semaines après cette date (période légale d'interdiction d'emploi : art. L 1225-29 du Code du travail) ⇒ Réduction du congé de maternité Si l'agent souhaite reprendre ses fonctions avant la fin du congé de maternité (dans la limite de la période légale), elle doit : • fournir un certificat médical de non contre-indication • avoir obtenu l'avis favorable du médecin de prévention ⇒ Report du congé postnatal : Dans le cas où l'enfant est resté hospitalisé jusqu'à l'expiration de la sixième semaine suivant l'accouchement, la mère peut demander le report, à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant, de tout ou partie de la période de congé à laquelle elle peut encore prétendre.	⇒ Durée • En cas de grossesse simple : - L'agent a moins de deux enfants : 16 semaines (congé prénatal de 6 semaines et postnatal de 10 semaines) - L'agent a déjà au moins deux enfants* : 26 semaines (congé prénatal de 8 semaines et postnatal de 18 semaines) au choix de l'intéressée : congés prénatal de 10 semaines et postnatal de 16 semaines * enfants à charge au sens des prestations familiales ou enfants nés viables • En cas de grossesse gémellaire : 34 semaines (congé prénatal de 12 semaines et postnatal de 22 semaines) au choix de l'intéressée : congés prénatal de 16 semaines et postnatal de 18 semaines • En cas de grossesse de triplés (ou plus) : 46 semaines (congé prénatal de 24 semaines et postnatal de 22 semaines) ⇒ Reports Report du congé prénatal : Sur demande de l'agent : réduction du congé prénatal dans la limite de trois semaines maximum, le congé postnatal étant allongé en proportion. ⇒ Rémunération Ancienneté de service supérieure à 6 mois : plein traitement (avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale après subrogation) Ancienneté de service inférieure à 6 mois : indemnités journalières de la sécurité sociale.	Ces congés ont le même régime que le congé de maternité ⇒ Congé pathologique prénatal : deux semaines maximum. ⇒ Congé pour suite pathologique (postnatal) : quatre semaines maximum. ⇒ Congé pathologique lié à une exposition in utero au diéthylstilbetro (DES) : Placement en congé de maternité dès le premier jour de l'arrêt. Cette période supplémentaire de congé de maternité prend fin au plus tard la veille du premier jour du congé prénatal. Congés accordés sur présentation d'un certificat médical. ⇒ Rémunération Ancienneté de service supérieure à 6 mois : plein traitement (avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale après subrogation) Ancienneté de service inférieure à 6 mois : indemnités journalières de la sécurité sociale.

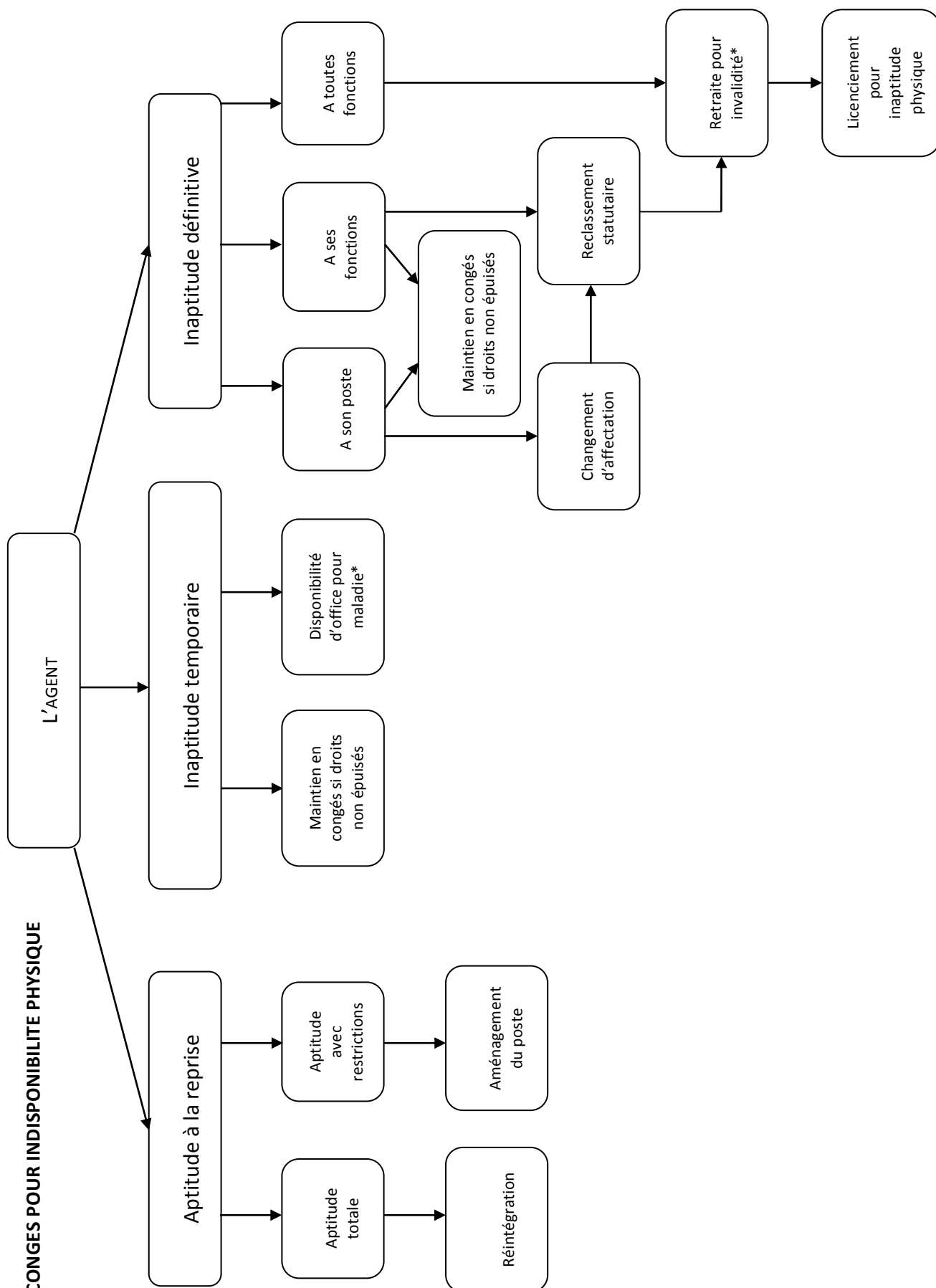
CONGE D'ADOPTION

PROCEDURE	REGIME DU CONGE D'ADOPTION
⇒ Demande de l'agent : - sur présentation d'une déclaration sur l'honneur de son conjoint attestant qu'il renonce à son droit à conge d'adoption - au vu du titre de placement fourni par l'organisme chargé du placement de l'enfant. La notion de conjoint exclut le cas des concubins. L'adoption entre particuliers n'ouvre pas droit au conge d'adoption. Le conge prend effet le jour de l'arrivée de l'enfant au foyer.	⇒ Durée : - Adoption d'un ou plusieurs enfants : - adoption simple : 10 semaines - adoptions multiples : 22 semaines - Adoption portant à 3 et plus le nombre d'enfants à charge : - adoption d'un seul enfant : 18 semaines - adoptions multiples : 22 semaines ⇒ Rémunération : Ancienneté de service supérieure à 6 mois : plein traitement (avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale après subrogation) Ancienneté de service inférieure à 6 mois : indemnités journalières de la sécurité sociale.

CONGE DE PATERNITE

PROCEDURE	REGIME DU CONGE DE PATERNITE
Le conge de paternité de 11 jours doit être pris dans un délai de 4 mois suivant la naissance de l'enfant. L'agent doit avertir l'autorité territoriale au moins un mois avant la date à laquelle il envisage de prendre le conge, en produisant une pièce justificative (extrait de naissance, livret de famille...) Le conge peut être reporté au-delà des 4 mois en cas d'hospitalisation de l'enfant ou de décès de la mère. Le conge de naissance de 3 jours prévu à l'article L 226-1 du code du travail s'ajoute au conge de paternité ; ces deux congés peuvent être pris de façon consécutive.	⇒ Durée : 11 jours (portés à 18 jours en cas de naissances multiples) + 3 jours (congé de naissance) ⇒ Rémunération : Ancienneté de service supérieure à 6 mois : plein traitement (avec déduction des indemnités journalières de la sécurité sociale après subrogation) Ancienneté de service inférieure à 6 mois : indemnités journalières de la sécurité sociale. Les indemnités journalières versées pour le conge de paternité sont identiques à celles prévues pour le conge de maternité.

LA FIN DES CONGES POUR INDISPONIBILITE PHYSIQUE





10.2. Les agents en situation de Handicap au travail

10.2.1. Méthodologie

Qu'est-ce que le handicap au sens de la réglementation ?

Selon la loi, constitue un handicap, « toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans un environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive, d'une ou plusieurs fonctions sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant ».

On peut distinguer 7 grandes familles de handicap ou déficiences :

	Le handicap moteur : recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs (<i>difficultés pour se déplacer, conserver ou changer la position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes</i>).
	Le handicap visuel : concerne les personnes aveugles, mais aussi, dans la majorité des cas, les personnes malvoyantes
	Le handicap auditif : concerne les personnes sourdes et malentendantes. La perte auditive totale est rare, la plupart des déficients auditifs possèdent « des restes auditifs » pour lesquels les prothèses auditives apportent une réelle amplification. Selon les cas, ce handicap s'accompagne ou non, d'une difficulté à oraliser.
	Le handicap cognitif : concerne les personnes atteintes d'un traumatisme crânien, de lésions cérébrales, de dyslexie ou de dyspraxie.
	Le handicap psychique : concerne les personnes atteintes de pathologies psychiatriques. Il n'implique pas de déficit intellectuel majeur.
	La déficience intellectuelle : c'est une difficulté à comprendre et une limitation dans la rapidité des fonctions mentales sur le plan de la compréhension, des connaissances et de la cognition.
	Les maladies invalidantes : elles sont nombreuses et touchent toutes les parties du corps humain. Elles peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives.

NB : On appelle **polyhandicap** un handicap grave à expression multiple avec déficience mentale sévère ou profonde, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation.

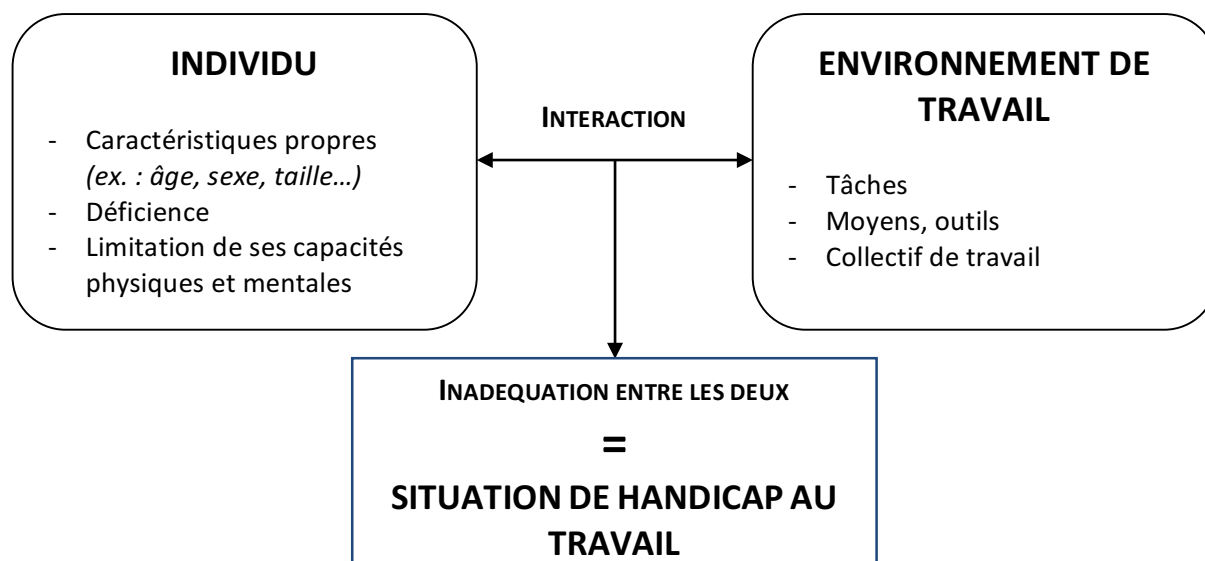
La personne polyhandicapée a besoin d'une tierce personne en permanence pour tous les actes de la vie quotidienne.

Le polyhandicap est peu compatible avec une activité professionnelle.

On appelle **plurihandicap** (ou multihandicap) un trouble associant plusieurs déficiences ayant le même degré de gravité.

La prise en charge est difficile et les moyens de compensations habituels ne peuvent pas toujours être mobilisés. (ex. : une personne sourde et malvoyante ne pourra pas utiliser la Langue des Signes Françaises (LSF) ni la lecture labiale).

Schéma n°1 : Définition d'une situation de handicap au travail



Quelles sont les obligations des collectivités territoriales en matière d'emploi des travailleurs handicapés ?

La loi « Handicap » a renforcé le principe de l'obligation d'emploi notamment dans les collectivités territoriales qui embauchent plus de 20 agents en Équivalent Temps Plein (ETP).

De ce fait, elles sont soumises à un taux d'emploi de Bénéficiaire de l'Obligation d'Emploi (BOE) à hauteur de 6 % de l'effectif.

Dans l'hypothèse où la collectivité ne respecte pas cette obligation, des pénalités financières sont à verser au Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP).

Le montant de cette contribution est calculé en fonction du nombre de BOE manquant dans la collectivité ou l'établissement et de la taille de la collectivité sur la base de l'Effectif Total Rémunéré (ETR).

Exemple n°1 : Pour une collectivité de 43 ETP et 51 ETR ayant 1 BOE

Nombre légal de bénéficiaires = ETR X 6% = 51 X 6% = 3 BOE

Il manque donc 2 unités à la collectivité pour éviter le versement de la contribution.

Montant de la contribution = 2 (unités manquantes) x 400 x 9.43 (SMIC horaire brut) = **7 544 €**

Exemple n°2 : Pour une collectivité de 789 ETP et 945 ETR ayant 42 BOE

Nb légal de bénéficiaires = ETR X 6% = 945 X 6% = 57 BOE

Il manque donc 15 BOE au sein de cette collectivité

Contribution = 15 (unités manquantes) x 600 x 9.43 (SMIC horaire brut) = **84 870 €**

Qui sont les bénéficiaires de l'obligation d'emploi (BOE) ?

Les BOE sont :

- les travailleurs reconnus handicapés par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) bénéficiant donc d'une Reconnaissance en Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)
- les titulaires d'une carte d'invalidité.
- les titulaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH).
- les titulaires d'une rente d'accident du travail ou maladie professionnelle avec une incapacité permanente égale ou supérieure à 10 %.
- les titulaires d'une pension d'invalidité si l'invalidité réduit d'au moins 2/3 la capacité de gain ou de travail.
- les agents reclassés.
- les agents bénéficiant d'une Allocation d'Invalidité Temporaire (AIT) ou d'une Allocation Temporaire d'Invalidité des Agents des Collectivités Locales (ATIACL).
- les titulaires d'une pension militaire d'invalidité.
- les sapeurs pompiers volontaires titulaires d'une allocation / rente.
- les veuves de guerre.
- les orphelins de guerre de moins de 21 ans.

Comment accompagner un agent en situation de handicap au travail ?

Toute personne peut, au cours de sa vie professionnelle, se retrouver dans une situation difficile face à l'emploi, en raison d'un problème de santé qui ne se voit pas toujours, mais qui entraîne fatigue, douleurs, absences...

L'accompagnement d'un travailleur handicapé dans le cadre d'un recrutement ou d'un maintien dans l'emploi au sein d'une collectivité, a pour objectif **d'adapter la situation de travail** (*poste de travail et son environnement*) afin de **compenser la situation de handicap**. Les différents outils présentés ci-dessous permettront aux collectivités d'accompagner leurs agents handicapés pour assurer leur maintien dans l'emploi.

1. Vers la Reconnaissance Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)

Le dispositif RQTH s'adresse aux personnes en capacité de travailler mais présentant des difficultés à exercer certains types d'activités professionnelles en raison d'un problème de santé. Les personnes bénéficiaires de la RQTH connaissent des situations très diverses. Elles rencontrent des difficultés d'accès à l'emploi et de maintien du fait de leur état de santé.

Cette reconnaissance donne accès à certains droits que ce soit à titre personnel ou professionnel. Elle permet notamment de débloquer des aides financières auprès du FIPHFP afin de réaliser différentes actions permettant le maintien dans l'emploi du travailleur handicapé (aménagements matériels et organisationnels de l'environnement de travail, facilité d'accès à des formations, bilan de compétences...).

La demande de RQTH est une démarche personnelle de l'agent qui n'a aucune obligation d'en informer son employeur. Cette reconnaissance est une décision administrative attribuée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) pour une durée allant de un à cinq ans. Elle se réalise auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et doit être renouvelée.

Les assistantes sociales peuvent informer et accompagner les agents dans cette démarche ainsi que dans le montage du dossier auprès de la MDPH.

Taille de la collectivité	Coût d'une unité manquante
De 20 à 199 agents	400 fois le SMIC horaire
De 200 à 749 agents	500 fois le SMIC horaire
De 750 agents et plus	600 fois le SMIC horaire

La RQTH constitue un élément de compréhension pour l'employeur, les collègues de travail, par rapport à la situation de

l'agent ainsi qu'aux difficultés qu'il rencontre. Il s'agit de la reconnaissance officielle d'un problème de santé, qui impacte sur la situation professionnelle de l'agent et qui doit être prise en compte par l'employeur.

2. Quelle démarche pour adapter le poste de travail ?

Les adaptations de poste de travail doivent être validées par le médecin du service de médecine préventive qui pourra prendre l'attache de personnes compétentes en fonction de la situation étudiée (*ergonome, psychologue du travail, correspondant handicap, assistant / conseiller de prévention...*).

Une étude de poste consiste à décrire :

- la situation de l'agent, les conséquences de sa pathologie ;
- son travail en réalisant des observations sur le terrain, lorsque l'agent est en situation réelle de travail.

Les outils permettant la compensation d'une situation de handicap au travail :

- Les aménagements matériels :
Ex : apporter un outil supplémentaire afin de permettre à l'agent d'effectuer une tâche qu'il n'aurait pas pu réaliser sans.
- Les aménagements organisationnels :
Ex : alterner les tâches dites « lourdes » et « légères » ; éviter à l'agent la réalisation de certaines tâches, aménager les horaires de travail...
- Les aides humaines.
Ex : les auxiliaires de vie professionnelle.

3. Intégrer un Travailleur Handicapé au sein d'un collectif de travail.

Le collectif de travail est un élément faisant partie de l'activité d'un agent. Il est donc important de le prendre en compte dans l'accompagnement d'un travailleur handicapé aussi bien lors d'un recrutement que d'un maintien au sein d'une collectivité.

Ainsi, tout comme l'aménagement de l'environnement et du poste de travail, la préparation de l'équipe est une condition nécessaire afin d'assurer la pérennité du recrutement / maintien.

Cette action peut être réalisée par exemple par **un ergonome et / ou un psychologue du travail**. Les différents points pouvant être abordés sont les suivants (*avec l'accord préalable de l'agent concerné et de l'employeur*) :

- présentation des conséquences de la pathologie de l'agent sur le travail ;
- présentation des propositions d'aménagement ;
- réflexion du groupe sur d'autres aménagements possibles.

Il s'agit d'un lieu d'échange où l'objectif est d'impliquer l'ensemble des acteurs.

Ce type d'intervention doit être réalisé sur la base du volontariat. Les personnes concernées sont celles susceptibles de travailler avec la personne en situation de handicap au sein de la collectivité.

Conclusion : l'accompagnement présenté doit aboutir à une véritable intégration de l'agent handicapé au sein de la collectivité.

Références juridiques

- La Loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant disposition statutaire relative à la fonction publique territoriale et notamment les articles 3, 47 et 110
- La Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées
- La Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés

10.2.2. Exemples d'adaptation de poste de travail en fonction du type de handicap

Les adaptations de poste de travail mentionnées ci-dessous représentent des aménagements proposés par des personnes compétentes en la matière (médecin du service de médecine préventive, psychologue du travail / ergonome, correspondant handicap, préventeurs,...).



Néanmoins, il convient d'appréhender ces différentes situations, à titre d'exemples, puisque chaque étude de poste de travail doit être réalisée selon une approche individuelle.

Les différents types de handicap et les possibilités d'aménagement de poste

La grande majorité des aménagements de poste qui pourront être réalisés peuvent donner droit à des aides du Fonds d'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP), la Maison Départemental des Personnes Handicapées (MDPH), Association de GEstion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées (AGEFIPH)...etc.

Aides disponibles auprès du FIPHFP

Le FIPHFP finance au cas par cas des aides techniques et humaines afin de favoriser le recrutement et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées.

Tous les employeurs publics même ceux qui emploient moins de 20 équivalents temps plein, peuvent bénéficier de l'ensemble des financements du Fonds :

Le FIPHFP accompagne les employeurs dans leur recherche de financement avec une liste précise d'aides telles que :

- Les adaptations des postes de travail
- Les rémunérations versées aux agents chargés d'accompagner une personne handicapée
- Les aides versées par les employeurs publics afin d'améliorer les conditions de vie
- La formation et l'information des travailleurs handicapés
- Les dépenses d'études
- La formation et l'information des personnels
- Les outils de recensement des bénéficiaires de l'obligation d'emploi