cdg27
centre de gestion de l'eure
fonction publique territoriale

2018

Gestion des agents en situation d'inaptitude

Sommaire

- Définitions inaptitude / incompatibilité
- Origine
- Les instances médicales
- La CAR (Cellule Aménagement Reclassement)
- La CREP (Cellule de Retour à l'Emploi Précoce)
- Nature de l'accompagnement

Définitions

Définitions	Inaptitude	Incompatibilité
Dictionnaire	Absence de capacités, de qualités nécessaires pour réaliser les missions attendus au poste de travail	Caractère de ce qui est incompatible : état de santé / poste de travail
Statut	Incapacité physique ou mentale d'exercer tout ou partie de vos fonctions, vous pouvez être considéré(e) comme inapte	Restrictions médicales émises par le médecin de prévention, médecin traitant (arrêt maladie)

Origine de l'inaptitude

SOS !!!

Déclaration AT / MP

Ircantec < 28h

Cnracl > 28h

Saisine de la CPAM

Saisine de la Commission de réforme

Demande d'évaluation pour une mise en AS / MP

Incompatibilité prononcée par le Médecin prévention / généraliste

Apte avec aménagement

Mise en CMO par le médecin généraliste

Si > à 6 mois

Saisine du Comité Médical

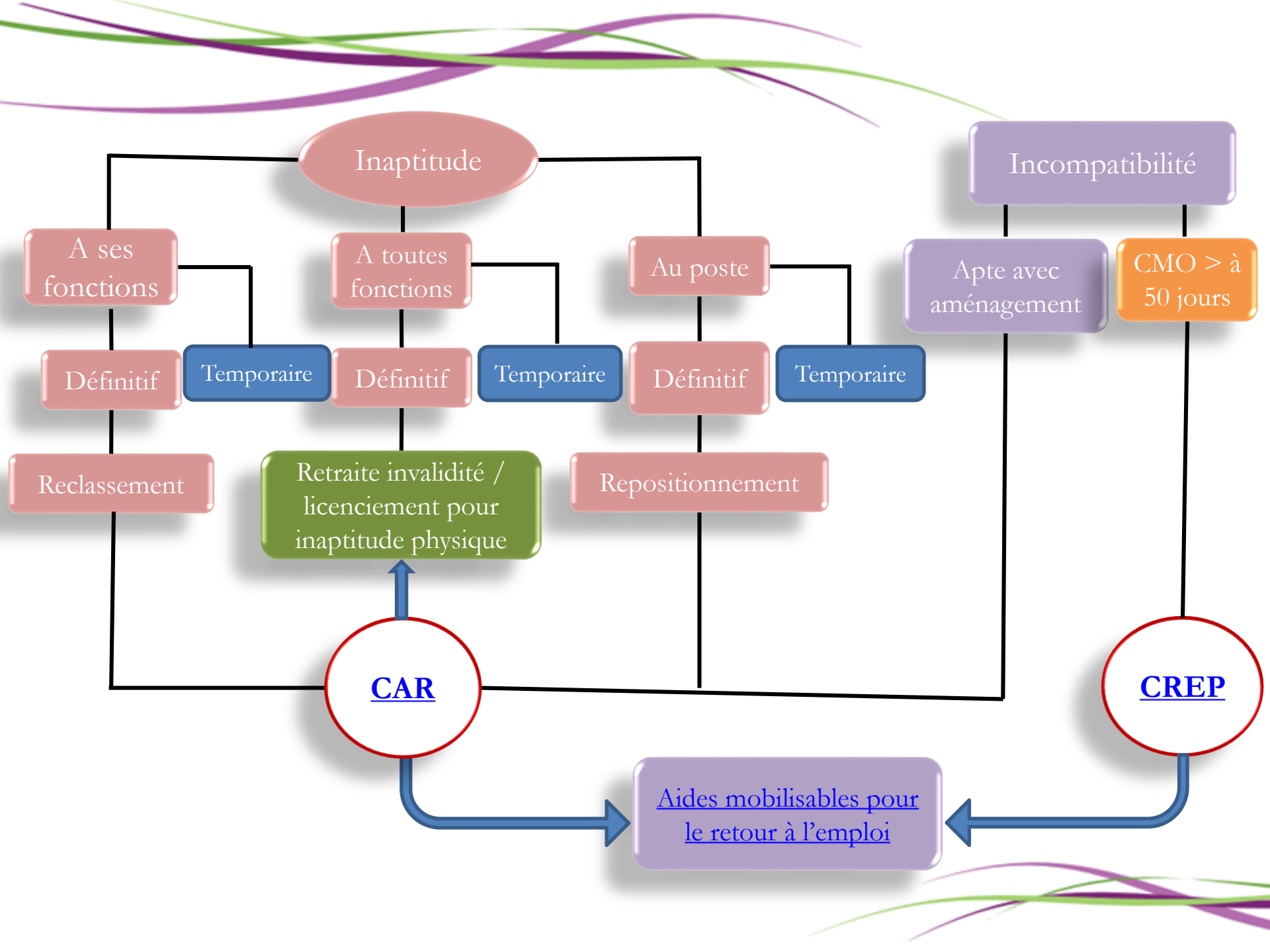
Demande d'évaluation pour CLM/CGM CLD

Demande d'évaluation pour l'aptitude au poste et aux fonctions

Expertise auprès du médecin agréé

Inaptitude

Expertise auprès du médecin agréé


Inaptitude
A ses fonctions
A toutes fonctions
Au poste
Définitif
Temporaire
Définitif
Temporaire
Définitif
Temporaire
Reclassement
Retraite invalidité / licenciement pour inaptitude physique
Repositionnement
Incompatibilité
Apte avec aménagement
CMO > à 50 jours
CAR
CREP
Aides mobilisables pour le retour à l'emploi

Le Comité Médical

Pour qui ?

Le comité médical est compétant à l'égard des agents de droit public relevant :

- Du régime spécial CNRACL (agent stagiaire et titulaire 28h et plus)
- Du régime général (agent stagiaire et titulaire de moins de 28h, contractuel)

Qui ?

Désignation des membres par le préfet pour une durée de 3 ans :

- 2 médecins généralistes agréés (un président et un secrétaire)
- 1 spécialiste
- 1 ou plusieurs suppléants

Pourquoi ?

Pour toutes catégories d'agent

- Prolongation d'un congé de maladie ordinaire au-delà de 6 mois consécutifs
- Réintégration après 12 mois consécutifs de congé maladie ordinaire
- Aménagement des conditions de travail de l'agent
- Mise en disponibilité d'office pour raison de santé et renouvellement
- Reclassement pour inaptitude physique dans un autre emploi

Agent CNRACL

- Octroi et renouvellement des congés de longue maladie d'office ou sur demande de l'agent ou congé de longue durée
- Réintégration à l'issue d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée

Agent Régime Général

- Octroi et renouvellement d'un congé de grave maladie
- Réintégration après un congé de grave maladie

Modalité de saisine

- Saisine du Comité Médical sur la plateforme AGIRHE par la collectivité et envoi de documents par voie postale **(AUCUNES DONNEES MEDICALES PAR MAIL)**
- Le secrétariat du Comité Médical instruit le dossier et l'inscrit à l'ordre du jour s'il est complet. Sinon celui-ci relance la collectivité pour obtenir les pièces complémentaires, le dossier est classé en incomplet (3 relances maximum).
- Une expertise peut-être mandatée, par le Comité Médical, si nécessaire
- 10 jours avant la séance, envoi d'un courrier d'information à la collectivité, à l'agent et au médecin de prévention indiquant la date de la séance.
- Le jour même de la séance, un PV est adressé à la collectivité par voie postale (L'avis est cependant consultable également sur agirhe). La collectivité doit informer l'agent de sa décision par un arrêté et lui transmettre. A sa demande, il peut obtenir une copie du PV.
- Si la collectivité ne suit pas l'avis du Comité Médical, elle doit lui transmettre l'arrêté de sa décision.

La Commission de Réforme

La commission de réforme est compétente pour statuer sur les demandes concernant uniquement les agents de la fonction publique affiliés à la CNRACL.

Composition

- Un président
- Deux médecins généralistes (et un spécialiste s'il y a lieu)
- Deux représentants de l'administration
- Deux représentants du personnel par catégorie

Motifs saisine

La commission de Réforme donne un avis après saisine, obligatoire par l'employeur, notamment sur :

- **Accident de service ou de trajet** :

Lorsque l'autorité territoriale a un doute sur l'imputabilité de l'accident au service ou si elle refuse de reconnaitre cette imputabilité.

Sur la prise en charge des frais médicaux consécutifs à l'accident (frais de cure thermale, appareillage et autres soins)

En cas de rechute la commission apprécie l'imputabilité à l'accident initial du nouvel arrêt

- **Maladie professionnelle :**

Lorsque l'autorité territoriale a un doute sur l'imputabilité au service ou si elle refuse de la reconnaître.

Sur le prise en charge des frais médicaux consécutif à la maladie Professionnelle

En cas de rechute la commission apprécie l'imputabilité à la maladie Professionnelle initiale du nouvel arrêt

Motifs de saisine (suite)

- **Reclassement dans un autre emploi** suite à accident de service ou maladie imputable au service :

La commission apprécie l'aptitude de l'agent et peut proposer un reclassement (si l'aménagement des conditions de travail n'est pas possible)

- **Attribution d'une allocation temporaire d'invalidité**

La commission vérifie la réalité des infirmités évoquées, leur imputabilité au service et fixe un taux d'invalidité

- **Révision d'une allocation temporaire d'invalidité**

La commission est saisie pour fixer un nouveau taux d'invalidité

- **Retraite pour invalidité**

La commission émet un avis sur le caractère définitif de l'inaptitude et se prononce sur les taux d'invalidité pour chaque infirmité existante, imputable ou non au service.

- **Majoration spéciale pour tierce personne**

Modalité de saisine

- **Les collectivités saisissent la Commission de réforme sur la plateforme AGIRHE et transmettent les pièces constitutives du dossier de saisine**

- Le secrétariat de la commission de réforme instruit le dossier et vérifie si le dossier peut être soumis à ses membres.
- Un complément de pièces peut être demandé à la collectivité.
- Il peut être amené à mandater une expertise pour compléter le dossier, à la demande de ses membres.
- Le secrétariat informe l'autorité territoriale, l'agent et le médecin de prévention de la date de passage du dossier à étudier, 15 jours avant la date de séance.

- **Avis**
  Le Procès verbal de la séance est transmis par courrier à l'autorité territoriale.
  L'avis est communiqué à l'agent par sa collectivité.
  La collectivité doit prendre sa décision et produire un arrêté.
  Si celui-ci ne suit pas l'avis de la commission de réforme, elle doit en informer le secrétariat de la commission de réforme.

La CREP

Cellule de Retour à l'Emploi Précoce

Accompagner les collectivités dans **le retour à l'emploi précoce** des agents en situation d'arrêt prolongé

Champs d'intervention

- Anticiper la problématique de retour à l'emploi
- Faciliter le retour à l'emploi en adaptant l'environnement de travail
- Aider au repositionnement / reclassement

La CREP

Objectifs

- Favoriser un retour anticipé dans l'emploi
- Diminuer la sinistralité (arrêt moins long)
- Garantir une qualité optimale du service rendu
- Préserver l'image de la collectivité
- Maintenir le dialogue avec l'agent
- Eviter la désinsertion professionnelle

Tarif afférent à la prestation globale d'une intervention de la CREP

- Forfait de 387 € / agent pour les collectivités et établissements affiliés
- Forfait de 774 € / agent pour les collectivités et établissements non affiliés

La CREP

Composition :

- Service Commission de Réforme
- Service Comité Médical
- Service Emploi Public
- Service Ergonomie
- Service FIPHFP
- Service de Médecine préventive

Enjeux financiers de l'absentéisme

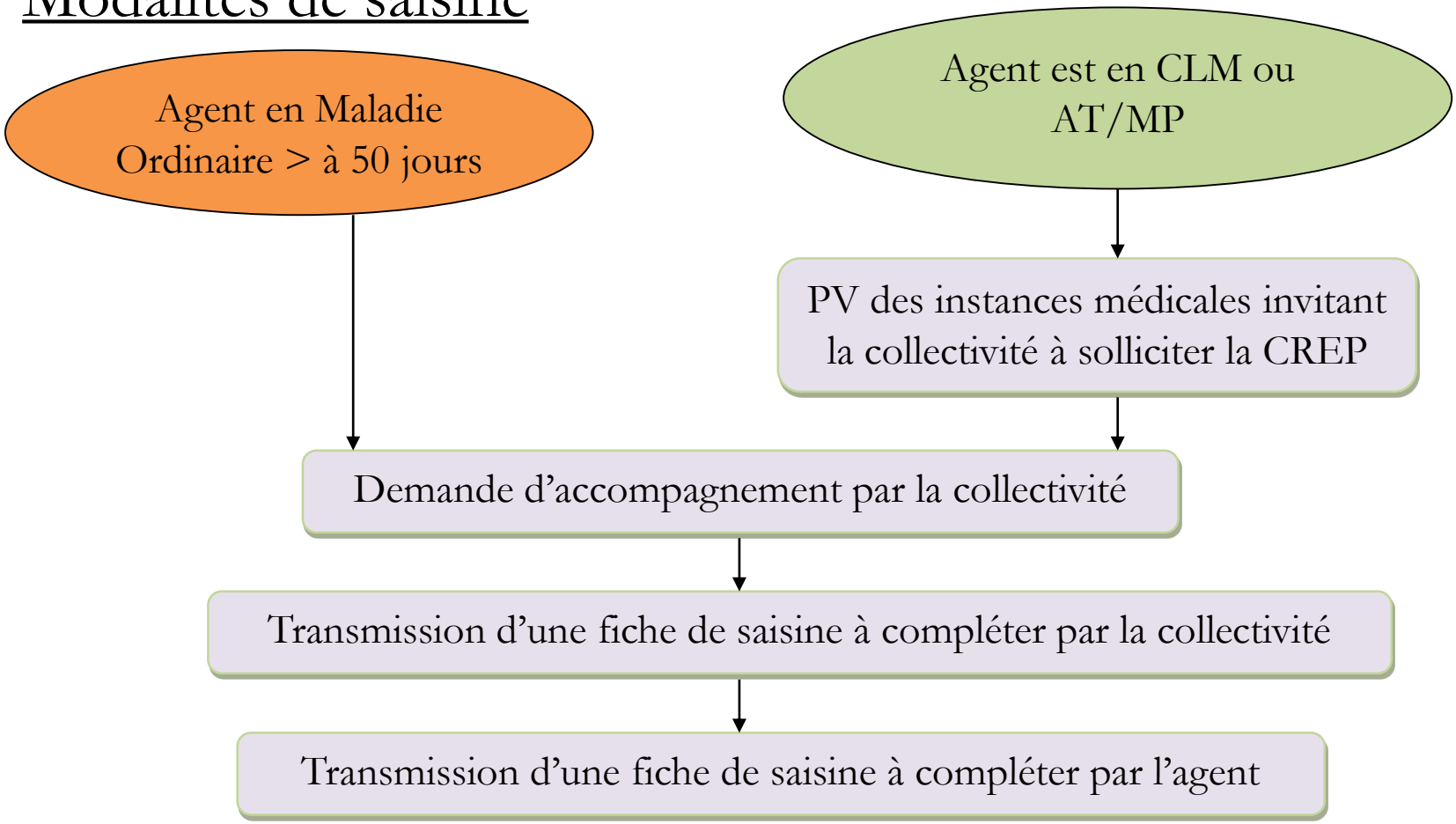
Coût	Conséquences pour la collectivité
Primaire	Mensualités de remplacement
Secondaire	Perte de savoir faire Augmentation de la charge de travail
Tertiaire	Augmentation de la cotisation d'assurance

Enjeux humains de l'absentéisme

Risques	Conséquences pour l'agent
Primaire	Désinsertion professionnelle voire la désocialisation
Secondaire	Perte de ressources financières et ses conséquences sur la vie privée
Tertiaire	Impact sur la perception a être en capacité de mobiliser ses ressources physiques et cognitives pour réaliser ses missions

La CREP

Modalités de saisine



La CREP

Transmission d'un formulaire médical à compléter par le médecin de l'agent

↓

Visite médicale auprès d'un médecin de prévention du CDG

↓

Evaluation et avis du médecin de prévention

↓

Etude de poste et proposition d'aménagement, formations,…

La CAR

Cellule Aménagement Reclassement

Accompagner les collectivités dans le cadre du **maintien dans l'emploi** des agents en situation de handicap

Champs d'intervention:

- Gestion administrative de l'inaptitude physique des agents
- Adaptations des situations de travail (intervention ergonomique)
- Aide au repositionnement / reclassement
- Travail collaboratif avec les partenaires techniques, administratifs ou financiers…
- Conseils en organisation, statut, gestion RH du handicap, formations, aides financières (voir modalités du FIPHFP)

La CAR

Composition :

- un référent handicap
- un ergonome
- la direction du pôle médecine préventive et protection sociale
- la direction du pôle emploi compétences
- les conseillers en hygiène et sécurité
- un référent du service commission de réforme
- un référent du service comité médical
- un référent du service relation contrat groupe assurance
- un médecin de prévention
- le partenaire HCE 27 (Handicap-Emploi 27)

La CAR

Modalités de saisine

Suite à l'avis :
- du médecin de prévention
- du comité médical
- de la Commission de réforme

⟹ Demande d'accompagnement de la collectivité

↓

Transmission d'une fiche de saisine de la CAR

⟹ A compléter par la collectivité

↓

Instruction de la demande

↓

Etude de la situation

La CAR

Evaluation de la situation et recherche de solutions adaptées

Maintien dans l'emploi actuel

OUI

Co-construction du poste de travail

- Aménagement technique (appareillage, matériel, siège ergonomique, …)
- Aide humaine (assistance, auxiliaire de vie professionnelle…)
- Adaptation organisationnelle (locaux, rythme et environnement de travail, horaires, répartition de la charge de travail, management…)
- Formations

NON

Aide à la réorientation professionnelle

- Bilan professionnel, bilan de compétences
- Recherche de poste/tâches compatibles avec l'état de santé
- Formation de reconversion
- Stages, tutorat

Nature de l'accompagnement

1 -Intervention ergonomique dans le cadre d'une étude de poste

2 -Plusieurs pistes d'aménagement mobilisables simultanément

- **Organisationnel** *(rythme de travail, environnement de travail, horaires, répartition des tâches, télétravail…..)*
- **Technique** *(locaux, aide technique, appareillage, aide aux déplacements…)*
- **Aide humaine** *(Tutorats, assistance auxiliaire de vie professionnelle…)*
- **Bilan de compétences / PSOP** (Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle)
- **Formation** de l'agent en situation de handicap contribuant à son maintien dans l'emploi

3 - **Partenariat avec les acteurs du handicap**

4 - **Modalités de financement** (Prise en charge par le FIPHFP (Le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique) à déterminer en fonction des situations)

Merci de votre attention