



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.

La mise en œuvre d'un « Observatoire du handicap et de l'inaptitude dans la Fonction Publique Territoriale »

L'observatoire du handicap et de l'inaptitude dans la Fonction Publique Territoriale alimenté par une enquête annuelle réalisée grâce au site internet www.handitorial.fr et concernant toutes les collectivités territoriales, a vu le jour dans le cadre des échanges entre le FIPHP, l'ANDCDG et la FNCDG.

L'enquête en ligne proposée sur www.handitorial.fr permet de collecter chaque année des données relatives aux travailleurs handicapés et plus largement aux Bénéficiaires de l'Obligation d'Emploi des Travailleurs Handicapés (BOETH) présents dans toutes les collectivités territoriales (y compris celles qui emploient moins de 20 salariés en équivalent temps plein, méconnues jusque-là). Elle s'intéresse également au champ de l'inaptitude sous toutes ses formes et conséquences (personnes faisant l'objet d'un avis d'inaptitude et personnes ayant bénéficié de mesures consécutives à leur inaptitude, aménagements de poste ou des conditions de travail, changements d'affectation, reclassements, etc.).

L'enquête vise également la collecte de données qualitatives qui permettent de mieux connaître la situation de l'ensemble de ces agents, sous la forme d'un état des lieux ponctuel ou de comparaisons dans le temps : ancienneté, catégorie hiérarchique, filière, grade, niveau de diplôme, métier, etc.

Ces données, jusqu'à présent totalement inaccessibles aux pouvoirs publics, permettent d'alimenter plusieurs bénéficiaires :

- les collectivités territoriales d'abord, qui peuvent les utiliser dans le cadre de leurs

- actions de prévention et leur dialogue social,
- les CDG ensuite, qui trouvent dans ces informations des séries de données précieuses pour alimenter leurs actions en matière de gestion statutaire ou de prévention des risques professionnels,
- les interlocuteurs institutionnels des CDG enfin : le FIPHFP bien entendu, mais également d'autres partenaires : CSFPT, DGAFP, DGCL, etc.

L'enquête annuelle qui alimente chaque année l'Observatoire du handicap et de l'inaptitude dans la FPT compile de nombreuses données, parfois complexes : le site internet Handitorial.fr a été conçu pour rendre aisée la saisie des données par les représentants des collectivités territoriales et pour donner aux CDG les moyens d'un suivi simple et efficace des enquêtes.

Dès la fin de l'enquête, les CDG disposent de fonctions de recherche performantes et adaptées à leurs ressources : la solution informatique permet l'extraction et l'exploitation des données collectées pour tous types de regroupements géographiques des données. Avec l'accord de l'administrateur, un ou plusieurs CDG peuvent, grâce à un compte dédié, accéder et utiliser les données issues de ces regroupements territoriaux. Par ailleurs, dès la seconde années, des fonctions de pré-remplissage automatique des champs de l'enquête à partir des réponses de l'année précédente simplifient grandement la charge de travail des collectivités. Il faut enfin préciser que, dans le cadre du marché passé par le CIG de la Grande Couronne, le prestataire s'est engagé à assurer les prestations de sécurité suivantes :

- Sécurisation et garantie de la confidentialité de l'accès aux données,
- Sécurisation et garantie de la confidentialité de l'accès des CDG utilisateurs aux données qui les concernent et exclusivement celles-ci,

- Procédures contrôlées et garanties de sauvegarde des données,
- Les données individuelles collectées le seront exclusivement de manière anonyme.

La souplesse de la technologie utilisée, la fluidité des fonctionnalités et les garanties apportées pour la simplicité d'utilisation et la sécurité de cet outil informatique font franchir un cap aux enquêtes réalisées et promues par les CDG en matière de collecte et d'exploitation des données sociales. Il appartient maintenant à ces derniers de profiter pleinement des capacités de cet outil en incitant et accompagnant les collectivités de leurs départements. »

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 physique 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