

## GESTION DE L'INAPTITUDE PHYSIQUE

SERVICE CONSEIL STATUTAIRE - juin 2009

- ↳ *Présentation (fascicule 1)*
- ↳ *Définitions générales (fascicule 2)*
- ↳ *L'aptitude physique (fascicule 3)*
- ↳ *Le handicap (fascicule 4)*
- ↳ *L'incapacité physique (fascicule 5)*
- ↳ *L'inaptitude physique (fascicule 6)*
- ↳ *L'invalidité (fascicule 7)*
- ↳ *L'invalidité d'origine non professionnelle (fascicule 8)*
- ↳ *L'invalidité d'origine professionnelle (fascicule 9)*
- ↳ *La procédure de reconnaissance de l'inaptitude physique (fascicule 10)*
- ↳ *Anticiper l'inaptitude physique (fascicule 11)*
- ↳ *Conséquences de l'inaptitude physique (fascicule 12)*
- ↳ *Glossaire (fascicule 13)*
- ↳ *Les outils*

L'inaptitude physique susceptible d'altérer la santé de l'agent public, fonctionnaire ou agent non titulaire, correspond à une situation dans laquelle l'intéressé n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions ou d'occuper l'emploi pour lequel il a été recruté avant l'affection dont il est atteint.

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

Aussi, est-il parfois nécessaire en matière de gestion du personnel de prévenir ou d'anticiper cette situation afin de conserver l'agent en situation de travail.

Même si la plupart des agents malades ou blessés se rétablissent et reprennent plus ou moins rapidement le travail, pour certains autres, les répercussions peuvent être accablantes et conduire à une perte des avantages professionnels ainsi que parfois même à une perte d'estime de soi.

Aussi, il est apparu opportun de fournir aux responsables locaux une approche statutaire et pratique pouvant servir à mieux appréhender l'inaptitude physique.

**i** *La gestion de l'inaptitude physique se veut une méthode destinée à aider les employeurs publics locaux à administrer les agents devenus inaptes physiquement.*

Elle fait intervenir :

- les autorités locales,
- les agents,
- les instances médicales consultatives,
- les médecins traitants,
- les commissions administratives paritaires pour les fonctionnaires,
- les services de la Bourse pour l'emploi,
- les services des collectivités et établissements (responsables et agents).

La méthode proposée va permettre de :

- ▶ Définir les différentes notions employées afin d'être en mesure de faire la distinction entre elles :
  - l'aptitude physique,
  - le handicap,
  - l'incapacité,
  - l'inaptitude physique,
  - l'invalidité.
- ▶ Mettre en œuvre la procédure de reconnaissance de l'inaptitude physique.
- ▶ Anticiper la survenance de l'inaptitude physique.
- ▶ Connaître les conséquences de l'inaptitude physique.
- ▶ Identifier les outils nécessaires à la gestion des dossiers (Annexes).

Le concept et les notions d'inaptitude, d'incapacité et d'invalidité ou encore de handicap, touchent aux problèmes liés à la santé des agents.

**i** Ces notions sont proches mais ne recouvrent pas les mêmes situations et les mêmes problématiques et leur constatation ne relève pas des mêmes organismes.

- ▶ **L'incapacité physique** est une notion commune à l'inaptitude et à l'invalidité, car liée à l'impossibilité d'accomplir certains actes par l'intéressé du fait de son état de santé.
  - Elle est une limite fonctionnelle.
  - Elle est en général constatée en premier lieu par le médecin traitant.
  
- ▶ **L'inaptitude physique** est une notion médico-administrative concernant l'intéressé dans ses relations professionnelles avec son employeur, par rapport :
  - à l'emploi pour les salariés de droit privé et les agents non titulaires de droit public.
  - aux missions du grade pour les fonctionnaires.

Elle est constatée :

- par les médecins agréés, le comité médical départemental ou la commission de réforme pour les agents publics, fonctionnaires ou agents non titulaires,
- par le médecin du travail, pour les salariés de droit privé (apprentis, CAE, ...) et les assistants maternels et familiaux.

**Le médecin de prévention** intervient afin de vérifier la compatibilité des risques liés aux conditions de travail du poste effectivement occupé par l'agent avec son état de santé.

L'examen médical qu'il pratique a pour but d'éviter une altération de l'état de santé de l'agent du fait de ses conditions de travail.

Le médecin de prévention n'est pas compétent pour donner un avis sur l'aptitude ou l'inaptitude physique d'un fonctionnaire, à l'exercice de ses fonctions.

**i** Le médecin agréé raisonne en pensant : un patient/des fonctions/un emploi.  
Le médecin de prévention raisonne en pensant : un poste/des risques/un agent.

- ▶ **L'invalidité** est une notion concernant un assuré social dans ses rapports avec la sécurité sociale, portant sur sa capacité à travailler.

**Au titre de l'assurance maladie**, l'invalidité est classée en catégories dans le régime général de sécurité sociale et en groupes dans le régime spécial des fonctionnaires territoriaux. L'appartenance à l'un de ces classements ouvre droit à une prestation de l'assurance invalidité appelée :

- pension d'invalidité dans le régime général,
- allocation d'invalidité temporaire (AIT) dans le régime spécial.

**Au titre de l'assurance accident ou maladie d'origine professionnelle**, l'invalidité se traduit par un pourcentage donnant lieu ou non au versement d'une prestation appelée :

- rente d'accident dans le régime général,
- allocation temporaire d'invalidité (ATI) dans le régime spécial.

**i** *Les notions d'invalidité et d'inaptitude ne sont pas synonymes, une personne peut :*

- être à la fois inapte et reconnue invalide,
- être apte à travailler mais bénéficier d'une pension d'invalidité,
- être inapte sans pour autant être déclarée invalide.

- ▶ **Le handicap** est une notion concernant une restriction des possibilités physiques, mentales, sensorielles, cognitives ou psychiques d'un individu, à participer à la vie en société.

**i** *Lorsque les agents sont reconnus comme travailleurs handicapés par la COTOREP, devenue commission départementale des personnes handicapées (CDAPH) depuis le 11 février 2005, en cours de carrière, ils ne sont pas tenus de communiquer cette information à leur employeur.*

*Le médecin du travail peut fournir un état chiffré non nominatif des membres du personnel qui, à sa connaissance, relèvent de l'obligation d'emploi à ce titre. L'employeur peut également demander aux agents s'ils relèvent de cette obligation d'emploi en leur rappelant les droits attachés à la qualité de travailleur handicapé.*

*QE n° 25898 – JO Sénat Q du 01.03.2007 p. 463*

- ▶ **L'aptitude physique.**

C'est une notion liée à l'état de santé concernant la capacité à exercer des fonctions (administratives, techniques, ...) au cours d'une durée de carrière. Elle est requise statutairement pour acquérir et conserver la qualité d'agent public, fonctionnaire ou agent non titulaire.



Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983, articles 5 et 6

Décret n° 85-1229 du 20 novembre 1985

Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987

Décret n° 88-145 du 15 février 1988

Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992

## LES CARACTÉRISTIQUES DE L'APTITUDE PHYSIQUE

L'aptitude physique est une notion concernant les relations de travail de l'agent concerné.

L'administration doit veiller à l'état de santé de ses agents sous deux aspects différents :

- ▶ Elle doit, d'une part, vérifier que l'état de santé des candidats aux emplois de la fonction publique, des stagiaires en cours de stage et des fonctionnaires jusqu'au terme de leur carrière est compatible avec l'exercice des fonctions postulées ou exercées : **c'est l'objet de la médecine de contrôle exercée par les médecins agréés.**
- ▶ Elle doit, d'autre part, avoir pour préoccupation constante d'empêcher toute altération de leur santé du fait de l'exercice des tâches liées à leur poste de travail : **c'est l'objet de la médecine professionnelle et préventive exercée par le médecin de prévention.**

L'aptitude physique est l'une des conditions requises pour occuper un emploi permanent d'une collectivité territoriale ou d'un établissement public local :

- ▶ Pour avoir et conserver la qualité de fonctionnaire.  
*Article 5-5° et 5 bis 5° - Loi n° 83-634 du 13.07.1983  
CE du 10.05.1957 – Terreaux*
- ▶ Pour être recruté en qualité d'agent non titulaire.  
*Article 2-4° - Décret n° 88-145 du 15.02.1988*

Si la condition d'aptitude n'est pas ou plus remplie, l'autorité territoriale doit en tirer toutes les conséquences.

*CE du 31.10.1962 – Gravas*

**① L'aptitude physique ne correspond pas à une norme générale et impersonnelle. Elle doit être entendue au sens d'aptitude corporelle et mentale.**

Si les textes de loi n'abordent que la question de l'inaptitude physique, l'aspect psychique et mental de l'inaptitude peut aussi entrer en ligne de compte, comme le souligne l'OMS dans sa définition de la santé : « *la santé est définie comme un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement à une absence de maladie ou d'infirmité* ».

## LE PERSONNEL CONCERNÉ

L'aptitude physique est appréciée par rapport aux exigences propres aux fonctions.

### Fonctionnaires titulaires

Tous les fonctionnaires territoriaux sont concernés par l'exigence d'aptitude posée par la loi du 13 juillet 1983, quel que soit l'employeur (commune, département, région, établissement public, ...).

*Articles 5 et 5 bis – Loi n° 83-634 du 13.07.1983*

Dans la fonction publique territoriale, l'aptitude physique des **fonctionnaires titulaires** doit s'apprécier **au regard de l'ensemble** des fonctions du grade et des différents emplois auxquels celui-ci donne vocation (missions décrites dans le statut particulier). C'est une conséquence directe du principe de la carrière.

### Fonctionnaires stagiaires

Les stagiaires sont des fonctionnaires nommés dans un emploi permanent soumis aux dispositions du statut des fonctionnaires titulaires en l'absence de dispositions particulières propres à leur statut, dans la mesure où elles sont compatibles avec leur situation.

*Article 2 – Décret n° 92-1194 du 04.11.1992*

Les **fonctionnaires stagiaires** n'ont qu'une vocation potentielle à demeurer dans l'emploi permanent occupé et à occuper les autres emplois du grade.

### Agents non titulaires de droit public

Le décret relatif aux agents non titulaires prévoit expressément la condition d'aptitude physique comme condition de recrutement.

*Article 2-4° - Décret n° 88-145 du 15.02.1988*

Contrairement aux titulaires, les **agents non titulaires** sont recrutés pour occuper un emploi précis ou pour exercer des fonctions particulières, pendant la durée de leur engagement. Leur aptitude physique s'apprécie donc strictement au regard des seules fonctions ayant donné lieu au recrutement.

**i** *Les assistants maternels sont également soumis à cette condition d'aptitude physique au moment de leur recrutement.*

*Lorsque le recrutement d'un assistant maternel intervient plus de six mois après la date de l'examen médical nécessaire pour l'agrément, le candidat à l'emploi doit produire, au moment de l'engagement, un certificat médical d'un médecin généraliste agréé identique à celui requis des fonctionnaires.*

*Article R. 422-2 – Code de l'action sociale et des familles*

*Article 1<sup>er</sup> – Décret n° 87-602 du 30.07.1987*

## Agents de droit privé

Les agents de droit privé d'une collectivité (contrats d'apprentissage, contrats aidés, ...) sont soumis aux règles du code du travail, donc à la visite médicale d'embauche effectuée par le médecin du travail.

Article R. 4624-10 – Code du travail

**i** La visite d'aptitude à l'embauche des apprentis est effectuée par le médecin agréé, et non par le médecin du travail.  
Article 3.2 – Circulaire FP93-1024 du 16.11.1993

Le contrôle de l'aptitude physique est organisé par le code du travail et comporte des examens obligatoires au minimum :

- au moment de l'embauche,
- tous les vingt-quatre mois en situation d'activité,
- à la reprise après une absence pour cause de maladie professionnelle, congé de maternité, après une absence d'au moins huit jours pour cause d'accident de travail, après une absence d'au moins vingt et un jours pour cause de maladie ou accident non professionnels ou en cas d'absence répétées pour raison de santé.

Articles R. 4624-21, R. 4624-16 – Code du travail

**i** Par contre, l'article 58 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 permet aux collectivités de procéder aux contrôles des arrêts de maladie des agents de droit privé par les médecins agréés.

## Cas particulier des personnes reconnues handicapées

La condition d'aptitude physique des personnes handicapées doit s'apprécier en tenant compte des possibilités d'aides techniques et des moyens disponibles de compensation du handicap, susceptibles de rendre les fonctions postulées compatibles avec la déficience dont le candidat est atteint.

Articles 5 et 5 bis – Loi n° 83-634 du 13.07.1983

La vérification de l'aptitude physique requise est de la seule compétence de médecins généralistes agréés compétents en matière de handicap inscrits sur une liste établie par le préfet.

Article 1<sup>er</sup> – Décret n° 96-1087 du 10.12.1996

Les conditions d'aptitude requises doivent être fixées par arrêtés conjoints du ministre chargé des collectivités territoriales et du ministre chargé du budget, non parus à ce jour.

Article 35 2<sup>ème</sup> alinéa – Loi n° 84-53 du 26.01.1984

Article 12 – Décret n° 87-602 du 30.07.1987

Aucun candidat n'ayant fait l'objet d'une orientation en milieu ordinaire par la Commission des droits et autonomie des personnes handicapées (CDAPH, ex-COTOREP) ne peut être écarté, en raison de son handicap, d'un concours ou d'un emploi de la fonction publique, sauf si son handicap a été déclaré incompatible avec la fonction postulée à la suite d'un examen médical.

Article 35 1<sup>er</sup> alinéa – Loi n° 84-53 du 26.01.1984

**i** Par exemple : le handicap de l'agent, invalide à 80 %, qui n'a pas l'usage de ses jambes et ne tient debout qu'en cas de nécessité absolue, n'est pas incompatible avec l'exercice des fonctions de professeur d'éducation physique et sportive, moyennant certains aménagements de poste.  
CAA Nancy 00NC00895 du 26.05.2005 – Mlle M.

## LA CONDITION D'APTITUDE PHYSIQUE

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

Il doit remplir :

- les conditions générales d'aptitude pour avoir la qualité de fonctionnaire ou de non titulaire,
- les conditions d'aptitude particulières prévues par le statut particulier.

### Conditions générales

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

Aucune disposition statutaire ne fixe actuellement les conditions générales d'aptitude physique requises pour accéder à un emploi public. Il appartient au médecin chargé de la vérification de définir quelles sont les conditions à remplir au regard des fonctions du grade ou de l'emploi.

La maladie ou l'infirmité ne peut, à elle seule, fonder un refus de candidature. Le médecin doit rechercher si la maladie rend l'agent inapte à l'exercice de la fonction postulée ou de l'emploi, et si l'évolution prévisible de son état de santé l'empêchera d'exercer ses fonctions pendant toute la durée légale de sa carrière ou de son engagement.

① *Exemple : Le refus d'admission au stage a été jugé légal, pour un agent atteint d'une scoliose qui, au moment de sa nomination, ne posait aucun problème mais dont l'évolution prévisible l'empêcherait d'exercer ses fonctions pendant toute la durée légale de carrière d'un fonctionnaire.*  
CAA Lyon 95LY00132 du 03.12.1996 – M. J.M. Y.

### Conditions particulières

Elles s'ajoutent aux conditions générales et sont fixées par les statuts particuliers.

Actuellement, seuls les statuts des sapeurs-pompiers professionnels fixent des conditions particulières d'aptitude physique de recrutement.

*Décret n° 90-851 du 25.09.1990 portant statut particulier du cadre d'emplois des sapeurs-pompiers non officiers*

*Arrêté ministériel du 06.05.2000 fixant les conditions particulières d'aptitude médicale des sapeurs-pompiers professionnels et volontaires et les conditions d'exercice de la médecine préventive aux SDIS*

Par contre, certaines vérifications peuvent s'apparenter à des conditions particulières d'aptitude lorsqu'elles ne sont pas facultatives :

- l'examen psychotechnique pour les conducteurs,
- les épreuves sportives des concours pour les policiers et les gardes-champêtres,
- l'obligation de vaccination pour certaines fonctions.



## À QUEL MOMENT S'APPRÉCIE L'APTITUDE PHYSIQUE ?

### Préalablement au recrutement

- ▶ Lors de la nomination stagiaire.
- ▶ Lors de la titularisation en cas de dispense de stage.
- ▶ Lors du recrutement pour les agents non titulaires.

- i** *Les dispositions statutaires prévoient deux visites médicales d'embauche effectuées :*
- *Par le médecin agréé pour l'aptitude physique à l'exercice des fonctions.  
Article 10 - Décret n° 87-602 du 30.07.1987  
Article 2-4° - Décret n° 88-145 du 15.02.1988*
  - *Par le médecin de médecine professionnelle et préventive pour la compatibilité de l'état de santé au poste de travail pour les fonctionnaires.  
Article 108-2 – Décret n° 84-53 du 26.01.1984*

### Pendant la durée de carrière du fonctionnaire

Les conditions d'aptitude doivent, sous réserve des incapacités temporaires donnant lieu à l'attribution de congés, être satisfaites de manière permanente pendant toute la durée :

- du stage pour les fonctionnaires stagiaires,
  - de leur carrière pour les fonctionnaires titulaires.
- ▶ **Au cours du stage**  
L'aptitude est appréciée lors de la nomination. Toutefois, lorsque l'appréciation initiale paraît devoir être remise en cause, elle sera appréciée à nouveau en cours ou à l'issue du stage.  
Les conditions d'aptitude physique doivent être remplies au moment de la titularisation, soit en raison de congés octroyés, soit au vu des constatations faites par le supérieur hiérarchique sur les difficultés rencontrées par l'agent.

- i** *La visite systématique de titularisation n'est plus obligatoire.*

► Au cours de la carrière

L'aptitude est appréciée soit obligatoirement, soit facultativement à l'initiative de l'administration, puisqu'elle conditionne la qualité de fonctionnaire.

Situation	Objet de la vérification
En cas d'éloignement du service après mise en disponibilité	L'autorité territoriale <b>doit obligatoirement</b> s'assurer que le fonctionnaire, au moment de sa réintégration, est toujours apte à l'exercice de ses fonctions et qu'il n'a pas contracté une invalidité pendant son éloignement du service : <ul style="list-style-type: none"> <li>- après une mise en disponibilité d'office pour maladie, la vérification s'effectue par le comité médical départemental,</li> <li>- après une mise en disponibilité sur demande de plus de trois mois, quel que soit le motif,</li> <li>- la vérification s'effectue par un médecin agréé.</li> </ul> <i>Article 26 – Décret n° 86-68 du 13.01.1986</i>
En cas d'avancement de grade	Si les fonctions liées à l'emploi d'avancement comportent des contraintes ou des sujétions particulières, la collectivité <b>peut</b> faire vérifier l'aptitude physique par un médecin agréé.
En cas d'accès à un nouveau cadre d'emplois par concours ou promotion interne	A l'occasion de l'accès à un nouveau cadre d'emplois, le fonctionnaire doit remplir les conditions d'accès suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>- si l'accès au nouveau cadre d'emplois comporte des sujétions particulières, l'autorité <b>peut</b> faire contrôler l'aptitude par un médecin agréé,</li> <li>- si l'accès comporte des conditions particulières, la vérification de l'aptitude physique par un médecin agréé est fortement conseillée.</li> </ul>
En cas de doute sur l'aptitude de l'agent	L'autorité territoriale <b>peut</b> faire contrôler l'aptitude de l'agent par un médecin agréé, si l'agent semble ne plus remplir la condition d'aptitude physique à l'emploi : <ul style="list-style-type: none"> <li>- à l'initiative de l'agent sur production d'un certificat de son médecin traitant,</li> <li>- lors d'une visite annuelle, suite aux remarques du médecin de prévention,</li> <li>- après un congé de maternité, de maladie ordinaire de moins de douze mois consécutifs,</li> <li>- à l'initiative de la collectivité au vu d'un rapport du supérieur hiérarchique.</li> </ul>

### Pendant la durée de l'engagement de l'agent non titulaire

Comme pour les fonctionnaires, les conditions d'aptitude doivent être satisfaites de manière permanente pendant toute la durée de l'engagement sous réserve des incapacités temporaires donnant lieu à congé.

CAA Paris 02PA02622 du 05.10.2004

CAA Nancy 04NC00114 du 06.04.2006

CAA Paris 05PA01292 du 04.05.2006



Code de l'action sociale et des familles  
Code du travail

## LES CARACTÉRISTIQUES DU HANDICAP

La notion de **handicap** est plus large que la notion d'invalidité. Elle est plus sociale que médicale.

La loi du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, codifiée dans le code de l'action sociale et des familles et dans le Code du travail, donne une nouvelle définition du handicap.

① « Constitue un handicap, [...], toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant ».  
*Article L114 - Code de l'action sociale et des familles*

Le **travailleur handicapé** est défini comme étant « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales ou psychiques ».

*Article L 5213-1 - Code du travail*

Le handicap est décrit par ses différents éléments constitutifs, à travers l'atteinte du corps (déficiences), mais aussi les difficultés ou impossibilités à réaliser les activités de la vie courante qui découlent de ces déficiences (incapacités) et les problèmes sociaux qui en résultent (désavantages).

Le handicap est lié à une situation et dépend d'un environnement spécifique.

- ▶ **Une déficience** est une perte de substance ou altération d'une structure ou fonction psychologique, physiologique ou anatomique. La déficience correspond donc à une lésion (exemple : amputation) et/ou au déficit en résultant (exemple : paraplégie).
- ▶ **L'incapacité** correspond à toute réduction (partielle ou totale) de la capacité d'accomplir une activité d'une façon ou dans les limites considérées comme normales. Par exemple : incapacité à marcher, à mémoriser, à réfléchir, ....
- ▶ **Le désavantage** (conséquence des déficiences ou des incapacités) représente une limitation ou une interdiction à l'accomplissement d'un rôle social normal en rapport avec l'âge, le sexe, les facteurs sociaux et culturels). Par exemple : gagner sa vie, faire des études, avoir un emploi, s'occuper, ...

## LES AGENTS TERRITORIAUX HANDICAPÉS

La notion de handicap ne se limite pas uniquement à des personnes handicapées reconnues travailleurs handicapés par la commission départementale des personnes handicapées (CDAPH) ex. COTOREP.

Elle concerne d'autres types de personnes comme notamment les personnes présentant des séquelles d'un accident ou d'une maladie, conséquence ou non d'un risque professionnel, ou les personnes entrant dans le champ d'application de celles pouvant prétendre à l'accès aux emplois réservés.

La loi du 11 février 2005 énumère les personnes pouvant se prévaloir de la qualité de travailleurs handicapés et crée un lieu unique destiné à faciliter les démarches des personnes handicapées.

**i** *Instaurée dans chaque département, la MDAPH exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil. Elle regroupe les équipes de la COTOREP et des Commissions Départementales de l'Éducation Spéciale (CDES) fusionnées pour donner la Commission des Droits et Autonomie de Personnes Handicapées (CDAPH), ainsi que les Sites pour la Vie Autonome (SVA).*

Les personnes handicapées dans la fonction publique sont soit des travailleurs recrutés comme tels ou des personnes assimilées au sens de l'article L 5212-13 du code du travail, soit des agents devenus handicapés après leur recrutement au sens de l'ancien article L 323-5 du code du travail maintenu en vigueur par l'article 13 de l'ordonnance n° 2007-329 du 12 mars 2007 relative au code du travail.

### Les personnes handicapées au sens de l'article L 5212-13 du Code du travail

#### 1. Les travailleurs reconnus handicapés par la CDAPH (COTOREP).

Se faire reconnaître travailleur handicapé par la CDAPH, permet d'avoir accès à un ensemble de mesures mises en place pour favoriser l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

La reconnaissance de travailleur handicapé n'entraîne pas un droit d'accès à toutes les prestations sociales ou à toutes les facilités aménagées pour les personnes handicapées (par exemple : à l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés ou à l'obtention de la carte d'invalidité), chacune pouvant être soumise à des critères spécifiques d'évaluation du handicap.

2. Les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ayant entraîné une incapacité permanente au moins égale à 10% et titulaires d'une rente attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire.

3. Les titulaires d'une pension d'invalidité attribuée au titre du régime général de sécurité sociale ou de tout autre régime de protection sociale obligatoire ou au titre des dispositions régissant les agents publics à condition que l'invalidité des intéressés réduise au moins des deux tiers leur capacité de travail ou de gain.

4. Les anciens militaires et assimilés, titulaires d'une pension militaire d'invalidité au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre.

5. Les conjoints survivants non remariés titulaires d'une pension au titre du code des pensions militaires, d'invalidité, dont le conjoint militaire ou assimilé est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie imputable à un service de guerre ou alors qu'il était en possession d'un droit à pension militaire d'invalidité d'un taux au moins égal à 85 %.

6. Les orphelins de guerre âgés de moins de vingt et un ans et les conjoints survivants non remariés ou les parents célibataires, dont respectivement le père, la mère ou l'enfant, militaire ou assimilé, est décédé des suites d'une blessure ou d'une maladie imputable à un service de guerre ou alors qu'il était en possession d'un droit à pension d'invalidité d'un taux au moins égal à 85 %.

7. Les conjoints survivants remariés ayant au moins un enfant à charge issu du mariage avec le militaire ou assimilé décédé, lorsque ces conjoints ont obtenu ou auraient été en droit d'obtenir, avant leur remariage, une pension dans les conditions prévues au 5° ci-dessus.

8. Les conjoints invalides internés pour aliénation mentale imputable à un service de guerre, s'ils bénéficient de l'article L. 124 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

9. Les titulaires d'une allocation ou d'une rente d'invalidité attribuée dans les conditions définies par la loi n° 91-1389 du 31 décembre 1991 relative à la protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires en cas d'accident survenu ou de maladie contractée en service.

10. Les titulaires de la carte d'invalidité définie à l'article L. 241-3 du code de l'action sociale et des familles.

11. Les titulaires de l'allocation aux adultes handicapés.

Les personnes handicapées au sens de l'article L 323-5 du Code du travail maintenu en vigueur par l'article 13 de l'ordonnance n° 2007-329

1. Les titulaires d'un emploi réservé.

2. Les fonctionnaires reclassés pour inaptitude physique en application des articles 81 à 86 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée.

3. Les fonctionnaires bénéficiant d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI).

## LE HANDICAP ET L'INAPTITUDE PHYSIQUE

Une personne handicapée physiquement ou mentalement n'est pas nécessairement inapte physiquement à l'exercice d'un emploi permanent.

Le handicap est une notion liée à la vie en société, l'inaptitude physique est une notion liée au droit du travail.

La qualité de travailleur handicapé n'est pas synonyme d'une déclaration d'inaptitude totale et n'autorise pas l'agent public à quitter ses fonctions du seul fait de sa qualité.

**i** *Le juge administratif a qualifié d'abandon de poste, l'agent, qui bien qu'étant travailleur handicapé, avait quitté ses fonctions alors que le comité médical départemental l'avait déclaré apte.  
CE du 08.06.1994 - Colino*

Lorsqu'un fonctionnaire territorial, travailleur handicapé, semble de par l'aggravation de son état de santé ne plus pouvoir être maintenu en milieu ordinaire de travail, il convient de se rapprocher des autorités et personnes compétentes afin qu'il puisse, le cas échéant si la mise à la retraite pour invalidité ne peut être prononcée, être pris en charge dans le cadre du milieu protégé du travail.



*Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, article 57*

*Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987*

*Décret n° 88-145 du 15 février 1988*

*Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992*

## LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INCAPACITÉ PHYSIQUE

En droit de la santé, **l'incapacité** n'est pas définie. C'est une notion de droit civil unique que le législateur utilise dans le domaine de la santé puisque le Code de la santé publique renvoie aux notions de droit civil.

L'incapacité en droit civil fait partie du droit des personnes. Toutes les personnes ont des droits et des obligations qu'elles exercent elles-mêmes sauf si elles sont dans l'incapacité de le faire, soit pour des causes naturelles (maladie, handicap) soit pour des causes de pure convention et qui varient dans le temps : actuellement en dessous de l'âge de 18 ans.

*Articles 388 et 1123 du Code civil*

**i** *L'incapacité physique est l'état d'une personne qui, à la suite d'une blessure ou d'une maladie, est dans l'impossibilité temporaire ou permanente de travailler ou d'accomplir certains actes d'une façon ou dans les limites considérées comme normales pour un individu.*

**L'incapacité temporaire de travail** (ITT) plus ou moins prolongée, se traduit généralement par l'octroi d'un congé pour indisponibilisé physique.

Au terme de la période d'arrêt de travail, l'aptitude ou l'inaptitude pourra être ou non appréciée.

L'incapacité permanente est prononcée si une stabilisation de l'état de santé est constatée. Elle ouvre droit, le cas échéant, à la mise en œuvre de la procédure d'invalidité.

### LES ORIGINES DE L'INCAPACITÉ

L'incapacité d'un agent public dans ses relations professionnelles, entraînant la réduction partielle ou totale de sa capacité à accomplir les tâches qui lui sont confiées ou d'avoir le rôle qu'on attend de lui, résulte de difficultés physiques, sensorielles, intellectuelles ou psychiques ayant des causes dont l'origine peut être professionnelle ou non, comme :

- des accidents,
  - des maladies,
  - des déficiences,
  - des troubles divers.
- ▶ Elle peut être **temporaire**, lorsque l'agent ne peut plus travailler pendant un certain temps et ouvre droit au bénéfice de congés statutaires.
- ▶ Elle peut être **permanente et partielle**, lorsque l'agent ne peut plus exercer certaines fonctions. Elle peut ouvrir droit à la mise en œuvre de la procédure d'invalidité.
- ▶ Elle peut être **permanente et totale**. Dans ce cas, on parle alors d'invalidité.



## LA GESTION DE L'INCAPACITÉ

### L'incapacité d'origine non professionnelle (maladie)

**L'incapacité temporaire** se traduit par l'attribution d'un congé de maladie qui ne se justifie que lorsqu'un traitement et(ou) un repos sont susceptibles d'améliorer l'état de santé de l'intéressé.

**i** Elle est proche de la notion d'inaptitude temporaire.

Les congés de maladie auxquels peuvent prétendre les agents territoriaux dépendent de leur régime d'affiliation.

 Se rapporter à la circulaire du CIG « Protection sociale et indisponibilité physique des agents territoriaux ».

	Congés pour indisponibilité physique		Rémunération	
	Type de congé	Durée	Plein traitement	Demi-traitement
Fonctionnaires affiliés au régime spécial	Congé de maladie ordinaire	1 an	3 mois	9 mois
	Congé de longue maladie	3 ans	1 an	2 ans
	Congé de longue durée	5 ans	3 ans	2 ans
	Congé de maternité ou d'adoption	En fonction du nombre d'enfants à naître ou au foyer ou nés viables	Pendant la durée du congé	-
	Congé de paternité	11 jours ou 18 jours si naissances multiples	Pendant la durée du congé	-
	Congé pour infirmité de guerre	2 ans	2 ans	-
Fonctionnaires affiliés au régime général	Congé de maladie ordinaire	1 an	3 mois	9 mois
	Congé de grave maladie	3 ans	1 an	2 ans
	Congé de maternité ou d'adoption	En fonction du nombre d'enfants à naître ou au foyer, ou nés viables	Pendant la durée du congé	-
	Congé de paternité	11 jours ou 18 jours si naissances multiples	Pendant la durée du congé	-

Congés pour indisponibilité physique		Rémunération	
Type de congé	Durée (*)	Plein traitement	Demi-traitement
Agents non titulaires	Congé de maladie ordinaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- après 4 mois : 1 mois</li> <li>- après 2 ans : 2 mois</li> <li>- après 3 ans : 3 mois</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1 mois</li> <li>2 mois</li> <li>3 mois</li> </ul>
	Congé de grave maladie	1 an	2 ans
	Congé de maternité	Pendant la durée du congé.	-
	Congé d'adoption	Pendant la durée du congé	-
	Congé de paternité	Après 6 mois pendant la durée du congé.	-

(\*) En cas de contrat à durée déterminée, la durée du congé est limitée à celle du contrat.  
Article 32 - Décret n°88-145 du 15.02.1988

**L'incapacité permanente** est prononcée si une stabilisation de l'état de santé de l'agent est constatée, elle ouvre droit, le cas échéant, à la mise en œuvre de la procédure de reconnaissance de l'état d'invalidité.

Dans cette situation, l'agent ne retrouve pas son état de santé initial mais garde des séquelles provoquées par sa maladie ou son accident de vie privée.

L'incapacité permanente entraîne obligatoirement la vérification de l'aptitude ou de l'inaptitude de l'agent.

Elle peut être partielle ou totale, avec des conséquences différentes.

	Incapacité permanente partielle	Incapacité permanente totale
Aptitude	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reprise sans condition</li> <li>- Aménagement de poste ou des conditions de travail</li> <li>- Changement d'affectation</li> <li>- Reprise à temps partiel thérapeutique</li> </ul>	-
Inaptitude temporaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reclassement</li> <li>- Disponibilité d'office, pour inaptitude physique, à défaut</li> </ul>	-
Inaptitude définitive	<p><u>A ses fonctions</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reclassement</li> <li>- Retraite pour invalidité si impossibilité de reclassement</li> <li>- Licenciement pour inaptitude physique, à défaut</li> </ul>	<p><u>A ses fonctions</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Reclassement</li> <li>- Retraite pour invalidité si impossibilité de reclassement</li> <li>- Licenciement pour inaptitude physique, à défaut</li> </ul> <p><u>A toutes fonctions</u> (incapacité permanente totale et définitive)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Retraite pour invalidité</li> <li>- Licenciement pour inaptitude physique, à défaut</li> </ul>

### L'incapacité d'origine professionnelle (liée au service ou au travail)

L'incapacité temporaire ouvre droit à l'attribution d'un congé entraînant une protection particulière différente selon le régime d'affiliation.

	Régime spécial	Régime général
Congé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Congé pour accident de service</li> <li>- Congé pour maladie contractée en service</li> <li>- Congé de longue durée prolongé</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Congé pour accident du travail</li> <li>- Congé pour maladie professionnelle</li> </ul>
Protection	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Congé pour accident ou maladie imputable au service jusqu'à la reprise ou la mise à la retraite, rémunéré à plein traitement</li> <li>- Congé de longue durée prolongé de 8 ans, rémunéré : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5 ans à plein traitement,</li> <li>• 3 ans à demi-traitement.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Congé pendant toute la durée d'incapacité jusqu'à la guérison, la consolidation ou le décès, rémunéré : <ul style="list-style-type: none"> <li>• pour les fonctionnaires à temps non complet, 3 mois à plein traitement,</li> <li>• pour les agents non titulaires : <ul style="list-style-type: none"> <li>* dès l'entrée en fonctions : 1 mois à plein traitement</li> <li>* après 2 ans : 2 mois à plein traitement</li> <li>* après 3 ans : 3 mois à plein traitement</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>- Les indemnités journalières de l'assurance AT/MP viennent en déduction des sommes versées.</li> </ul>

L'incapacité permanente ne peut être constatée qu'à la date de **consolidation**.

Si l'incapacité permanente d'origine professionnelle est **partielle**, l'agent peut ouvrir droit au versement :

- d'une allocation temporaire d'invalidité – ATI - (régime spécial),
- d'une rente d'invalidité (régime général).

Dans ce cas, l'agent est reconnu apte à la reprise.

Si l'incapacité permanente est **totale et définitive**, la procédure de constatation de l'incapacité définitive au travail peut être déclenchée.

	Incapacité permanente partielle		Incapacité permanente totale	
	Situation	Prestations	Situation	Prestations
Régime spécial	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aménagement</li> <li>- Changement d'affectation</li> <li>- Reclassement</li> </ul>	Allocation temporaire d'invalidité (ATI)	Retraite pour invalidité imputable au service	Rente viagère d'invalidité (cumulable avec une pension d'invalidité)
Régime général	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aménagement</li> <li>- Changement d'affectation</li> <li>- Reclassement</li> </ul>	Rente d'invalidité	Licenciement pour inaptitude physique	Rente d'invalidité

### LE CONSTAT DE L'INCAPACITÉ

L'impossibilité physique d'exercer son activité professionnelle pour cause de maladie ou d'accident est toujours constatée au début de l'arrêt par le médecin traitant.

**①** *Le médecin agréé et le médecin de la médecine professionnelle et préventive ne délivrent jamais des arrêts de travail.*

### L'incapacité non liée au service

Selon les caractéristiques de la maladie, l'agent pourra bénéficier d'une protection prolongée, sur prescription de son médecin traitant et après avis du comité médical départemental :

- prolongation du congé de maladie ordinaire au-delà de six mois consécutifs d'arrêt,
  - attribution d'un congé de longue maladie, de longue durée ou d'un congé de grave maladie selon le régime d'affiliation dont il relève.
- ▶ Si l'incapacité temporaire perdure, à l'expiration des droits aux congés de maladie sur avis du comité médical départemental, l'agent sera placé :
- en disponibilité d'office pour les fonctionnaires titulaires,
  - en congé de maladie sans traitement pour les agents non titulaires et stagiaires.
- ▶ Pour les fonctionnaires affiliés au régime spécial, si au terme des congés de maladie le comité médical départemental se prononce sur une présomption d'inaptitude définitive, la commission de réforme est saisie, et l'inaptitude définitive de l'agent peut entraîner sa mise à la retraite pour invalidité, le cas échéant.
- ▶ Pour les agents affiliés au régime général, si au terme des congés de maladie, le médecin agréé ou le comité médical départemental se prononce sur une inaptitude définitive, le reclassement pour inaptitude physique ou le licenciement pourra être envisagé.

### L'incapacité liée au service ou au travail

Lorsque l'incapacité est d'origine professionnelle, le médecin traitant délivre un certificat médical initial constatant les blessures ou la maladie qui peut ouvrir droit au congé pour accident ou maladie professionnelle après une procédure spécifique reconnaissant l'imputabilité ou le caractère professionnel.

**i** *Même en l'absence d'arrêt de travail, ce certificat est indispensable. Il doit être clair, détaillé et constater les premières lésions ou traumatismes consécutifs à l'accident. Si des séquelles en lien direct avec l'accident apparaissent ultérieurement, un nouveau certificat médical doit être établi.*

 Se rapporter à la circulaire du CIG « Protection sociale et indisponibilité physique des agents territoriaux ».

L'origine professionnelle de l'incapacité est ensuite appréciée et reconnue par des instances différentes selon le régime d'affiliation.

**Pendant la durée d'incapacité**, l'aptitude de l'agent peut être contrôlée.

	Régime spécial	Régime général
Reconnaissance de l'accident ou de la maladie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Par l'autorité territoriale après le cas échéant, consultation d'un médecin conseil agréé.</li> <li>- Après avis de la commission de réforme, en cas de refus de l'autorité territoriale. <i>Article 16 - décret n° 87-602 du 30.07.1987</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Par la caisse primaire d'assurance maladie dont relève l'agent.</li> </ul>
Contrôle	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrôle par un médecin agréé en cours et en fin de période d'arrêt.</li> <li>- Au terme d'un an consécutif d'arrêt, la commission de réforme peut être saisie afin qu'elle se prononce sur l'aptitude ou l'inaptitude. <i>Article L.27 - CPCMR</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contrôle par le médecin-conseil de la CPAM.</li> </ul>

**Au terme de la période d'incapacité**, l'accident ou la maladie peut faire l'objet d'une appréciation au vu du certificat médical final délivré par le médecin traitant et qui indique selon le cas :

- la guérison avec retour à l'état antérieur,
- la guérison avec possibilité de rechute ultérieure qui correspond à une consolidation sans séquelles,
- la consolidation avec séquelles qui entraînent une incapacité permanente partielle (IPP) et une réparation spécifique.

**i** *Pour les agents du régime général, la consolidation de l'état de santé équivaut à la reprise, elle est fixée par la CPAM. Pour les agents du régime spécial, la consolidation n'est qu'une date à laquelle il est possible d'apprécier les séquelles, c'est-à-dire à laquelle le traitement actif ne se justifie plus, seuls des soins antidouleur peuvent être prescrits. Elle est fixée par la commission de réforme. Elle n'entraîne pas obligatoirement la reprise et la fin du congé.*



*Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984*

*Décret n° 85-603 du 10 juin 1985*

*Décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985*

## LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INAPTITUDE PHYSIQUE

L'**inaptitude physique** est une notion liée au droit du travail. Dans la fonction publique, elle concerne la qualité de fonctionnaire ou d'agent non titulaire.

- ▶ L'inaptitude apparaît comme une incompatibilité avérée entre l'état de santé de l'agent et la charge physique ou mentale inhérente à son emploi, de telle sorte que la relation de travail ne peut pas s'exprimer normalement.
- ▶ L'inaptitude physique est la diminution plus ou moins acquise de la capacité physique de l'agent à occuper les fonctions du grade ou de l'emploi qui lui sont confiées, en tenant compte des éventuelles possibilités d'aménagement du poste de travail occupé au sein de la collectivité ou de l'établissement public.

**i** *L'inaptitude physique ne peut être constatée que par les médecins agréés de l'administration.*

Par conséquent, l'inaptitude est la situation dans laquelle une personne ne peut plus assurer l'ensemble des tâches liées à ses fonctions du fait d'une dégradation, brutale ou progressive, de son état de santé pour lesquelles elle avait été déclarée apte au moment de sa nomination ou de son recrutement.

## LES CAUSES DE L'INAPTITUDE PHYSIQUE

L'inaptitude physique peut résulter d'un accident, d'une maladie ou d'un accident avec ou sans lien avec l'activité professionnelle exercée.

L'**inaptitude d'origine professionnelle** peut être constatée suite à :

- ▶ Un accident ou une maladie imputable au service dans le régime spécial.
- ▶ Un accident du travail ou une maladie professionnelle dans le régime général.

L'**inaptitude d'origine non professionnelle** peut être occasionnée par n'importe quel événement sans relation avec les fonctions exercées par l'intéressé. Ses causes sont de deux ordres :

- ▶ Les problèmes physiques : maladie ou accident entraînant ou non une invalidité ou bien une usure prématurée de l'organisme.
- ▶ La lassitude morale : fatigabilité, dévalorisation, démotivation en fin de carrière, problèmes personnels, ...

## LES DEGRÉS DE L'INAPTITUDE PHYSIQUE

### Lorsque l'inaptitude concerne le poste de travail

L'inaptitude physique peut tout d'abord se manifester comme **l'inaptitude à une ou plusieurs tâches**, par rapport au poste de travail, sans que l'agent soit inapte aux fonctions de son grade. L'agent est apte à la reprise, mais sous réserve d'aménagements de ses conditions de travail.

Elle peut présenter le caractère d'être **partielle ou totale**.

Dans ce cas, l'agent pourra bénéficier **d'aménagements** de ses conditions de travail ou de **changement d'affectation** sur un autre poste qui correspond à son grade :

- ▶ Sur proposition ou avis du médecin de prévention.  
*Article 24 – Décret n° 85-603 du 10.06.1985*
- ▶ Sur avis d'un médecin agréé, du comité médical départemental ou de la commission de réforme selon le cas, si l'agent est placé auparavant en congé de maladie.  
*Article 1er – Décret n° 85-1054 du 30.09.1985*

Degrés d'inaptitude	Situation statutaire	Implications
L'inaptitude physique liée au poste de travail peut être :  <b>Partielle</b>	Aménagement du poste ou des conditions de travail	L'agent reste capable d'accomplir une partie des tâches correspondant à son poste de travail, comme par exemple : - interdiction de port de charges lourdes, - station debout prolongée, - interdiction de faire certains mouvements répétitifs, - rythme de travail comportant des temps de repos ou une réduction du temps de travail.
  <b>Totale</b>	Changement d'affectation	L'agent ne peut accomplir aucune des tâches de son poste de travail, mais reste capable d'occuper un emploi correspondant aux missions de son grade, comme par exemple : - un adjoint technique jardinier allergique aux produits qu'il manipule peut être capable d'occuper un emploi d'adjoint technique de gardien de gymnase ou de magasinier.



### Lorsque l'inaptitude concerne les fonctions

L'inaptitude physique peut être ou devenir une inaptitude à ses fonctions ou à toutes fonctions du grade, voire au travail. Elle présente alors le caractère d'être temporaire ou définitive.

Le constat de l'inaptitude temporaire ou définitive n'est pas conditionné par l'inaptitude au poste de l'agent, même si souvent l'absence de réaction par rapport aux conditions de travail qui se dégradent mène au constat d'une inaptitude plus large.

- ▶ **L'inaptitude à ses fonctions est temporaire** quand elle empêche l'agent d'exercer son activité professionnelle et quand elle peut s'améliorer ou disparaître avec un traitement et/ou des soins. Elle peut :
  - s'accompagner d'une incapacité temporaire, l'intéressé bénéficiera alors de congés de maladie suivis ou non d'une disponibilité d'office pour maladie ou de congés pour accident ou maladie professionnelle,
  - ne pas empêcher l'agent de travailler, dans ce cas l'intéressé pourra bénéficier d'un reclassement pour inaptitude physique.
- ▶ **L'inaptitude à toutes fonctions du grade est totale, définitive ou absolue** quand l'agent ne peut exercer aucune fonction dans un cadre d'emplois de la fonction publique territoriale et qu'il est dans l'incapacité définitive et permanente de travailler.

Elle entraîne la radiation des cadres et la perte de la qualité de fonctionnaire si l'agent est titulaire.

Degrés d'inaptitude	Situation statutaire	Implications
L'inaptitude physique liée aux fonctions peut être :  Temporaire	- Incapacité de travail : * congés de maladie ou disponibilité d'office pour maladie, * congé pour accident ou maladie d'origine professionnelle, ou - Reclassement pour inaptitude physique.	L'agent est susceptible de recouvrer ses capacités à échéance assez proche, après une période de repos ou/et des soins.
Définitive	Reclassement pour inaptitude physique	L'agent ne peut plus accomplir les 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, qui peut être reclassé dans un grade du cadre d'emplois des adjoints administratifs.
Totale, définitive et absolue	Radiation des cadres : - retraite pour invalidité, - licenciement.	L'agent est incapable d'accomplir un quelconque travail ou exercer une quelconque activité professionnelle. L'agent est inapte définitivement aux fonctions de son grade et son reclassement pour inaptitude physique est impossible, comme par exemple : - un agent social ayant un problème de dos qui ne peut plus de manière courte ou prolongée, ni rester assis, ni rester debout et qui ne remplit pas les aptitudes professionnelles pour exercer des tâches administratives.



Décret n° 60-58 du 11 janvier 1960  
Décret n° 2005-442 du 2 mai 2005  
Code de la sécurité sociale  
Code des pensions civiles et militaires de retraite (CPCMR)

@

[www.cigversailles.fr](http://www.cigversailles.fr)

Circulaire du CIG du 15.09.2003

Modèles d'actes : ATI, AIT, ...

## LES CARACTÉRISTIQUES DE L'INVALIDITÉ

L'**invalidité** est une notion liée à l'état de santé d'un assuré social au regard de ses droits aux assurances sociales du régime de sécurité sociale auquel il est affilié, par rapport à sa capacité à travailler.

L'invalidité correspond aux séquelles d'une maladie ou d'un accident qui entraînent une diminution de validité résultant de la perte ou de l'altération des organes ou des fonctions du corps humain.

**i** *C'est l'état d'une personne ayant subi d'une manière durable une réduction partielle ou totale de sa capacité de travail ou de gain, ne lui permettant pas d'avoir une vie active normale.*

La réduction de la capacité de travail, même si elle est durable, peut ne pas être permanente. L'état de l'agent peut donc s'aggraver ou bien évoluer favorablement.

## LES ORIGINES DE L'INVALIDITÉ

L'invalidité qui empêche une personne d'avoir une vie professionnelle normale devenant de ce fait infirme, peut avoir pour origine :

- ▶ Une maladie ou un accident sans lien avec l'exercice de l'activité professionnelle,
- ▶ Une maladie ou un accident résultant de l'exercice de l'activité professionnelle.

### L'invalidité d'origine non professionnelle

Elle peut résulter :

- ▶ D'une réduction temporaire de la capacité de travail non imputable à l'activité professionnelle (maladie, accident, usure prématurée de l'organisme), qui obéit aux règles de la législation de sécurité sociale et qui ouvre droit au bénéfice de **l'assurance invalidité** à l'assuré ayant moins de 60 ans.

**i** *L'invalidité doit mettre le salarié dans l'impossibilité de se procurer dans une profession quelconque, un salaire supérieur au tiers de la rémunération normale de l'emploi occupé antérieurement.*

- ▶ D'une incapacité définitive dont le taux relève de la législation prévue par le Code des pensions civiles et militaires de retraite et qui ouvre droit au bénéfice d'une pension d'invalidité dans le régime spécial pour les fonctionnaires ayant été déclarés inaptes définitivement à toutes fonctions quel que soit leur âge.

① *Lorsque la personne est reconnue invalide, on considère qu'il lui sera difficile de trouver un emploi mais il ne lui est nullement interdit de travailler. Cette éventualité est d'ailleurs admise puisque le classement en invalidité peut être révisé, voire supprimé, si l'intéressé reprend une activité professionnelle.*

L'invalidité est appréciée globalement en fonction de deux critères :

- ▶ La reconnaissance d'une déficience physique ou mentale.
- ▶ Le handicap socioprofessionnel consécutif à cette déficience, apprécié en fonction de la capacité de travail, de l'âge, du milieu professionnel, ...

L'invalidité devient permanente lorsque la consolidation de l'état de santé est reconnue, c'est-à-dire lorsqu'il y a stabilisation de cet état.

① *La distinction entre l'invalidité temporaire ou permanente ne doit pas se confondre avec l'inaptitude temporaire et définitive.*

Par conséquent, les agents invalides ne doivent pas être considérés automatiquement comme inaptes à l'exercice de leurs fonctions.

① *Le licenciement d'un agent non titulaire ne peut pas se baser exclusivement sur l'attribution d'une pension d'invalidité de 2ème catégorie servie par le régime général de sécurité sociale.  
TA Paris du 24.11.1988, Mme A.*

### L'invalidité d'origine professionnelle

Elle peut résulter des séquelles d'un accident de service ou d'une maladie reconnue imputable au service ou au travail subsistant après la consolidation de l'état médical de l'agent et réduisant sa capacité de travail.

On parle alors d'incapacité permanente partielle (IPP) dont le taux est fixé selon le barème indicatif annexé au Code des pensions civiles et militaires de retraite (CPCMR) ou selon celui fixé par le Code de la sécurité sociale, selon le cas. Le taux d'IPP n'entraîne jamais automatiquement l'inaptitude.

L'invalidité d'origine professionnelle peut entraîner une incapacité permanente totale et définitive. Dans ce cas, la procédure constatant l'inaptitude au travail peut être déclenchée.

## LES CONSÉQUENCES DE L'INVALIDITÉ SUR L'EXERCICE DES FONCTIONS

La décision de classement en invalidité n'a pas d'incidence directe sur la relation du travail, sauf si elle est à l'origine d'une inaptitude aux fonctions.

Trois situations peuvent être envisagées :

### L'invalidité constatée n'interdit pas le maintien en fonction

L'agent accuse une capacité réduite de travail mais n'est pas pour autant dans l'incapacité d'exercer ses fonctions soit parce que le taux d'invalidité est faible, soit parce que les infirmités, mêmes importantes, ne sont pas incompatibles avec l'exercice de toutes les fonctions.

L'agent peut être :

- ▶ Soit maintenu en activité s'il n'y a pas eu octroi de congés.
- ▶ Soit déclaré apte à la reprise des fonctions si des congés ont été accordés.

### L'invalidité entraîne une inaptitude temporaire à l'exercice des fonctions

La réduction de la capacité de travail de l'agent est suffisamment importante pour entraîner une incapacité provisoire d'exercice des fonctions ou inaptitude temporaire.

On estime que même si l'agent ne peut exercer ses fonctions dans l'immédiat, la reprise sera possible dans un futur plus ou moins proche.

Dans l'attente, l'agent sera :

- ▶ Soit maintenu en congés pour indisponibilité.
- ▶ Soit placé en disponibilité d'office pour maladie (régime spécial) ou en congé sans traitement (régime général) à l'expiration des droits à congés de maladie rémunérés.

*En cas de congé pour accident de service ou maladie professionnelle, la disponibilité d'office pour maladie ne trouvera pas à s'appliquer.*

Lors du réexamen ultérieur de sa situation, l'intéressé peut être déclaré :

- ▶ Apte à ses fonctions entraînant la reprise des fonctions.
- ▶ Inapte définitivement à ses fonctions mais apte à d'autres fonctions, entraînant la mise en œuvre de la procédure de reclassement pour inaptitude physique.

### L'invalidité entraîne une inaptitude définitive et absolue à toutes fonctions

L'agent est devenu inapte au travail et son état de santé n'est pas susceptible d'évoluer vers une amélioration et entraîne une incapacité absolue et permanente.

Le maintien en activité n'est donc plus possible :

- ▶ Le fonctionnaire affilié au régime spécial pourra :
  - soit être admis à la retraite pour invalidité,
  - soit, à défaut, être licencié pour inaptitude physique si toutes les dispositions prévues par le statut pour le maintenir en fonction ont été envisagées sans résultat,
- ▶ L'agent affilié au régime général pourra être licencié pour inaptitude physique.

## LA GESTION DE L'INVALIDITÉ

Dans le régime spécial, il appartient à l'autorité territoriale de prendre la décision définitive relative à la reconnaissance de l'invalidité :

- ▶ Soit à l'expiration des droits aux congés maladie qui peut ouvrir droit au versement de l'allocation d'invalidité temporaire (AIT).
- ▶ Soit à la date de consolidation en cas d'accident de service ou de maladie reconnue imputable au service qui peut ouvrir droit au versement de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI).

Par ailleurs, l'agent peut demander, de sa propre initiative, la reconnaissance de son handicap auprès de la commission des droits et autonomie de personnes handicapées (CDAPH) qui a remplacé la COTOREP.

Dans ce cas, il n'a pas l'obligation d'en informer son employeur.

Dans le régime général, l'agent peut :

- ▶ Entreprendre les démarches auprès de la sécurité sociale visant à la reconnaissance de son invalidité sans en avertir obligatoirement son employeur,
- ▶ Il peut également demander la reconnaissance de son handicap auprès de la CDPH.

**ⓘ** *La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé par la CDAPH ne donne pas de droits spécifiques dans le statut de la fonction publique. L'inaptitude éventuelle aux fonctions doit être constatée pour que l'intéressé puisse bénéficier des dispositions offertes par les textes.*



*Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984  
Décret n° 60-58 du 11 janvier 1960  
Code de la sécurité sociale, titre III*

Lorsque les infirmités d'une personne en âge d'exercer une activité professionnelle sont dues à une maladie ou à un accident sans lien avec ses fonctions exercées et entraînent une invalidité, les préjudices subis peuvent être pris en compte par le régime de sécurité sociale dont elle relève au titre de **l'assurance invalidité**.

- ▶ L'assurance invalidité constitue une compensation financière pour le travailleur en activité au même titre que l'assurance maladie à laquelle elle emprunte de nombreuses règles.
- ▶ Elle se substitue à l'assurance maladie lorsque l'état de santé de l'assuré est stabilisé et qu'aucun traitement actif n'est plus susceptible de l'améliorer.
- ▶ Elle ne concerne pas le risque professionnel qui relève d'une protection spécifique lorsque l'accident ou la maladie survient du fait ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

**①** *L'assurance invalidité est accordée lorsque la capacité de travail ou de gain d'un assuré social exerçant une activité professionnelle est réduite d'au moins deux tiers.  
Articles L 371-4 et L 371-7 – Code de la sécurité sociale*

Dans la fonction publique territoriale, le régime de l'assurance invalidité relève de deux législations différentes selon le régime de sécurité sociale auquel l'agent est affilié.

- ▶ Le décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 modifié, article 6, dans le régime spécial.
- ▶ Le code de la sécurité sociale, dans le régime général.

## LA PROCÉDURE DE RECONNAISSANCE DE L'INVALIDITÉ

L'état d'invalidité non lié aux fonctions est apprécié toujours en premier lieu par le médecin conseil de la caisse primaire de l'assurance maladie.

**i** *L'avis du médecin conseil de la sécurité sociale ne préjuge jamais de l'aptitude de l'agent à exercer ses fonctions.*

### Les démarches à effectuer dans le Régime spécial

La procédure de reconnaissance de l'invalidité dans le régime spécial fait intervenir :

- ▶ **L'agent** qui présente sa demande, sauf lorsque la CNRACL, saisie de la demande d'admission à la retraite pour invalidité, rejette cette demande et considère que l'intéressé présente, non pas une invalidité définitive mais temporaire.  
Dans ce cas, la commission de réforme examine d'office les droits de l'agent au bénéfice de l'assurance invalidité après avoir recueilli l'avis de la CPAM.
- ▶ **Le médecin-conseil de la CPAM** qui apprécie les conditions au regard du régime général de sécurité sociale.
- ▶ **La collectivité** qui saisit la commission de réforme.
- ▶ **La commission de réforme** qui statue sur l'état d'invalidité.
- ▶ **L'autorité territoriale** qui prend la décision.

**i** *L'état d'invalidité ne peut jamais être reconnu d'office par la collectivité.*

1° La demande de l'agent accompagnée d'un dossier portant sur la reconnaissance de l'état d'invalidité est adressée à la CPAM au plus tard dans le délai d'un an suivant soit :

- ▶ La date d'expiration des droits statutaires à un traitement ou du service des prestations en espèces, versées par la collectivité.
- ▶ La date de stabilisation de l'état de santé, telle qu'elle résulte de la notification de la CPAM.

**i** Ce délai est impératif sous peine de déchéance.

Le dossier adressé à la CPAM comporte :

- ▶ Un imprimé CERFA S3202C « attestation de salaire délivré dans le cas d'une interruption continue supérieure à 6 mois ».
- ▶ Une fiche relative à la situation administrative du fonctionnaire.
- ▶ L'arrêté de mise en disponibilité d'office pour maladie.
- ▶ L'arrêté portant attribution des prestations en espèces de l'assurance maladie en application de l'article 4 paragraphe 1 du décret n° 60-58 du 11 janvier 1960.
- ▶ Une copie des procès-verbaux du comité médical, le cas échéant.
- ▶ Un état détaillé des absences pour maladie et des arrêts correspondants.

2° L'avis du médecin conseil de la CPAM accompagné de la demande du fonctionnaire est envoyé à la collectivité.

3° La saisine de la commission de réforme par la collectivité s'effectue à l'aide d'un dossier comprenant :

- ▶ Un certificat du médecin traitant.
- ▶ La demande de l'intéressé.
- ▶ L'avis du médecin conseil de la CPAM.
- ▶ L'expertise du médecin agréé précisant les invalidités et les taux d'IPP (le cas échéant).
- ▶ Le procès-verbal du comité médical accordant la mise en disponibilité d'office.
- ▶ L'arrêté de mise en disponibilité d'office pour maladie.
- ▶ Les coordonnées du centre de paiement des prestations en nature de sécurité sociale de l'agent.



4° La Commission de réforme apprécie l'état et le taux d'invalidité temporaire par rapport aux fonctions exercées par le fonctionnaire.

**i** *Le classement s'effectue selon le barème indicatif du code des pensions militaires et civiles et non pas selon celui du code de la sécurité sociale.  
Article L 40 - CPCMR*

La commission se prononce sur :

- ▶ La durée de l'état d'invalidité par périodes de six mois maximum.
- ▶ Le classement de l'intéressé dans un des trois groupes d'invalidité.
- ▶ L'attribution des prestations en espèces et/ou des prestations en nature seulement.

5° La constatation de l'état d'invalidité (AIT) résulte d'une décision de l'autorité territoriale prise après avis de la commission.

- ▶ Le bénéfice de l'assurance invalidité est accordé par périodes de six mois maximum renouvelables.
- ▶ Les prestations de l'assurance invalidité sont à la charge :
  - de la CPAM pour le service des prestations en nature (remboursement des frais : honoraires médicaux, frais pharmaceutiques, ...),
  - de la collectivité pour le service de l'allocation d'invalidité temporaire (AIT).
- ▶ La décision de l'autorité territoriale doit :
  - préciser le degré d'invalidité selon le barème indicatif du CPCMR,
  - définir le point de départ et la durée d'invalidité,
  - indiquer la nature des prestations (en nature et/ou en espèces), auxquelles le fonctionnaire peut prétendre,
  - fixer le taux et le montant de l'allocation temporaire d'invalidité en fonction du classement dans un des groupes d'invalidité,
  - être notifiée à l'agent et à la CPAM à laquelle elle s'impose.

**i** *Le degré d'invalidité est apprécié en fonction de la capacité physique ou mentale nécessaire à l'exécution des attributions qui sont confiées au fonctionnaire.  
Le classement dans l'un des trois groupes prend en considération la capacité de travail restante en fonction des capacités nécessaires pour l'exercice d'une profession quelconque, abstraction faite de la qualité de fonctionnaire de l'intéressé.*

### 6° L'allocation d'invalidité temporaire (AIT) du régime spécial

L'AIT est accordée si l'agent remplit les conditions suivantes :

Article 6 - Décret n° 60-58 du 11.01.1960

- ▶ Être âgé de moins de 60 ans.
- ▶ Relever du régime spécial de la sécurité sociale.
- ▶ Justifier des conditions d'ouverture de droits à l'assurance invalidité prévues dans le code de la sécurité sociale :
  - une durée d'immatriculation de douze mois,
  - 800 heures de travail dans les 12 mois précédant l'arrêt suivi d'invalidité dont 200 heures au cours des 3 premiers mois.
- ▶ Justifier d'une réduction de sa capacité de travail ou de gain au moins de deux tiers (66,66%).

**i** *L'origine de la réduction de capacité de travail ne doit pas être liée à l'exercice des fonctions.  
Si l'origine de l'invalidité est liée à l'exercice des fonctions, son indemnisation s'effectue au titre du risque professionnel par le versement éventuel de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI).*

- ▶ Être dans l'incapacité de reprendre immédiatement ses fonctions et ne pas pouvoir bénéficier d'une mise à la retraite.
- ▶ Avoir épuisé ses droits à protection statutaire (congrés de maladie rémunérés) et sociale (prestations en espèces de l'assurance maladie).
- ▶ Avoir effectué sa demande dans le délai d'un an qui suit :
  - soit l'expiration de la protection statutaire,
  - soit la date de la consolidation de la blessure ou la date de stabilisation de l'état de l'intéressé.C'est un délai impératif sous peine de déchéance du droit. Il semble possible de déclencher la procédure avant la date d'expiration des droits.

**i** *Si l'agent ne remplit pas les conditions pour pouvoir bénéficier des prestations de l'assurance invalidité, il pourra prétendre au versement du revenu minimum d'insertion (RMI) dans les conditions de droit commun.*

### Caractéristiques de l'AIT :

- ▶ Attribuée à titre temporaire.
- ▶ Versée par périodes de six mois maximum, renouvelables.
- ▶ Révisable si l'état d'invalidité est modifié.
- ▶ Soumise :
  - à l'impôt sur le revenu.
  - à la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS).
  - à la contribution sociale généralisée (CSG).

**i** *Cesse d'être versée à la date de reprise des fonctions ou de mise à la retraite, et en tout état de cause le jour du soixantième anniversaire de l'agent.*

L'allocation d'invalidité temporaire est versée par la collectivité ou l'établissement public local qui emploie le fonctionnaire.

### 7° La pension d'invalidité du régime général

La pension est accordée à l'initiative de la CPAM sur proposition du médecin-conseil si l'assuré remplit les conditions suivantes :

*Articles L 341-1 et R 341-8 - Code de la sécurité sociale*

- ▶ Justifier d'une capacité de travail ou de gain réduite au moins de deux tiers (66,66%) du fait de la maladie, de l'usure prématurée de l'organisme, ....
- ▶ Justifier des conditions d'ouverture de droits à l'assurance invalidité :
  - une durée minimale d'immatriculation de douze mois dans le régime général,
  - de 800 heures d'activité au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail ou la date de constatation de l'invalidité dont 200 heures au cours des 3 premiers mois, ou
  - avoir cotisé au titre de l'assurance maladie (0,75 %) sur un salaire égal à 2 030 fois le SMIC horaire sur la période de 12 mois dont 1 015 fois le SMIC horaire au cours des 6 premiers mois,
  - être âgé de moins de soixante ans à la date d'appréciation des droits.

**i** *Si l'agent ne remplit pas les conditions pour pouvoir bénéficier des prestations de l'assurance invalidité, il pourra prétendre au versement du RMI dans les conditions de droit commun.*

- ▶ Avoir effectué sa demande dans le délai de douze mois imparti.
- ▶ L'origine de la réduction de capacité de travail n'est pas liée à l'exercice de l'activité professionnelle.

**i** *Si l'origine de l'invalidité est liée au risque professionnel, une rente permanente peut être octroyée au titre de l'assurance accident du travail/maladie professionnelle (AT/MP).*

### Caractéristiques de la pension d'invalidité :

- ▶ Attribuée à titre temporaire.
- ▶ Révisable si l'état d'invalidité est modifié (diminuée, augmentée ou supprimée selon le cas).
- ▶ Cumulable avec un revenu d'activité sous conditions et si le total de la pension et des gains n'excède pas le montant du salaire perçu avant l'arrêt de travail suivi d'invalidité.

**i** *Si deux dépassements trimestriels sont constatés, la pension est réduite, voire suspendue.*

- ▶ Soumise :
  - à l'impôt sur le revenu,
  - à la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS),
  - à la contribution sociale généralisée (CSG).

**i** *La pension d'invalidité cesse d'être versée au soixantième anniversaire de l'assuré et se transforme en pension de retraite attribuée au titre de l'inaptitude au travail.*

### Les démarches à effectuer dans le Régime général

La procédure de reconnaissance de l'invalidité dans le régime général fait intervenir :

- ▶ La **caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)** qui initie la liquidation de la pension d'invalidité.
- ▶ L'**agent** et son **médecin traitant** qui sollicite la reconnaissance en invalidité, à défaut d'initiative de la CPAM.
- ▶ Le **médecin-conseil de la CPAM** qui évalue l'invalidité.
- ▶ La **caisse primaire d'assurance maladie ou la caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (CRAMIF)** en région parisienne qui statuent sur l'état d'invalidité.

**1°** La **demande** est en principe **présentée par la caisse d'assurance maladie** qui :

- ▶ Informe l'assuré, par lettre recommandée avec accusé de réception, de la date de fin du versement des indemnités journalières de l'assurance maladie en raison de la stabilisation de son état.
- ▶ Invite l'intéressé, en vue de la liquidation du dossier, à remplir la demande de pension d'invalidité et à faire compléter par son employeur, l'attestation permettant d'apprécier si les conditions d'ouverture de droits sont remplies.

*Article R341-8 – Code de la sécurité sociale*

2° La **demande** peut être, à défaut, **présentée par l'assuré** lui-même dans le délai de douze mois qui suit, selon le cas :

- soit la date de consolidation de sa blessure,
- soit la date de la constatation médicale de l'invalidité en cas d'usure prématurée de l'organisme,
- soit la date de stabilisation de son état de santé constatée par la CPAM,
- soit la date d'expiration des droits aux prestations en espèces de l'assurance maladie.

*Article L341-8 et R341-8 - Code de la sécurité sociale*

**i** *Ce délai de douze mois est fixé, sous peine de forclusion et de déchéance des droits. Il ne peut être ni interrompu ni suspendu.*

3° Le **médecin-conseil de la CPAM** évalue l'invalidité en tenant compte globalement de l'incapacité de travail selon le barème propre au régime général.

4° La **caisse d'assurance maladie compétente** (CPAM ou CRAMIF) :

- ▶ Apprécie si toutes les conditions médicales et administratives sont réunies.
- ▶ Détermine la catégorie dans laquelle l'assuré est classé.
- ▶ Notifie sa décision à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception.

**i** *Dans le régime général, l'employeur n'a aucune décision à prendre dans la procédure de reconnaissance de l'invalidité.*

La pension d'invalidité est versée par l'organisme de sécurité sociale, à terme échu par paiement mensuel.

### L'INDEMNISATION DE L'ASSURANCE INVALIDITÉ

Toute invalidité n'est pas indemnisable en tant que telle.

**i** *Un agent ne peut pas prétendre à des prestations spécifiques pour l'unique raison qu'une réduction durable de sa capacité de travail a été constatée. La réduction doit être au moins de deux tiers.*

Le constat de l'invalidité non liée aux fonctions peut permettre à l'intéressé de bénéficier des soins qu'exige son état et d'un revenu de remplacement :

- ▶ Une **allocation d'invalidité temporaire** (AIT) versée par la collectivité (régime spécial).
- ▶ Une **pension d'invalidité** versée par la sécurité sociale (régime général).

Ces prestations visent à accorder une compensation financière à la perte due à la diminution de gain ou de travail, qui est évaluée :

- ▶ Par rapport aux fonctions exercées par le fonctionnaire dans sa collectivité (assuré du régime spécial).
- ▶ Par rapport à l'ensemble du marché du travail dans la région de résidence de l'intéressé (assuré du régime général).

Montant de l'AIT :

Groupe	Type d'invalidité	Détermination du montant de l'allocation d'invalidité temporaire		
1 <sup>er</sup> groupe	Invalides capables d'exercer une activité rémunérée	30 %	a) - du traitement de base b) - des indemnités accessoires, à l'exclusion de celles qui sont attachées à l'exercice des fonctions ou qui ont le caractère des remboursements de frais c) - de l'indemnité de résidence (s'il y a lieu) - 100 % des avantages familiaux	Total a + b + c dans la limite de 30 % du plafond de sécurité sociale
2 <sup>ème</sup> groupe	Invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque	50 %	a) - du traitement de base b) - des indemnités accessoires, à l'exclusion de celles qui sont attachées à l'exercice des fonctions ou qui ont le caractère de remboursements de frais c) - de l'indemnité de résidence (s'il y a lieu) - 100 % des avantages familiaux	Total a + b + c dans la limite de 50 % du plafond de sécurité sociale
3 <sup>ème</sup> groupe	Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie	50 %	a) - du traitement de base b) - des indemnités accessoires, à l'exclusion de celles qui sont attachées à l'exercice des fonctions ou qui ont le caractère de remboursements de frais c) - de l'indemnité de résidence (s'il y a lieu) - 100 % des avantages familiaux plus majoration pour tierce personne (*) égale à 40 % du a+b	Total a + b + c dans la limite de 50 % du plafond de sécurité sociale

**i** *Se reporter à la circulaire du CIG « Protection sociale ».*

Montant de la pension d'invalidité du régime général :

Groupe	Type d'invalidité	Pension	
1 <sup>ère</sup> catégorie	Invalides capables d'exercer une activité rémunérée	30 % du salaire annuel moyen calculé sur la base des salaires soumis à cotisations des 10 meilleures années.	dans la limite de 30 % du plafond annuel de sécurité sociale
2 <sup>ème</sup> catégorie	Invalides absolument incapables d'exercer une profession quelconque	50 % du salaire annuel moyen calculé sur la base des salaires soumis à cotisations des 10 meilleures années.	dans la limite de 50 % du plafond annuel de sécurité sociale
3 <sup>ème</sup> catégorie	Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie	50 % du salaire annuel moyen calculé sur la base des salaires soumis à cotisations des 10 meilleures années, plus une majoration de 40 % de la pension pour l'assistance d'une tierce personne (*)	dans la limite de 50 % du plafond annuel de sécurité sociale

(\*) La majoration pour tierce personne ne peut pas être inférieure à un montant fixé par arrêté ministériel chaque 1<sup>er</sup> janvier.

Sous condition de ressources, une allocation supplémentaire du fonds spécial d'invalidité (FSI) peut être versée. Elle n'est ni imposable ni soumise à CSG et CRDS.

### Cotisations à la CSG et à la CRDS dans les deux régimes

Les pensionnés sont redevables de la contribution sociale généralisée (CSG) au taux de 6,6 % et de la contribution pour le remboursement de la dette sociale (CRDS) au taux de 0,5 %.

En fonction des revenus, l'agent peut bénéficier sur présentation de l'avis d'imposition :

- ▶ Soit d'une réduction de la CSG dont le taux est ramené à 3,8 %.
- ▶ Soit d'une exonération de la CSG et de la CRDS.

Prélèvements	Montant net d'impôt sur le revenu		
	Supérieur ou égal à 61 €	Inférieur à 60 € et :	
		Revenu fiscal de référence supérieur aux seuils du CGI	Revenu fiscal inférieur ou égal aux seuils du CGI
CSG	6,60 %	3,80 %	0 %
CRDS	0,50 %	0,50 %	0 %
total	7,10 %	4,30 %	0 %

TABLEAU RÉCAPITULATIF DE L'ASSURANCE INVALIDITÉ

	RÉGIME GÉNÉRAL	RÉGIME SPÉCIAL
<i>Fondement juridique</i>	<i>Code de la sécurité sociale Titre IV du livre 3</i>	<i>Décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 – article 6 Instruction générale du 1<sup>er</sup> août 1956</i>
<i>Date d'appréciation</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– A l'initiative du médecin-conseil de la CPAM.</li> <li>– A l'initiative de l'assuré :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Soit à la date d'expiration du versement des indemnités journalières de l'assurance maladie.</li> <li>- Soit à la date de consolidation de la blessure ou de celle de la stabilisation de l'état de santé de l'agent.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soit à la date d'expiration des droits à congés rémunérés.</li> <li>- Soit à la date d'expiration du versement des prestations en espèces de l'assurance maladie.</li> <li>- Soit à la date de la consolidation de la blessure ou de la stabilisation de l'état de santé de l'agent avant l'expiration des droits ci-dessus. Dans ce cas, le fonctionnaire ne bénéficiera des prestations de l'assurance invalidité qu'à l'expiration de ses droits à congés rémunérés ou aux prestations en espèces de l'assurance maladie.</li> </ul>
<i>Constatation de l'état d'invalidité</i>	Médecin conseil de la sécurité sociale	Commission de réforme au vu d'un dossier dans lequel figure la demande de l'agent et la réponse du médecin conseil de la CPAM.
<i>Décision</i>	CPAM ou CRAMIF en région parisienne	Autorité territoriale.
<i>Bénéficiaires</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Justifier d'une réduction de sa capacité de travail ou de gain d'au moins deux tiers.</li> <li>- Être âgé de moins de soixante ans.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Justifier d'une réduction d'au moins des deux tiers de sa capacité de travail non imputable au service.</li> <li>- N'être en mesure ni de reprendre ses fonctions, ni d'être admis à la retraite avec une pension.</li> <li>- Être âgé de moins de soixante ans.</li> </ul>
<i>Conditions administratives</i>	Justifier au moment de l'arrêt de travail suivi d'invalidité de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- douze mois d'immatriculation,</li> <li>- huit cents heures de travail durant ces douze mois dont deux cents heures au cours des trois premiers mois, ou,</li> <li>- un montant de cotisation de l'assurance maladie calculé sur 2 030 fois le SMIC horaire sur la période de 12 mois dont 1 015 fois le SMIC horaire au cours des 6 premiers mois.</li> </ul>	Justifier au moment de l'interruption du travail suivie d'invalidité de : <ul style="list-style-type: none"> <li>- douze mois d'immatriculation,</li> <li>- huit cents heures de travail durant ces douze mois dont deux cents heures au cours des trois premiers mois.</li> </ul>





*Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983*

*Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984*

*Décret n° 68-756 du 18 août 1968*

*Décret n° 2005-442 du 2 mai 2005*

*Décret n° 2006-1306 du 26 décembre 2006*

*Code des pensions civiles et militaires de retraite*

*Code de la sécurité sociale, Titre IV*

L'invalidité est d'origine professionnelle lorsqu'elle est directement liée à l'exercice :

- ▶ Des fonctions pour les fonctionnaires affiliés au régime spécial.
- ▶ Du travail pour les agents affiliés au régime général.

Tout accident ou maladie imputable au service ou au travail peut entraîner :

- ▶ Une incapacité temporaire de travail (ITT) avec :
  - arrêt de travail,
  - des frais qui seront à la charge du régime d'affiliation.
- ▶ Une incapacité permanente partielle (IPP) appréciée à la date de consolidation de l'état médical de l'agent, avec séquelles entraînant une réduction de sa validité.

Lorsque les infirmités constatées sont dues à une maladie ou à un accident dont un agent est victime durant son activité professionnelle, la réparation de ces séquelles est couverte :

- ▶ Par la protection du risque professionnel dans le régime spécial,
- ▶ Par l'assurance accident du travail/maladie professionnelle (AT/MP) dans le régime général.

L'invalidité d'origine professionnelle relève donc dans la fonction publique territoriale de deux législations différentes.

	Régime spécial	Régime général
Fondement juridique de l'invalidité	- Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 – article 57 2° alinéa 2 - Décret n° 2005-442 du 2 mai 2005 - Décret n° 2006-1306 du 26 décembre 2006	Livre IV du Code de la sécurité sociale



*Aucune règle de coordination n'est applicable dans le risque professionnel. Le régime auquel l'agent est affilié au moment de l'accident ou de la maladie reste responsable des séquelles en découlant.*

*CAA Nantes 96NT01134 du 07.12.2001 - Commune de Checy/compagnie d'assurance Groupama*

## L'invalidité d'origine professionnelle

### LA PROCÉDURE DE RECONNAISSANCE DE L'INVALIDITÉ

L'invalidité d'origine professionnelle s'apprécie au regard de la **capacité de travail** de la victime par des organismes différents selon la réglementation applicable.

	Régime spécial	Régime général
Organismes consultatifs	Commission de réforme Médecins agréés	CPAM Avis du médecin conseil
Fondement des critères d'appréciation	Code des pensions civiles et militaires de retraite et son barème annexé (décret n° 68-756 du 13.08.1968)	Code de la sécurité sociale, à partir d'un barème indicatif d'invalidité
Fondement de la protection	Loi n° 84-53 du 26.01.1984 – article 57 2° alinéa 2 et ses décrets d'application.  Protection lorsque le fonctionnaire est victime dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions d'un accident de service ou d'une maladie imputable au service, en cas de faute non détachable du service	Code de la sécurité sociale  Assurance accident du travail/maladie professionnelle.  Protection lorsque l'assuré est victime par le fait ou à l'occasion de son travail, de son trajet, d'un accident ou d'une maladie d'origine professionnelle.
Bases d'estimation du préjudice consécutif aux séquelles	Le taux d'invalidité n'est pas représentatif d'une réduction de la capacité de travail.  L'indemnisation concerne l'invalidité résiduelle de l'accident ou de la maladie et non la diminution de rémunération.  Le barème comporte pour chaque lésion ou chaque manifestation pathologique, un taux maximum et un taux minimum qui constituent une marge dans laquelle la commission de réforme fixe le pourcentage d'invalidité.  Il n'est jamais tenu compte de l'influence de certains facteurs, comme : - l'âge, - la nature de l'emploi, - la durée des services.	L'incapacité permanente est déterminée en partant d'un taux moyen proposé par le barème et modifié par des estimations résultant de : - la nature de l'infirmité, - l'état général qui n'inclut pas les infirmités antérieures, - l'âge qui est fonction de l'âge organique, - les facultés physiques et mentales selon le degré d'affectation des séquelles, - les aptitudes et qualifications professionnelles en fonction des possibilités d'exercice d'une profession déterminée et de reclassement.

## Les démarches à effectuer dans le régime spécial

La reconnaissance de l'invalidité fait intervenir :

- ▶ Le médecin traitant qui doit délivrer un certificat final.
- ▶ L'autorité territoriale qui saisit la commission de réforme, puis prend sa décision concernant la situation du fonctionnaire et la réparation des séquelles.
- ▶ La commission de réforme qui est saisie pour avis.

Le **médecin traitant** doit délivrer un certificat final de constatation des blessures ou de la maladie qui mentionne le cas échéant, soit une guérison, soit une consolidation, une reprise ou non des fonctions.

L'**autorité territoriale**, à réception de ce certificat, prend les mesures qui s'imposent et sollicite l'avis de la commission de réforme pour qu'elle se prononce sur les conséquences de l'accident ou de la maladie, en cas de consolidation avec séquelles.

**i** *Après un an continu d'arrêt de travail dû à l'accident ou à la maladie, la collectivité peut solliciter d'elle-même, l'avis de la commission de réforme sur l'aptitude ou l'inaptitude du fonctionnaire et en tirer les conséquences.*  
Article L 27 - CPCMR

La **commission de réforme** émet un avis sur l'état de santé du fonctionnaire, sur la continuité de son arrêt de travail ou son inaptitude. Elle fixe la date de consolidation officielle et le pourcentage d'invalidité.

L'**autorité territoriale** prend ensuite sa décision à réception de cet avis.

## Les démarches à effectuer dans le régime général

La reconnaissance de l'invalidité entraînant une incapacité de travail fait intervenir :

- ▶ Le médecin traitant qui délivre un certificat final descriptif.
- ▶ Le médecin conseil de la CPAM qui peut proposer, soit la guérison, soit la consolidation en l'absence du certificat final.
- ▶ La CPAM qui notifie à l'assuré la guérison ou la consolidation de son état.

Dès lors que la consolidation est acceptée par la caisse primaire, l'assuré est examiné par le médecin-conseil qui propose un taux d'incapacité partielle permanente (ou taux d'IPP) déterminé d'après le barème d'invalidité en accident du travail annexé au Code de la sécurité sociale. Ce taux est transmis à la CPAM.

La caisse de sécurité sociale notifie le taux à l'assuré et procède à la liquidation de l'indemnisation.

**i** *L'invalidité ne peut être appréciée qu'au terme de la période de soins ou d'arrêt de travail constatée par la guérison ou la consolidation, soit par le médecin traitant, soit par la CPAM.*

L'autorité territoriale n'a pas à initier le dossier, seul le médecin de prévention peut être sollicité par le médecin-conseil avec l'accord de l'agent pour fournir des renseignements sur la pratique de l'activité professionnelle lorsque l'accident ou la maladie paraît avoir des répercussions particulières sur l'exercice des activités :

- ▶ Possibilité de continuer à occuper son poste de travail.
- ▶ Changement d'emploi ou de profession.

### À QUEL MOMENT SONT APPRÉCIÉES LES SÉQUELLES ?

Les séquelles d'un accident et d'une maladie liés aux fonctions ne sont pas toujours en rapport avec l'importance de la lésion initiale.

① *Les lésions minimales au moment de l'accident peuvent laisser des séquelles considérables, à l'inverse des lésions graves peuvent ne laisser que des séquelles minimales, ou même aboutir à la guérison.*

L'invalidité ne peut être constatée qu'au moment où l'état de santé de la victime est consolidé.

① *La consolidation est une notion médicale qui correspond à la stabilisation de l'état de santé de la victime.*

La consolidation, c'est le moment où la lésion se fixe et présente un caractère permanent, voire définitif, et/ou un traitement actif n'est plus nécessaire sauf pour éviter une aggravation ou pour traiter la douleur.

La consolidation permet la déclaration de rechutes de l'accident ou de la maladie ou la révision en cas d'aggravation.

### TABLEAU RÉCAPITULATIF DES CONSÉQUENCES DE LA CONSOLIDATION SUR LA GESTION DE L'ARRÊT DANS LES DEUX RÉGIMES

	Régime spécial	Régime général
Consolidation	<p>Ne veut pas dire fin du congé pour accident.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Si les séquelles relèvent de l'accident ou de la maladie et empêchent le fonctionnaire de reprendre ses fonctions, l'agent continue selon le cas, à rester en congé à plein traitement jusqu'à :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• son aptitude à la reprise,</li> <li>• son reclassement,</li> <li>• sa mise à la retraite pour invalidité,</li> <li>• selon le cas.</li> </ul> </li> <li>- Si les séquelles relèvent d'une pathologie préexistante sans lien avec l'accident ou la maladie et empêchent l'agent de reprendre ses fonctions, l'agent sera placé selon le cas, en congé pour :             <ul style="list-style-type: none"> <li>• maladie ordinaire,</li> <li>• longue maladie,</li> <li>• maladie longue durée.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Coïncide avec la fin du congé pour accident mais pas nécessairement avec la reprise de travail à part entière :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Les séquelles peuvent être suffisamment importantes pour empêcher la reprise d'une activité professionnelle</li> <li>- Le travail peut être repris avec poursuite des soins pendant un certain temps jusqu'à ce que les séquelles aient un caractère permanent.</li> <li>- L'assuré peut reprendre un « travail léger » dans le cadre d'une reprise partielle pour motif thérapeutique avec maintien de l'indemnité journalière de sécurité sociale en tout ou partie, sur accord du médecin conseil de la CPAM.</li> </ul>

## L'invalidité d'origine professionnelle

Le **certificat de consolidation** doit décrire les lésions et ses conséquences et indiquer l'une des trois mentions suivantes :

- ▶ La guérison avec retour à l'état antérieur, signifie que le dossier peut être classé.
- ▶ La guérison avec possibilité de rechute, signifie que l'état de santé est consolidé sans séquelle, mais pourra faire l'objet de rechute en cas d'évolution ou de nouvel incident.
- ▶ Consolidation avec séquelles, signifie que l'état de santé présente une invalidité permanente partielle pouvant faire l'objet d'une indemnisation.

① *Pour les fonctionnaires affiliés à la CNRACL, la consolidation ne signifie pas obligatoirement l'aptitude à la reprise.  
Ce n'est qu'une date à laquelle on constate que l'état de santé s'est stabilisé et ne nécessite plus de traitement actif.  
La consolidation peut être suivie d'une reprise mais elle peut intervenir alors que l'agent a déjà repris ses fonctions, ou bien n'a jamais été arrêté.*

### L'INDEMNISATION DE L'INVALIDITÉ

L'invalidité liée aux fonctions permet à l'intéressé de bénéficier sous certaines conditions et selon le régime d'affiliation, d'une indemnisation différente ayant pour objet de réparer l'incapacité permanente de travail.

① *Il y a lieu de distinguer l'invalidité qui est une atteinte à l'intégrité physique, de l'incapacité qui prend en compte les répercussions de l'invalidité sur la capacité de travail de la victime.*

	Régime spécial	Régime général
Prestations	- Allocation temporaire d'invalidité (ATI) ou - Rente viagère d'invalidité.	- Indemnité en capital d'un montant forfaitaire. ou - Rente d'invalidité d'un montant déterminé en fonction du taux d'incapacité permanente.
Charge	- Caisse des dépôts et consignations pour l'ATI. - CNRACL pour la rente	CPAM
Objet	Indemnisation de l'invalidité résultant des séquelles d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle.	Indemnisation de la perte de la capacité de travail due à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

## La réparation dans le régime spécial

La constatation de l'invalidité entraîne une réparation qui se traduit par le versement de deux types de prestations si le fonctionnaire remplit les conditions pour y prétendre.

- ▶ Une **allocation temporaire d'invalidité** (ATI) versée en cas de reprise des fonctions par les services de l'ATIACL.
- ▶ Une **rente viagère d'invalidité** versée lorsque le fonctionnaire est mis à la retraite par la CNRACL.

### 1° Attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI)

*Décret n° 2005-442 du 02.05.2005*

L'allocation temporaire d'invalidité est une prestation attribuée à un fonctionnaire qui présente des infirmités permanentes suite à un accident de service, de trajet ou d'une maladie professionnelle tout en lui permettant de reprendre ses fonctions.

L'attribution de l'ATI est subordonnée à une demande de l'intéressé et au respect des conditions d'octroi.

- ▶ L'agent doit relever du régime spécial de la sécurité sociale (CNRACL).

**i** *Le droit à l'allocation est reconnu aux stagiaires dans les mêmes conditions qu'aux titulaires. Mais l'ATI ne pourra leur être effectivement servie qu'à la titularisation.  
Décret n° 77-812 du 13.07.1977  
OE du 12.04.1982, JO 9.08.1982*

- ▶ L'invalidité doit résulter d'un accident de service, accident du trajet ou maladie professionnelle.

L'accident qui ouvre droit à l'ATI doit survenir directement dans l'exercice ou à l'occasion des fonctions et les infirmités doivent résulter d'une lésion de l'organisme provoquée par l'action soudaine et violente d'un événement extérieur.

Pour les maladies, il s'agit des maladies contractées ou aggravées en service qui sont soit inscrites au tableau des maladies de l'article L461-2 du code de la sécurité sociale ou reconnues comme telles et qui ouvriraient droit à une rente dans le régime général.

- ▶ L'accident de service ou la maladie contractée en service doivent entraîner **une incapacité permanente**, c'est-à-dire que l'état de santé de l'agent doit être stabilisé et constaté lors de la consolidation.
- ▶ Le taux d'incapacité permanente doit être au moins égal à 10 % dans le cas d'un accident de service. Aucun taux minimum n'est requis au titre de la maladie professionnelle.
- ▶ L'intéressé doit **être maintenu en fonctions**.

**i** *Si l'intéressé est radié des cadres pour aggravation des infirmités ayant ouvert droit à l'ATI cette allocation sera remplacée par une rente d'invalidité.  
Si la radiation résulte d'une invalidité imputable au service mais indépendante de celle ayant ouvert droit à l'ATI, cette allocation se cumule avec une rente d'invalidité.  
Si la radiation intervient pour un motif autre que l'invalidité, l'ATI continue à être servie.*

L'ATI est attribuée à titre temporaire, ensuite elle fait l'objet de révisions :

- ▶ Une révision obligatoire à l'initiative de la caisse des dépôts et consignations à l'expiration de la période de cinq ans suivant la date d'effet de l'allocation.
- ▶ De révisions facultatives à l'initiative de l'agent sollicitées au plus tôt cinq ans après la précédente révision.
- ▶ D'une révision en cas de nouvel accident ou de nouvelle maladie imputables au service au jour de la date de consolidation de ces nouveaux événements.

**i** *Après la radiation des cadres, l'ATI ne peut plus être révisée, l'autorité territoriale doit informer les services de l'ATIACL afin que soit initiée la procédure appropriée au moment de la constitution du dossier de retraite.*

La demande de l'intéressé doit être déposée par écrit auprès de sa collectivité dans le délai d'un an qui court :

- ▶ A compter de la reprise des fonctions.
- ▶ A compter de la date de consolidation officielle, fixée par la commission de réforme ou à défaut par un médecin agréé, s'il n'y a pas eu d'arrêt.

**i** *Ce délai est impératif et aucune dérogation n'est admise. S'il n'est pas respecté, la forclusion fait perdre définitivement tout droit à une ATI pour les séquelles de l'accident ou de la maladie professionnelle.*

La collectivité constitue un dossier à présenter à la commission de réforme :

- ▶ Elle imprime un dossier et un rapport médical à compléter à partir du site internet de la Caisse des Dépôts et Consignations : [www.cdc.retraites.fr](http://www.cdc.retraites.fr).
- ▶ Elle désigne un médecin chargé de l'examen médical du fonctionnaire et lui transmet le rapport médical à remplir ainsi que toutes les pièces médicales nécessaires, le rapport hiérarchique et les témoignages, le cas échéant.

Le médecin agréé procède à l'expertise et transmet le rapport et sa note d'honoraires à la collectivité.

La commission de réforme est ensuite saisie et émet un avis en se référant au barème indicatif annexé au Code des pensions civiles et militaires de retraite, sur :

- ▶ L'imputabilité à l'accident des séquelles.
- ▶ La date de consolidation.
- ▶ Le taux des séquelles.

**i** *La commission de réforme doit motiver son avis*

Le dossier de saisine de la commission de réforme doit comporter :

- ▶ Le dossier initial + les procès-verbaux des commissions de réforme antérieurs.
- ▶ Le dossier administratif et le rapport médical (expertise médicale du médecin agréé).
- ▶ Le dossier des accidents antérieurs en cas de révision pour un nouvel accident.
- ▶ La demande de l'intéressé.



## L'invalidité d'origine professionnelle

A réception du procès-verbal de la commission de réforme, la collectivité le transmet avec un dossier à la Caisse des dépôts et consignations qui en retour lui notifie sa décision.

**①** *En cas d'avis favorable, la caisse des dépôts procède à la liquidation de l'ATI.*

En cas de retard imputable à la collectivité, prouvé par lui, le fonctionnaire peut demander en réparation de son préjudice, une indemnité dont le montant est égal à celui de l'ATI et dont le versement sera à la charge de l'administration.

CAA Paris n° 93PA00464 du 25.01.1994 – Mr M.

### 2° Attribution de la rente viagère d'invalidité

Articles 36 et 37 - Décret n° 2003-1306 du 23.12.2003

La rente viagère d'invalidité constitue un accessoire servi avec la pension d'invalidité en cas de :

- ▶ Radiation des cadres ou de décès en activité, due à des blessures ou une maladie reconnues imputables au service et survenant avant la limite d'âge.
- ▶ Radiation des cadres prononcée pour aggravation d'une invalidité ayant ouvert droit à une ATI qui se transforme alors en rente d'invalidité.

**①** *Si la radiation n'est pas prononcée à ce titre, l'ATI est maintenue.*

La rente d'invalidité peut être servie en cas de maladie professionnelle reconnue imputable au service par la commission de réforme après la radiation des cadres.

Article 27 – Décret n° 2003-1306 du 23.12.2003

### 3° Caractéristiques de l'ATI et de la rente viagère d'invalidité du régime spécial

Allocation d'invalidité temporaire (ATI)	Rente d'invalidité (régime spécial)
Cumulable avec le traitement d'activité, et avec la pension de retraite.	Accessoire de la pension d'invalidité
Non imposable au titre du revenu des personnes physiques.	Répond aux règles de cumul applicables à la pension d'invalidité.
Incessible et non réversible.	Non imposable au titre du revenu des personnes physiques.
Qualifiée de temporaire car attribuée pour une durée de 5 ans puis révisée et révisable dans les conditions précitées.	Non cumulable avec tout avantage de même nature servi au titre d'un même accident.
Non cumulable avec tout avantage de même nature servi au titre d'un même accident.	Est réversible.
Ne peut être rachetée.	Attribuée à titre définitif.
	Cessible et saisissable.

#### 4° Montant des prestations du régime spécial

Le montant des prestations servies dans le régime spécial est égal au produit du pourcentage d'invalidité par la valeur du traitement indiciaire fixé par les textes.

	Allocation temporaire d'invalidité (ATI)	Rente viagère d'invalidité
Références	Décret n° 2005-442 du 02.05.2005	Décret n° 2003-1306 du 26.12.2003 – article 37-II
Montant	Pourcentage d'invalidité rémunérable multiplié par la valeur du traitement indiciaire afférent à l'indice brut 173	Pourcentage d'invalidité correspondant aux infirmités ayant un lien direct et certain avec l'accident de service ou la maladie imputable au service multiplié par le dernier traitement indiciaire brut détenu par l'agent pendant au moins six mois (le traitement servant de base au calcul de la pension de retraite)

## L'invalidité d'origine professionnelle

### La réparation dans le régime général

Après sa consolidation, l'assuré qui reste atteint d'une incapacité permanente, peut percevoir une indemnisation : soit versée en capital, soit sous forme de rente, s'il remplit les conditions pour y prétendre.

#### 1° Attribution de l'indemnisation de l'invalidité liée à l'activité professionnelle dans le régime général

Articles L.434-1, L. 434-2 – Code de la sécurité sociale

- ▶ L'agent doit relever d'un régime général de la sécurité sociale.
- ▶ L'invalidité doit résulter d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle.
- ▶ L'état de santé doit être stabilisé le jour de la consolidation.
- ▶ Le taux d'incapacité permanente partielle doit être égal ou supérieur à 10%.

#### 2° Caractéristiques et montant de l'indemnisation

Articles L.434-1 et L. 434-2 – Code de la sécurité sociale

	Indemnité forfaitaire	Rente viagère d'invalidité
Taux d'incapacité	Inférieure à 10 %.	Supérieure à 10 %.
Modalité de versement	En capital.	Chaque trimestre si le taux est compris entre 10 et 50 %. Chaque mois si le taux est supérieur à 50 %.
Montant	Fixé par décret. Somme forfaitaire variable selon le taux.	Pourcentage du salaire des douze derniers mois précédant l'arrêt de travail consécutif à l'accident ou à la maladie professionnelle déterminée en fonction du taux d'incapacité : - si IPP égale ou inférieure à 50 % = taux IPP réduit de moitié, - si IPP supérieure à 50 % = taux IPP jusqu'à 50 % réduit de moitié + 1,5 fois pour la partie du taux excédant les 50 %.



*Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983*

*Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984*

*Décret n° 86-68 du 13 janvier 1986*

*Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987*

*Décret n° 88-145 du 15 février 1988*

L'exigence d'aptitude physique est une condition statutaire qui doit être obligatoirement remplie pour accéder à la gestion publique territoriale mais également tout au long de la carrière.

*Articles 5-5° et 5 bis 5° - Loi n° 84-53 du 26.01.1984*

*Article 2-4° - Décret n° 88-145 du 15.02.1988*

Aussi, lorsque l'agent devient inapte, la collectivité doit en tirer les conséquences et prendre les mesures qui s'imposent.

*CE du 31.10.1962 - Gravas*

## L'INAPTITUDE PHYSIQUE DU FONCTIONNAIRE

### Au moment du recrutement

L'avis d'inaptitude physique peut être donné au moment du recrutement en qualité de stagiaire lors de la visite médicale d'embauche effectuée par le **médecin agréé**.

L'inaptitude constatée empêche l'agent d'être recruté.



*Se reporter au fascicule 3 « L'aptitude physique ».*

L'aptitude physique s'apprécie globalement par rapport aux fonctions du grade, un candidat stagiaire peut être déclaré inapte même si auparavant il a occupé le même poste de travail en qualité d'agent non titulaire.

- i** *L'agent non titulaire admis au stage subit deux visites de vérification d'aptitude par le médecin agréé :*
- l'une au moment de son recrutement en qualité d'agent non titulaire,*
  - l'autre au moment de sa nomination en qualité de stagiaire.*

## La procédure de reconnaissance de l'inaptitude physique

### L'inaptitude physique au cours de la carrière

L'inaptitude physique pourra être révélée lorsque l'administration procédera à la vérification de l'aptitude du fonctionnaire :

- ▶ Après une période de mise en disponibilité quel qu'en soit le motif.  
*Article 2 - Décret n° 86-68 du 13.02.1986*  
*Articles 19 et 31 - Décret n° 87-602 du 30.07.1987*
- ▶ A tout moment, en cas de doute sur l'aptitude. Notamment si l'agent fournit de courts arrêts de travail fréquents qui ne peuvent pas être contrôlés en raison de l'obligation de respecter la procédure d'information préalable par lettre recommandée avec accusé de réception.  
*CE du 10.05.1957 - Terreaux*
- ▶ Dans les cas expressément prévus par le statut lorsque l'agent se trouve en congé pour maladie ou accident.

**i** *L'inaptitude physique constatée en cours de carrière est provoquée le plus souvent par une incapacité de travail.*

### L'inaptitude liée à la maladie des fonctionnaires

L'inaptitude physique qui découle de la maladie fait l'objet d'une appréciation, soit par les médecins agréés, soit par le comité médical départemental, soit par la commission de réforme.

**i** *Le médecin de prévention n'est pas compétent pour apprécier l'inaptitude physique liée aux fonctions du grade.*

Aucune formalité particulière n'est prévue pour vérifier l'aptitude ou l'inaptitude en cas de congé de maladie ordinaire d'une durée inférieure à six mois consécutifs.

**i** *La collectivité a le droit de subordonner la reprise du travail à la production d'un certificat médical attestant de l'aptitude physique délivré par le médecin traitant.*  
*CE 90847 du 11.02.1991 - Ministre du budget*

Types de congés	A quel moment vérifier l'inaptitude physique ?	Les organismes de contrôle
<b>Congé de maladie ordinaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Au cours des six premiers mois consécutifs</b> d'arrêt à l'initiative de l'autorité territoriale.</li> <li>- <b>Au-delà des six premiers mois</b> pour toute prolongation et pour l'octroi du temps partiel thérapeutique.</li> <li>- <b>Au terme des douze mois consécutifs d'arrêt</b>, pour :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'aménagement du poste ou des conditions de travail,</li> <li>- le changement d'affectation,</li> <li>- le temps partiel thérapeutique,</li> <li>- la mise en disponibilité d'office pour maladie,</li> <li>- le reclassement pour inaptitude physique,</li> <li>- la mise à la retraite pour invalidité.</li> </ul> </li> </ul>	<p>Médecin agréé généraliste</p> <p>Comité médical départemental</p> <p>Comité médical départemental avec les conclusions du médecin de prévention si nécessaire</p> <p>Comité médical départemental et commission de réforme le cas échéant</p>
<b>Congé de longue maladie ou de longue durée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moment :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- des renouvellements,</li> <li>- du terme pour :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>* l'aménagement du poste ou des conditions de travail,</li> <li>* le changement d'affectation,</li> <li>* le temps partiel thérapeutique,</li> <li>* le reclassement,</li> <li>* la mise en disponibilité d'office pour maladie à défaut,</li> <li>* la mise à la retraite pour invalidité.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>Comité médical départemental avec les conclusions du médecin de prévention si nécessaire</p> <p>Comité médical supérieur si contestation de l'agent ou de la collectivité</p> <p>Comité médical départemental et commission de réforme le cas échéant</p>
<b>Congé de grave maladie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au moment :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- des renouvellements,</li> <li>- du terme pour :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>* l'aménagement du poste ou des conditions de travail,</li> <li>* le changement d'affectation,</li> <li>* la reprise partielle pour motif thérapeutique,</li> <li>* le reclassement,</li> <li>* la mise en congé sans traitement,</li> <li>* le licenciement pour inaptitude physique.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>	<p>Comité médical départemental, avec :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les conclusions du médecin de prévention si nécessaire,</li> </ul> <p>et</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'avis du médecin-conseil de la CPAM pour la reprise partielle.</li> </ul>

### L'inaptitude liée à l'accident de service ou à la maladie imputable au service des fonctionnaires

Dans le régime spécial, l'autorité territoriale a la maîtrise de la gestion du risque et de l'inaptitude physique qui peut en résulter.

Types de congés	A quel moment vérifier l'inaptitude physique ?	Les organismes de contrôle
<b>Congé pour accident de service</b>  <b>Congé pour maladie imputable au service</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A tout moment de l'arrêt.</li> <li>- A la date de consolidation.</li> </ul>	Médecin agréé
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Au terme d'un an consécutif d'arrêt.</li> <li>- Au terme de l'arrêt pour :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'aménagement du poste ou des conditions de travail,</li> <li>- le changement d'affectation,</li> <li>- le temps partiel thérapeutique,</li> <li>- le reclassement,</li> <li>- la retraite pour invalidité.</li> </ul> </li> </ul>	Commission de réforme  Commission de réforme avec avis du médecin de prévention
<b>Congé de longue durée</b> prolongé de 8 ans pour maladie contractée en service : <ul style="list-style-type: none"> <li>- tuberculose,</li> <li>- affection cancéreuse,</li> <li>- affection mentale,</li> <li>- poliomyélite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- L'octroi</li> <li>- Les renouvellements</li> </ul>	Commission de réforme
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le terme du congé pour               <ul style="list-style-type: none"> <li>- l'aménagement du poste ou des conditions de travail,</li> <li>- le changement d'affectation,</li> <li>- le temps partiel thérapeutique,</li> <li>- le reclassement pour inaptitude physique,</li> <li>- la disponibilité d'office pour maladie,</li> <li>- la retraite pour invalidité.</li> </ul> </li> </ul>	Commission de réforme avec avis du médecin de prévention

**i** *Le fonctionnaire affilié au régime spécial victime d'un accident de service ou d'une maladie imputable au service est placé en congé rémunéré à plein traitement jusqu'à sa reprise ou jusqu'à sa mise à la retraite.*

*Par conséquent, il ne pourra jamais être placé en disponibilité d'office pour maladie si l'arrêt est justifié par les conséquences de l'accident ou de la maladie.*

*Article 57-2<sup>o</sup>-2<sup>ème</sup> alinéa et article 57-3<sup>o</sup> dernier alinéa – Loi n° 84-53 du 26.01.1984*

### L'INAPTITUDE PHYSIQUE DES AGENTS NON TITULAIRES

L'inaptitude physique des agents non titulaires pourra être révélée lorsque l'administration procède à la vérification de l'aptitude physique :

- ▶ A tout moment en cas de doute sur l'aptitude physique, par un médecin agréé généraliste.
- ▶ Lorsque l'agent fournira une notification d'attribution d'une pension d'invalidité délivrée par la CRAM.

Elle sera effectuée, soit par un médecin agréé généraliste, soit par le comité médical départemental selon le type de congé.

Types de congés	A quel moment vérifier l'inaptitude physique ?	Les organismes de contrôle
<b>Congé de maladie</b>	- A la reprise pour : - le reclassement, - le licenciement.	Médecin agréé généraliste
<b>Congé de grave maladie</b>	- Au moment : - des renouvellements,  - du terme pour : * l'aménagement du poste ou des conditions de travail, * le changement d'emploi, * le reclassement, * le licenciement,	Comité médical départemental  Comité médical départemental et conclusions du médecin de prévention
	- de la reprise partielle pour motif thérapeutique.	Comité médical et avis du médecin conseil de la CPAM et conclusions du médecin de prévention
<b>Congé pour accident du travail ou maladie professionnelle</b>	- Au terme du congé pour : - l'aménagement, - le changement d'emploi, - le reclassement, - la reprise partielle pour motif thérapeutique.	Médecin agréé et conclusions du médecin de prévention



### LES AVIS MÉDICAUX D'INAPTITUDE PHYSIQUE

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

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

**i** *Le médecin de prévention n'est pas compétent pour constater l'inaptitude physique aux fonctions. Il ne peut pas être médecin de contrôle.  
Article 11-2 – Décret n° 85-603*

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

#### La saisine des médecins agréés

Les médecins agréés sont considérés comme des « experts » dont les avis et rapports permettent à l'autorité territoriale de prendre la décision la mieux « adaptée » à la situation de l'agent.

Les médecins agréés sont des praticiens généralistes ou spécialistes figurant sur une liste établie par le préfet, sur leur demande ou avec leur accord.

L'agrément est valable trois ans et est renouvelable.

**i** *La liste des médecins agréés est disponible à la préfecture ou est consultable sur son site internet.  
Pour la Région Île-de-France : <http://ile-de-France.santé.gouv.fr>*

Doit se récuser, tout médecin agréé chargé d'examiner, pour le compte de l'administration, l'agent dont il est le médecin traitant.

Un médecin agréé qui est par ailleurs le médecin de prévention d'une collectivité ne peut pas être chargé par elle d'exercer une mission de contrôle ou d'expertise.

### 1° Première étape : dans quels cas saisir le médecin agréé ?

En principe, l'autorité territoriale saisira de sa propre initiative un **médecin généraliste agréé**, n'ayant pas à connaître l'état de santé de ses agents.

Elle ne pourra saisir un **spécialiste agréé** que :

- ▶ Lorsque le médecin généraliste agréé le sollicite.
- ▶ Lorsque le médecin de prévention le préconise.
- ▶ Lorsqu'elle doit apprécier l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie.

**Le médecin agréé** sera saisi :

- ▶ A tout moment en cas de doute sur l'aptitude, conséquence de la formulation de l'article 5-5° et 5 bis-5° de la loi du 13 juillet 1983.
- ▶ Au cours d'un congé de maladie ordinaire de moins de six mois consécutifs.  
L'octroi d'un tel congé étant de droit sur simple présentation d'un certificat médical d'arrêt tant que l'administration ne le conteste pas.
- ▶ Lors de la reprise après un congé de maladie ordinaire de moins de douze mois consécutifs lorsqu'il y a doute sur l'aptitude.
- ▶ Lors de la réintégration après une période de disponibilité quel qu'en soit le motif.  
*Articles 19 et 26 – Décret n° 87-602 du 30.07.1987*  
*Article 26 – Décret n° 86-68 du 13.02.1986*
- ▶ En cas d'accident ou de maladie pour permettre à la collectivité d'apprécier l'imputabilité au service et en cours de congé pour apprécier si l'arrêt est toujours ou non justifié.  
*Article 16 – Décret n° 87-602 du 30.07.1987*
- ▶ Lorsque l'agent sollicite un reclassement pour inaptitude physique en dehors d'un congé pour indisponibilité physique.
- ▶ En cas d'avancement de grade, lorsque les nouvelles fonctions comportent des contraintes ou des sujétions particulières.

Cette vérification est facultative et laissée à l'appréciation de l'autorité territoriale.

- ▶ En cas de promotion interne, si l'accès à la nouvelle carrière dans un cadre d'emplois différent comporte des sujétions particulières ou est subordonné à des conditions particulières d'aptitude.

Cette vérification est fortement conseillée.

### 2° Deuxième étape : comment saisir le médecin agréé ?

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

- ▶ Une lettre de saisine comportant l'objet de l'expertise demandée et la question précise à laquelle il est demandé une réponse.
- ▶ Les éléments administratifs concernant l'agent.
- ▶ Les pièces médicales et les conclusions du médecin de prévention, le cas échéant.

**i** *L'autorité territoriale peut demander à des sociétés privées spécialisées d'effectuer le contrôle médical dès lors que ces sociétés ont pu s'attacher les services de médecins agréés figurant régulièrement sur les listes des médecins agréés et présentent les garanties nécessaires d'objectivité et d'indépendance.  
Circulaire du 13.03.2006*

### 3° Troisième étape : l'expertise médicale

L'examen médical de l'agent peut être effectué au choix du médecin :

- ▶ Soit par convocation à son cabinet médical.
- ▶ Soit par visite au domicile de l'intéressé.

Il appartient toujours à la collectivité de convoquer l'agent à l'expertise médicale.  
CAA Marseille 97MA05255 du 07.12.1999

**i** *L'administration peut se dispenser de faire pratiquer une expertise ou une contre-visite lorsque la prescription médicale émane :*  
- d'un praticien hospitalier d'un établissement public hospitalier,  
- d'un médecin appartenant au personnel enseignant et hospitalier d'un centre hospitalier régional faisant partie du CHU, même si ces médecins ne sont pas agréés.  
Circulaire du 13.03.2006

La convocation comporte l'identification du service qui la délivre, les coordonnées du médecin chargé de la consultation, les données précises du rendez-vous ou la date limite jusqu'à laquelle un rendez-vous doit être pris avec un médecin agréé dont la liste est alors jointe.

Elle doit être faite par lettre recommandée avec accusé de réception ou par agent assermenté pour qu'elle puisse produire des effets.

Dans le cas contraire, le contrôle n'est que dissuasif et ne peut entraîner aucune conséquence légale.

**i** *Le but des contrôles pendant le congé de maladie est de contrôler l'état de santé de l'agent, l'existence de son inaptitude réelle à la reprise des fonctions. La collectivité ne peut pas tirer des conséquences du seul fait de l'absence de l'agent à son domicile alors que celui-ci n'a pas été prévenu d'un contrôle.  
CE du 29.04.1983, ville de Tinquieux  
CAA Lyon du 17.07.1999, commune de Bourg-lès-Valence*

## La procédure de reconnaissance de l'inaptitude physique

Le fonctionnaire qui ne peut se rendre à la consultation, doit en informer sans délai la collectivité.

**i** *L'administration dispose de moyens pour vérifier la véracité de l'incapacité temporaire d'un agent qui bénéficie d'un arrêt de maladie prescrit par un médecin à l'étranger.*

*Dans l'Union européenne, l'Espace économique européen et la Suisse, une obligation de coopération est prévue en matière d'expertise médicale. L'administration peut alors demander à la CPAM du pays concerné de convoquer l'agent.*

*Ailleurs, l'administration française a la possibilité de s'adresser à une CPAM locale, mais ces États n'ont pas l'obligation de coopérer.*

*Elle peut également faire effectuer un contrôle par un médecin agréé auprès des chefs de mission diplomatique et consulaire.*

*QE 92757, JO AN du 22.08.2006 p. 8884*

Le refus de contrôle peut entraîner la suspension de la rémunération.

*Article 25 alinéa 2 et article 29 – Décret n° 87-603 du 30.07.1987*

La jurisprudence considère que le refus systématique des contrôles peut faire l'objet d'une sanction disciplinaire, plus rarement d'une procédure d'abandon de poste.

**i** *Si le contrôle ne peut être effectué parce que l'agent n'a pas communiqué son adresse temporaire, l'autorité peut engager une procédure disciplinaire à son encontre.*

*CE du 22.05.1957, Dame Boudin*

### 4° Quatrième étape : l'avis médical

A l'issue de l'expertise, le médecin agréé transmet ses conclusions à l'autorité territoriale. Elles doivent répondre à la question posée.

Le rapport médical d'expertise, s'il est transmis à la collectivité, doit l'être sous pli confidentiel cacheté.

**i** *Le rapport médical transmis pour établir la reconnaissance de l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie, figure au dossier du fonctionnaire.*

*Il doit servir au traitement du dossier par le service gestionnaire dont les agents sont soumis au secret professionnel.*

*Il ne peut en aucun cas être consulté par le supérieur hiérarchique de l'agent.*

### 5° Cinquième étape : la communication à l'agent

Le rapport médical est transmis à l'agent concerné s'il le demande.

- ▶ Soit par le médecin agréé lui-même.
- ▶ Soit par le médecin de prévention s'il figure au dossier médical.
- ▶ Soit par le service gestionnaire dans le cas de l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie.

### 6° Sixième étape : la décision de l'autorité territoriale

A réception de l'avis rendu par le médecin agréé, l'autorité territoriale prend sa décision.

La décision prise peut suivre ou non l'avis rendu.

**i** *Les avis du médecin agréé sont des simples avis qui constituent des actes préparatoires à la décision qui ne lient pas l'administration.*

### La saisine du comité médical départemental

Le comité médical départemental est un organisme essentiellement composé de praticiens qui est chargé de donner un avis sur les questions médicales relatives à la maladie.

Ce n'est pas un organisme de contrôle.

Le comité médical est constitué dans chaque département et comprend :

- ▶ Deux praticiens de médecine générale ayant chacun un ou plusieurs suppléants.
- ▶ Un médecin spécialiste pour les cas relevant de sa compétence et ayant un ou plusieurs suppléants.  
*Article 3 - Décret n° 87-602 du 30.07.1987*

**i** *Ces praticiens sont désignés par le préfet parmi les praticiens figurant sur la liste des médecins agréés établie dans chaque département.*

- ▶ Un président élu parmi les deux praticiens généralistes titulaires.
- ▶ Un secrétariat assuré par un médecin inspecteur de la santé assisté des agents de la DASS.

**i** *Le comité médical peut s'entourer d'experts pris sur la liste des médecins agréés. Le médecin de prévention peut assister à la séance du comité. Mais ni l'agent, ni l'administration ne peuvent y assister. Ils peuvent faire entendre le médecin de leur choix.*

### 1° Première étape : dans quels cas saisir le comité médical ?

Le comité médical départemental doit être obligatoirement saisi dans les cas suivants, sous peine de rendre illégale la décision de l'autorité territoriale.

L'avis du comité doit être requis en matière de :


- ▶ Congé de maladie ordinaire, pour :
  - toute prolongation au-delà de six mois consécutifs d'arrêt,
  - l'octroi du temps partiel thérapeutique au terme des six mois consécutifs d'arrêt pour la même affection,
  - l'aptitude ou l'inaptitude au terme des douze mois consécutifs d'arrêt.
- ▶ Congé de longue maladie, longue durée, grave maladie, pour :
  - l'octroi,
  - les renouvellements,
  - l'aptitude ou l'inaptitude au terme de chaque période ou au terme des droits,
  - l'octroi du temps partiel thérapeutique pour les fonctionnaires affiliés au régime spécial.
- ▶ Disponibilité d'office pour maladie, pour :
  - l'octroi,
  - les renouvellements,
  - l'aptitude ou l'inaptitude.
- ▶ Aménagement des conditions de travail ou changement d'affectation après un congé de maladie ou une disponibilité d'office.
- ▶ Reclassement pour inaptitude physique.

### 2° Deuxième étape : comment saisir le comité médical départemental ?

Le comité médical est saisi par la collectivité à son initiative ou sur demande de l'agent avec un dossier comportant tous les éléments pouvant éclairer le comité, notamment :

- ▶ Une lettre de saisine comportant l'objet de la demande et la **question précise** à laquelle il doit répondre.
- ▶ Une fiche de renseignements administratifs concernant l'agent ainsi que le détail des différents congés déjà octroyés.
- ▶ La demande de l'agent, le cas échéant.
- ▶ Les délais de réponse attendue.
- ▶ L'identification du médecin de prévention.
- ▶ Les certificats médicaux et conclusions que la collectivité possède.
- ▶ Les observations et les pièces justificatives du médecin traitant sont communiquées sous pli confidentiel et cacheté au comité.

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

 *Se reporter au fascicule A4 « Les outils » pour un exemple de dossier à transmettre.*

### 3° Troisième étape : l'expertise médicale

Dès réception du dossier, le comité médical organise la contre-visite ou l'expertise de l'agent.

L'agent a l'obligation de se soumettre à cette expertise sous peine de :

- ▶ Voir sa rémunération suspendue.
- ▶ Perdre le bénéfice du congé déjà octroyé.
- ▶ Être sanctionné disciplinairement à condition d'avoir été au préalable informé de ce qu'il encourt s'il ne se rend pas à l'expertise.

### 4° Quatrième étape : l'information des parties

Le comité médical départemental a l'**obligation d'informer** les parties de leurs droits.

#### Droits de l'agent :

L'intéressé est informé qu'il a le droit de venir consulter son dossier accompagné d'une tierce personne.

Il est également informé de la date de la réunion du comité et de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix, des voies de recours possibles devant le comité médical supérieur.

*Articles 4 et 9 – Décret n° 87-602 du 30.07.1989*

#### Droits de la collectivité :

L'autorité territoriale est également informée de la date de la réunion du comité et de la possibilité de faire entendre le médecin de son choix.

*Article 9 – Décret n° 87-602 du 30.07.1989*

### 5° Cinquième étape : l'avis du comité médical

A l'issue de la réunion, le comité émet un avis précis sur les questions posées par l'autorité territoriale et lui adresse un procès-verbal.

Cet avis est communiqué par le comité à l'agent sur sa demande.

### 6° Sixième étape : la décision de l'autorité territoriale

A réception du procès-verbal du comité médical, l'autorité territoriale prend sa décision.

La décision peut suivre ou non l'avis rendu. En cas de décision contraire, l'autorité doit en informer le secrétariat du comité médical.

Les avis du comité médical sont de simples avis qui ne lient pas l'autorité, sauf dans les hypothèses suivantes, pour lesquelles l'administration ne pourra pas prendre de décision sans avis favorable :

- ▶ Si l'agent n'est pas déclaré apte, l'autorité ne pourra pas le mettre en demeure de reprendre ses fonctions :
  - après douze mois consécutifs d'arrêt en maladie ordinaire,
  - après une période de congé de longue maladie ou de longue durée.
- ▶ Si le fonctionnaire est autorisé à reprendre à temps partiel thérapeutique, l'autorité ne pourra pas l'obliger à reprendre à temps plein.



### La saisine de la commission de réforme

La commission de réforme est un organisme médical et paritaire chargé d'émettre un avis sur les questions relatives à l'application du régime spécial de sécurité sociale et de retraite ayant une influence sur la carrière du fonctionnaire.

La commission de réforme est constituée dans chaque département, son secrétariat peut être confié par convention aux centres de gestion et son siège est fixé par le préfet.

**i** *En région parisienne, la commission de réforme est interdépartementale.*

La commission de réforme comprend :

- ▶ Deux praticiens de médecine générale et un spécialiste, le cas échéant.
- ▶ Deux représentants de la collectivité.
- ▶ Deux représentants du personnel de la catégorie dont relève l'agent, dont le cas est examiné.

Chaque titulaire a deux suppléants.

La présidence est exercée par le préfet ou son représentant.

### **1°** Première étape : dans quels cas saisir la commission de réforme ?

La commission de réforme émet des avis, notamment sur :


- ▶ La mise à la retraite pour invalidité.
- ▶ L'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie en cas de rejet de l'autorité territoriale et leurs conséquences.
- ▶ L'octroi de l'allocation d'invalidité temporaire (AIT) et de l'allocation temporaire d'invalidité (ATI).
- ▶ L'inaptitude physique absolue et définitive du fonctionnaire à ses fonctions ou à toutes fonctions.

### 2° Deuxième étape : comment saisir la commission de réforme ?

La commission de réforme est saisie par l'autorité territoriale à son initiative ou à celle du fonctionnaire, pour la demande d'inscription à l'ordre du jour du dossier à examiner.

Ce dossier comporte certains éléments dont la liste est fixée par chaque commission et notamment :

- ▶ Une lettre de saisine comportant l'objet de la demande et la question précise à laquelle elle doit répondre.
- ▶ Une fiche de renseignements administratifs.
- ▶ Tous les documents permettant d'éclairer la commission.

 Se reporter au fascicule A5 « Les outils » pour un exemple de bordereau de saisine de la commission de réforme.

**i** La commission de réforme ne diligente pas systématiquement l'expertise médicale de l'agent. Il appartient à la collectivité, si c'est nécessaire, de faire expertiser le fonctionnaire avant d'adresser le dossier pour inscription à l'ordre du jour.

### 3° Troisième étape : l'information du fonctionnaire

Dix jours au moins avant la réunion de la commission, le fonctionnaire est invité à prendre connaissance de son dossier, personnellement ou par l'intermédiaire de son représentant.

Il peut présenter ses observations écrites et fournir des certificats médicaux.

### 4° Quatrième étape : la séance de la commission

La commission doit examiner le dossier dans le délai d'un mois à compter de la réception de la demande. Le délai est porté à deux mois en cas d'imputabilité au service.

Elle convoque les membres titulaires et l'agent concerné au moins quinze jours avant la date de réunion.

Elle informe le médecin de prévention.

Elle peut faire procéder à toutes mesures d'instruction, enquêtes et expertises.

Elle peut entendre le fonctionnaire territorial qui peut se faire assister d'un médecin ou d'un conseiller de son choix.

Les avis sont émis à la majorité des membres présents. En cas d'égalité, l'avis est réputé rendu.

**i** Les délibérations de la commission ne sont valables que si au moins quatre de ses membres ayant voix délibérative sont présents dont deux praticiens titulaires ou suppléants.  
Le procès-verbal de la séance doit donc comporter quatre signatures.

L'avis est communiqué à l'agent s'il le demande.

### 5° Cinquième étape : la décision de l'autorité territoriale

A réception du procès-verbal de la commission de réforme, l'autorité prend sa décision.

La décision peut suivre ou non l'avis. En cas de décision contraire, la collectivité doit la motiver et informer le secrétariat de la commission.

Les avis de la commission de réforme sont de simples avis qui ne lient pas l'autorité territoriale.

#### Comment contester les avis médicaux ?

Les avis médicaux sont des actes préparatoires à la décision qui ne font pas grief et ne peuvent pas être contestés devant le juge administratif.

Les textes organisent la contestation des avis rendus par les médecins agréés et le comité médical, mais pas ceux rendus par la commission de réforme.

**i** *Seule la circulaire du 13 mars 2006 prévoit la possibilité de ressaisir la commission de réforme en cas de contestation par l'agent. Dans cette hypothèse, il est parfois utile de joindre une contre-expertise du fonctionnaire avant de ressaisir la commission.*

**L'avis du médecin agréé** peut être contesté par l'agent ou par l'autorité territoriale.

- ▶ Par l'agent en saisissant le comité médical.
- ▶ Par la collectivité en sollicitant l'avis d'un médecin spécialiste agréé ou en saisissant le comité médical.

**i** *La contestation de l'avis en appel devant le comité médical ne suspend pas la décision de l'autorité territoriale.*

**L'avis du comité médical départemental** peut être contesté par l'agent ou par l'autorité territoriale en saisissant le comité médical supérieur.

Le comité médical supérieur est l'instance d'appel des avis des comités médicaux. Sa saisine suspend la décision de l'autorité territoriale dans les cas suivants :

- ▶ Lorsque le fonctionnaire conteste l'avis d'aptitude rendu en premier ressort par le CMD avant d'être mis en demeure de reprendre le poste.  
*CAA Nancy 95NC01307 du 19.12.1996, M. D.*
- ▶ Lorsque l'agent ou la collectivité conteste les avis rendus en matière de congé de longue maladie ou de longue durée.  
*Article 25-5<sup>ème</sup> - Décret n° 87-602 du 30.07.1987*

**i** *Dans l'attente de l'avis du CMS, l'autorité territoriale doit placer l'agent dans une position conservatoire conforme à son statut, soit en le maintenant en congé maladie, soit en le plaçant en disponibilité d'office si les droits sont épuisés.  
CE 266462 du 24.02.2006, commune de Lapradelle-Puilaurens*

Si le comité médical départemental est saisi en appel parce que des éléments nouveaux sont apparus ou parce que le délai de saisine du CMS est estimé trop long, aucun avis supplémentaire ne peut être recueilli.

Dans ce cas, il peut être opportun pour la collectivité qui souhaite contester l'avis d'appel du CMD de rechercher une solution par une nouvelle consultation avant que l'affaire soit portée au contentieux. Elle peut alors demander l'avis d'un médecin spécialiste agréé qui n'a pas encore statué dans le dossier.

Si les conclusions vont dans le même sens que l'avis émis en appel par le comité médical, la collectivité est suffisamment éclairée pour prendre sa décision. Dans le cas contraire, elle peut alors saisir pour avis, le comité médical supérieur.

**i** Les avis rendus en appel du CMS ne lient pas la collectivité.

### LE RÔLE DU MÉDECIN DE PRÉVENTION

Le médecin de prévention est compétent pour :

- ▶ Apprécier la compatibilité des risques liés au poste de travail avec l'état de santé de l'agent qui y est affecté.  
*Articles 23 et 108-2 - Loi n° 84-53 du 26.01.1984*
- ▶ Proposer des aménagements liés au poste et aux conditions de travail.  
*Article 24 - Décret n° 85-603 du 10.06.1985*
- ▶ Proposer des changements d'affectation.
- ▶ Diriger l'agent vers un médecin agréé ou le comité médical en cas de reclassement pour inaptitude physique.

**i** Le médecin de prévention n'est pas compétent pour se prononcer sur l'aptitude ou l'inaptitude physique aux fonctions d'un agent de droit public. Il n'est pas médecin de contrôle  
*Article 11-2 - Décret n° 85-603 du 10.06.1985*

- ▶ Valider la ou les propositions des emplois à proposer à l'agent devant bénéficier d'un reclassement.

**i** Lorsqu'un candidat est déclaré apte par le médecin agréé, mais que le médecin de prévention estime que son état est incompatible avec le poste de travail, les conclusions de ce dernier, à elles seules, ne permettent pas de ne pas recruter ou de mettre fin à l'engagement de l'agent.  
*Il y a lieu dans ce cas :*  
- soit de mettre en œuvre un aménagement de poste,  
- soit de saisir à nouveau un médecin agréé généraliste avec les conclusions du médecin de prévention.

## La procédure de reconnaissance de l'inaptitude physique

La nécessité de deux examens médicaux espacés de deux semaines, effectués par le médecin du travail prévus par l'article R.241-51-1 du Code du travail, pour la constatation de l'inaptitude au poste, ne s'applique pas pour les agents de droit public.

**i** *Aucune disposition statutaire ne prévoit à titre obligatoire, la visite de reprise devant le médecin de médecine de prévention d'un agent réintégré après un congé de maladie ordinaire.  
Mais, si la collectivité a chargé ce médecin d'une telle visite, elle devient obligatoire et le refus peut être sanctionné disciplinairement.*

Par contre, après un congé de longue maladie ou de longue durée, le médecin de prévention doit exercer une surveillance médicale particulière à l'égard des agents réintégré.



Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984  
Décret n° 85-603 du 10 juin 1985  
Statuts particuliers

## LES MOYENS POUR ANTICIPER

Lorsque l'inaptitude physique survient, il est parfois trop tard pour gérer au mieux le maintien de l'agent dans une activité professionnelle.

S'il est vrai que les maladies, en règle générale, ne sont pas prévisibles, il est possible parfois de prendre en compte l'usure physique ou morale. Ceci nécessite :

### Une approche préventive

Il faut savoir anticiper l'aménagement ou alors proposer l'exercice des fonctions à temps partiel, ce qui peut convenir à certaines personnes.

① *Par exemple : à une ATSEM, pourquoi ne pas lui enlever les tâches de ménage qui libéreraient environ 1/3 de son temps pour exercer des tâches plus administratives, ce qui valoriserait ses missions en devenant de fait auxiliaire d'éducation au côté des enseignants ?*

Il faut également être conscient que toute personne sait faire plusieurs choses dans sa vie professionnelle comme dans sa vie privée qui peuvent aboutir à les prendre en compte pour créer de nouvelles missions au service des administrés.

### Une déculpabilisation de l'agent

Le faire adhérer à son reclassement, si cette mesure est à envisager, en engageant un dialogue en :

- lui fixant des objectifs,
- lui proposant une formation adaptée,
- valorisant la nouvelle carrière qui lui est offerte,
- lui permettant d'être véritablement intégré dans le service d'accueil par : l'adhésion de la hiérarchie et des nouveaux collègues.

① *Faire admettre à tous, que si l'agent intègre l'équipe, c'est qu'il est nécessaire à la continuité du service.*

### De ne pas s'imposer des contraintes humaines et sociales

Parfois, les collectivités hésitent à prendre des décisions en fonction de critères qui ne sont pas juridiquement valables dans le traitement du dossier, comme :

- prendre en compte l'aspect social (communes confrontées à l'aide sociale),
- exclure le principe même de l'emploi dans la fonction publique (continuité du service public),
- maintenir des agents dans une situation « batarde » qui bloque la gestion du dossier.

**i** Exemple : agent reconnu inapte à des fonctions exercées (emploi occupé) qui ne correspondent pas au grade détenu, ce qui ne permet pas d'envisager le reclassement d'un point de vue statutaire.  
Il ne peut pas être reconnu dans ce cas, inapte aux fonctions du grade.

### Mieux appréhender le recrutement

Il est utile de bien appréhender le recrutement dans sa globalité :

- en interrogeant les candidats sur leurs loisirs, leur évolution personnelle, qui pourraient être à l'origine de besoins à combler ou à créer pour les administrés ou la population,

**i** Exemple : assurer des après-midi créatifs dans des résidences pour personnes âgées ou des ateliers lors de rencontres pour le troisième âge.

- en tenant compte des contraintes physiques du poste, qui peuvent être un facteur aggravant de l'état de santé du candidat.

**i** Exemple : ne pas employer un candidat qui souffre de lombalgies dans un cadre d'emplois dont les missions nécessitent une sollicitation continue du dos (agent social, ATSEM, ...).

### Se servir des moyens du statut

Il faut savoir :

- ▶ Que les aménagements de poste peuvent être financés par le fonds d'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP) sans que l'agent relève d'une des catégories des bénéficiaires d'emploi.

Article 3 – Décret n° 2006-501 du 03.05.2006 relatif au FIPHFP

- ▶ Que les changements d'affectation et les reclassements sont comptabilisés pour atteindre le quota de l'obligation d'emploi de 6 % de travailleurs handicapés.
- ▶ Que la collectivité peut évaluer les capacités professionnelles de l'agent en lui proposant un bilan professionnel pouvant être financé par le FIPHFP.

**i** Ces bilans professionnels peuvent être effectués par le CIG « Service en organisation et recrutement », ou par des organismes comme les Centres institutionnels des bilans de compétences qui existent dans chaque département.

- ▶ Que les difficultés peuvent être appréciées en amont, soit par le supérieur hiérarchique au moment des entretiens annuels notamment, soit par le médecin de prévention lors des visites obligatoires.

① *Le médecin de prévention est compétent pour proposer des aménagements des conditions de travail pouvant porter sur une réduction de l'horaire hebdomadaire de l'agent.*

*Si la collectivité est d'accord, l'intéressé travaille sur le temps préconisé par le médecin de prévention et est rémunéré à temps plein ou temps non complet selon son rythme hebdomadaire.*

*Si la collectivité refuse, le CHS ou à défaut le CTP est informé.*

*Article 24 – Décret n° 85-603*

*RE 49145 du 24.07.2000 – JO An(Q) n° 44 du 30.10.2000*

## LES ACTEURS

Anticiper la demande de la participation de plusieurs acteurs ou instances.

① *Lorsqu'un agent s'absente très souvent, il est parfois nécessaire d'apprécier son aptitude ou son inaptitude physique même s'il a repris ses fonctions.*

### Les instantes médicales

- ▶ **Le médecin traitant :**
  - établit son diagnostic,
  - délivre les arrêts de travail et/ou prescrit un traitement ou des soins.
- ▶ **Le médecin agréé :**
  - contrôle la justification de la durée de l'arrêt au regard de la pathologie,
  - effectue des expertises médicales pour le compte du comité médical départemental, de la commission de réforme,
  - apprécie l'aptitude ou l'inaptitude de l'agent pour le compte de l'autorité territoriale.
- ▶ **Le comité médical départemental émet des avis :**
  - sur l'octroi, la prolongation des arrêts de travail,
  - sur la mise en disponibilité d'office pour maladie,
  - sur les modalités particulières de reprise après congé (aménagement de poste, changement d'affectation, temps partiel thérapeutique),
  - sur le reclassement pour inaptitude physique,
  - sur la présomption d'inaptitude définitive à l'épuisement des droits à congés de maladie.



▶ La commission de réforme émet des avis :

- sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie,
- sur les conséquences qui en découlent (consolidation, séquelles),
- sur les modalités particulières de reprise (aménagement, changement d'affectation, temps partiel thérapeutique),
- sur l'inaptitude pouvant entraîner un reclassement, une mise à la retraite pour invalidité selon le caractère de l'incapacité.

**i** La commission de réforme n'a pas à être saisie pour avis lorsque le certificat final délivré par le médecin traitant prévoit la reprise et la guérison.

▶ Le médecin de prévention, puisqu'il assure la surveillance médicale des agents :

- lors de la visite périodique ayant lieu tous les deux ans ou lors de visites de surveillance particulière à l'égard de certains agents.

*Articles 20, 21, 22 et 24 – Décret n° 85-603*

### Les autres acteurs

▶ L'agent lui-même, par rapport à ses formations et son projet de carrière.

▶ Le chef de service :

- met en œuvre les évolutions des postes,
- connaît le mieux les conditions de travail de son service,
- accompagne et apprécie l'adaptation de l'agent à son poste de travail, notamment lors de l'entretien annuel de notation.

▶ Le directeur des ressources humaines gère les emplois dans la collectivité, la masse salariale, la mobilité et la formation et à une vue globale des besoins des services.

▶ Les ACMO et ACFI analysent les postes et les risques et participent aux aménagements et aux améliorations des conditions de travail en concertation avec le médecin de prévention.

▶ Les assistantes sociales analysent et proposent des solutions aux conséquences sociales des problèmes médicaux et professionnels des agents.

▶ Les psychologues aident l'agent à accepter son inaptitude et ses conséquences.

## LES MOYENS DE PRÉVENTION

Les moyens cités ne sont pas exhaustifs et doivent correspondre aux moyens de la collectivité.

**S'assurer de la compatibilité entre la santé de l'agent et ses fonctions ainsi qu'à son poste dès l'embauche**

- ▶ Visite d'aptitude par le médecin agréé.
- ▶ Visite d'embauche par le médecin de prévention.

**Connaître les risques professionnels et les absences au travail**

- ▶ Élaborer les fiches de risques professionnels et le rapport annuel d'activité du service de médecine professionnelle et préventive qui permettent de mieux connaître les postes et les risques spécifiques de la collectivité.
- ▶ Instaurer une pratique « d'entretiens de retour » après les congés de maladie avec le chef de service ou un membre de la DRH qui pourrait permettre de ne pas banaliser les absences et évoquer éventuellement les dysfonctionnements du service.
- ▶ Mettre en place une pratique des visites de reprise (et leur analyse) effectuées par le médecin de prévention qui permettent d'apprécier au plus tôt l'évolution de la santé de l'agent et la compatibilité entre l'état de sa santé et son poste.

**i** *Ces visites ne sont pas réglementées mais leur importance semble justifier qu'elles soient pratiquées.*

**Agir sur les conditions de travail**

- ▶ Établir la fiche de poste qui doit recenser les missions, l'organisation, les compétences requises, le positionnement hiérarchique et les contraintes physiques et psychologiques du poste.

**i** *Une fiche de poste correctement établie est un outil précieux commun à la DRH, le médecin agréé, le médecin de prévention, le supérieur hiérarchique ainsi qu'à l'agent.*

- ▶ Associer le médecin de prévention, l'ACMO et l'ACFI à la programmation des aménagements des lieux et postes de travail.
- ▶ Organiser des groupes de paroles et de travail pour les métiers à forte charge mentale (accueil du public, ...), organiser différemment le rythme du travail (rotation des équipes, ...), etc.

### Favoriser l'évolution professionnelle et la mobilité

- ▶ Par la publicité en interne, visant à favoriser les mutations internes comme les changements d'affectation ou les concours internes.
- ▶ Par l'élaboration de plans de formation favorisant les évolutions personnelles et professionnelles.

### Créer une « cellule reclassement » permanente

En associant la DRH, le médecin de prévention, le service de formation, l'assistante sociale et ponctuellement l'ACMO et les chefs de service, elle permettrait, par ses réunions régulières et les objectifs donnés à l'agent, d'anticiper et de mettre en œuvre des reclassements pour l'inaptitude physique dans les meilleures conditions.



*Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983*  
*Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984*  
*Décret n° 85-603 du 10 juin 1985*  
*Décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985*  
*Décret n° 86-68 du 13 janvier 1986*  
*Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987*  
*Décret n° 88-145 du 15 février 1988*  
*Décret n° 91-298 du 20 mars 1991*  
*Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992*  
*Décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003*

Lorsque l'invalidité physique d'un agent est reconnue par un médecin agréé, l'autorité territoriale doit en tirer les conséquences et prendre toutes les mesures prévues par le statut qui s'imposent.

## L'INAPTITUDE PHYSIQUE DU STAGIAIRE

### Au moment de la nomination

Le candidat stagiaire déclaré inapte ne pourra pas être nommé dans la fonction publique.

Le statut pose l'aptitude physique comme l'une des conditions générales d'accès.  
*Articles 5-5° et 5 bis 5° - Loi n° 83-634 du 13.07.1983*

Si le candidat est déjà fonctionnaire, l'inaptitude physique aux nouvelles fonctions constatée rendra impossible le détachement pour stage.

L'agent demeurera dans son cadre d'emplois actuel, sauf si son inaptitude le met dans l'incapacité permanente et absolue à exercer toutes fonctions. Un dossier de mise à la retraite pour invalidité pourra être initié.

### Sur le stage et la titularisation

L'inaptitude physique constatée pendant le stage, aura une incidence sur la date de titularisation :

- ▶ Soit l'inaptitude est temporaire.
- ▶ Soit l'inaptitude est définitive.

**i** La collectivité a la possibilité de vérifier l'aptitude physique de l'agent au moment de la titularisation même si la visite systématique n'est plus prévue par le statut.  
*CAA Paris 98PA04490 du 22.11.2001*

### 1° L'inaptitude est temporaire

**Si l'inaptitude est temporaire**, le stagiaire sera placé en congé de maladie (ordinaire, longue maladie, longue durée ou grave maladie) ou en congé pour accident ou maladie imputable à l'activité professionnelle (accident de service, accident du travail, maladie professionnelle).

Articles 57-2° et suivants – Loi n° 84-53 du 26.01.1984

Décret n° 91-298 du 20.03.1991

Décret n° 92-1194 du 04.11.1992

Les congés pour indisponibilité entraînent une prolongation de la durée effective du stage prévue par le statut particulier, pour leur durée diminuée de la franchise.

*Exemple : pour un stage d'un an, l'assimilation est égale à 36 jours (360 j x 1/10). Le stagiaire absent pour maladie ou accident de service pendant 50 jours au cours de la durée normale de son stage, aura une prolongation de ce dernier de 14 jours (50 - 36).*

**i** Les congés rémunérés de toute nature, à l'exception du congé annuel, sont assimilés à une durée de services effectifs à concurrence du 1/10<sup>ème</sup> de la durée globale de stage, prorogation pour insuffisance professionnelle comprise.

- ▶ L'inaptitude temporaire se prolonge au-delà des droits à congés de maladie :
  - le stagiaire restant dans l'incapacité temporaire de travailler sera placé en congé sans traitement,
  - le stagiaire étant apte à exercer une activité professionnelle, le reclassement pour inaptitude devra être envisagé.

En cas d'impossibilité, le licenciement pourra être envisagé après avis de la commission administrative paritaire.

**i** Le congé sans traitement d'un stagiaire d'une durée de 1 an renouvelable une fois, voire une deuxième fois, correspond à la disponibilité d'office pour maladie d'un fonctionnaire.

- ▶ L'inaptitude temporaire se prolonge et est due à un congé pour accident ou maladie imputable au service, le stagiaire reste en congé jusqu'à sa reprise éventuelle.

 Se reporter à la circulaire du CIG « Les stagiaires » ou statut pratique « Évaluation du stagiaire et ses conséquences ».

### 2° L'inaptitude est définitive

Si l'aptitude est définitive, le stagiaire sera :

- ▶ Soit reclassé s'il est apte à exercer d'autres fonctions.
- ▶ Soit licencié si le reclassement est impossible ou s'il est dans l'incapacité totale et définitive à exercer tout emploi.


**Le reclassement pour inaptitude physique** du stagiaire est une obligation en vertu du principe général du droit dégagé par la jurisprudence.

CE 227868 du 02.10.2002 – Chambre de Commerce et d'Industrie de Meurthe-et-Moselle  
CAA Nantes 07NT00789 du 21.11.2007

**i** *N'étant pas titulaire de son grade, le stagiaire ne pourra pas bénéficier de certaines modalités de reclassement prévues pour le fonctionnaire titulaire comme :*  
- le détachement dans un autre grade d'un autre cadre d'emplois,  
- l'intégration dans un autre grade du même cadre d'emplois.

L'obligation de reclassement sera consistante à l'accès à un autre grade avéré dès lors qu'auront été envisagés :

- ▶ L'aménagement des conditions du poste de travail.
- ▶ Le changement d'affectation.  
CAA Nantes 07NT00789 du 21.11.2007

 Pour le développement de la procédure de reclassement, se reporter au statut pratique « Le reclassement pour inaptitude physique ».

**Le licenciement pour inaptitude physique** du stagiaire ne peut intervenir que si :

- ▶ Les droits à congés rémunérés ou sans traitement sont épuisés.
- ▶ Le reclassement est impossible, soit parce que l'agent n'a pas déposé de demande, soit parce que la collectivité n'a pas d'emploi à proposer.
- ▶ Le stagiaire est dans l'impossibilité de travailler du fait de la stabilisation de son état de santé ou des séquelles d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle après consolidation.

**i** *La décision de licenciement devra :*  
- être précédée d'un avis de la CAP,  
- être motivée,  
- respecter les droits de la défense (communication du dossier, défenseur de son choix, explications).

## L'INAPTITUDE PHYSIQUE DU FONCTIONNAIRE TITULAIRE

### L'inaptitude au poste de travail

#### Inaptitude constatée en cas d'arrêt de travail

A l'issue d'une période d'arrêt pour indisponibilité physique, le fonctionnaire peut être soit déclaré apte, soit reconnu inapte à l'accompagnement de certaines missions de son poste de travail.

En cas d'aptitude à reprendre les fonctions, cette reprise peut être sans réserve ou avec des restrictions par rapport aux tâches que l'agent doit accomplir au sein de la collectivité.

- ▶ Le fonctionnaire apte sans réserve est réaffecté dans son précédent emploi ou dans un emploi correspondant à son grade.

**①** *Aucune disposition ne confère au fonctionnaire le droit d'être réintégré à l'issue de son congé sur le poste qu'il occupait au moment de sa mise en congé.  
CAA Paris 00PA00846 du 04.11.2003 – Mme T.*

- ▶ L'état de santé du fonctionnaire, bien **qu'étant apte** à la reprise, peut l'empêcher d'exercer toutes les tâches qu'il doit effectuer. La réintégration peut dès lors, après avis du médecin de prévention, s'accompagner :
  - d'un aménagement des conditions de travail,
  - d'un changement d'affectation,
  - d'un temps partiel thérapeutique.

#### Inaptitude constatée en cas de doute sur l'aptitude

Lors d'une visite médicale périodique par le médecin de prévention ou d'une visite provoquée par l'administration auprès d'un médecin agréé généraliste, le fonctionnaire peut être déclaré **inapte à l'accomplissement de certaines fonctions**. Dans ce cas, il pourra bénéficier :

- ▶ D'un aménagement de ses conditions de travail.
- ▶ D'un changement d'affectation.

### 1° L'aménagement des conditions de travail

L'aménagement des conditions de travail peut porter sur :

- ▶ Un allègement des tâches à accomplir.
- ▶ L'octroi de temps de repos.
- ▶ L'aménagement des horaires.
- ▶ L'aménagement matériel du poste de travail (modification des équipements, des instruments de travail, ...).

Il est proposé :

- ▶ Par le médecin de prévention.  
*Article 24 – Décret n° 85-603 du 10.06.1985*

**i** En cas d'accord de la collectivité, l'agent peut bénéficier d'un aménagement de son temps de travail coïncidant avec son état de santé et continuer à être rémunéré à temps plein.  
*QE 49145 du 24.07.2000*

- ▶ Par le comité médical consulté après un congé de maladie ou une disponibilité d'office. Un rapport écrit du médecin de prévention lui est obligatoirement remis.  
*Articles 4, 9 et 16 – Décret n° 87-602 du 30.07.1987*
- ▶ Par la commission de réforme consultée par l'autorité territoriale à propos du caractère provisoire ou définitif de l'inaptitude constatée, après un congé pour accident ou maladie imputable au service.  
*Article 21 – Arrêté du 04.08.2004*

**i** Le suivi de l'aménagement est assuré par le médecin de prévention

Si l'autorité ne peut mettre en œuvre l'aménagement du poste proposé par le médecin de prévention, son refus doit être motivé et le CHS ou CTP en sera tenu informé.

Si l'agent conteste les propositions du médecin de prévention, le médecin inspecteur de la santé peut être saisi.  
*Article 24 – Décret n° 85-603 du 10.06.1985*

Certains aménagements de poste peuvent faire l'objet de financement par le FIPHFP.  
*Article 3 – Décret n° 2006-501 du 03.05.2006*



### 2° Le changement d'affectation

Lorsque l'état physique d'un fonctionnaire ne lui permet plus d'exercer normalement ses fonctions et que les nécessités du service ne permettent pas d'aménager ses conditions de travail, il peut être **affecté dans un autre emploi de son grade**.

Article 24 – Décret n° 85-603

Ce changement d'affectation est prononcé par l'autorité territoriale après :

- ▶ Avis du comité médical ou de la commission de réforme, si l'agent a bénéficié d'un congé.
- ▶ Avis du médecin de la prévention.
- ▶ Avis de la commission administrative paritaire compétente.

**i** *Le changement d'affectation ne nécessite pas de demande du fonctionnaire.*

Si l'agent refuse le poste proposé, pour un motif non lié à son état de santé, il peut être :

- ▶ Soit sanctionné disciplinairement pour manquement au principe d'obéissance hiérarchique.
- ▶ Soit, en cas d'absence prolongée, radié pour abandon de poste après une mise en demeure régulière.

**i** *Un agent déclaré apte à reprendre ses fonctions ne peut justifier son absence en produisant seulement un nouveau certificat médical d'arrêt en l'absence d'éléments nouveaux relatifs à son état de santé.*

*CE 144155, 144273 du 26.06.2003*

*Avant de rejeter l'arrêt pour absence d'éléments nouveaux relatifs à l'état de santé de l'agent, la collectivité doit regarder notamment l'ancienneté des examens médicaux.*

*CE 242443 du 24.11.2003 – Commune de Laroque d'Olmes*

- ▶ Soit licencié, après avis de la CAP.

*Article 17 – Décret n° 87-602 du 30.07.1987*

**i** *Ce motif d'éviction de la fonction publique ouvre droits aux allocations de chômage si l'agent remplit les conditions requises.*

## Conséquences de l'inaptitude physique

### 3° Le temps partiel thérapeutique

Il peut être accordé au fonctionnaire affilié au régime spécial :

- ▶ Lorsque la reprise du travail à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de son état de santé.
- ou
- ▶ Lorsqu'il doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

L'autorisation d'accomplir un temps partiel thérapeutique est accordée sur demande du fonctionnaire, généralement sur proposition de son médecin traitant, après avis du comité médical départemental ou de la commission de réforme.

Avis médical	Type de congé	Durée de l'autorisation
<b>Comité médical départemental</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Congé de maladie ordinaire de 6 mois consécutifs d'arrêt pour la même affection.</li> <li>- Congé de longue maladie.</li> <li>- Congé de longue durée.</li> </ul>	3 mois renouvelables dans la limite d'1 an pour une même affection
<b>Commission de réforme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Congé pour accident de service.</li> <li>- Congé pour maladie imputable au service.</li> <li>- Congé de longue durée prolongé.</li> </ul>	6 mois renouvelables 1 fois pour chaque congé octroyé

L'agent exerce ses fonctions à temps partiel selon la quotité fixée à 50, 60, 70, 80 ou 90 % par le comité ou la commission.

Il perçoit l'intégralité des éléments obligatoires de sa rémunération. Le régime indemnitaire est calculé au prorata de la durée effectivement accomplie.

Les quotités peuvent varier à l'occasion de chaque renouvellement.

**①** *A l'expiration de la période, l'agent :*

- peut reprendre à temps plein sans autre avis,
- peut solliciter la prolongation de son TPT, le comité ou la commission sera alors saisie.

*A l'expiration des droits, l'agent :*

- reprend à temps plein sans autre avis,
- peut solliciter un temps partiel de droit commun,
- peut présenter une demande de congé.

### L'inaptitude physique à l'exercice de ses fonctions

Cette inaptitude ne peut être constatée que par un médecin exerçant la médecine statutaire (médecin agréé, comité médical départemental, commission de réforme).

Ses conséquences sont différentes selon le caractère de l'inaptitude.

**Si l'inaptitude est temporaire** et s'accompagne **d'une incapacité de travail**, le fonctionnaire sera :

- ▶ Soit invité à solliciter un congé de maladie ou soit placé en congé de longue maladie d'office après avis du comité médical départemental.
- ▶ Soit maintenu dans sa situation de congé (maladie, accident de service, maladie contractée en service) si les droits à un tel congé ne sont pas épuisés.
- ▶ Soit placé en disponibilité d'office pour maladie à l'expiration des droits à congés de maladie rémunérés.

*Article 19 - Décret n° 86-68 du 13.01.1986*

*Article 38 - Décret n° 87-602 du 30.07.1987*

La disponibilité d'office pour maladie se justifie si l'agent :

- a épuisé ses droits à congés de maladie rémunérés (congé de maladie ordinaire, longue maladie, longue durée, grave maladie),
- ne peut pas prétendre au bénéfice d'un congé d'une autre nature que celui ayant ouvert droit au congé.

**i** *Le fonctionnaire qui a épuisé ses droits au congé de maladie ordinaire et qui a été jugé définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, ne peut prétendre au bénéfice d'un congé de longue maladie ni de longue durée, lesquels ne peuvent être accordés qu'aux agents susceptibles d'être jugés aptes à la reprise d'un emploi.*  
*CAA Lyon 03LY00832 du 06.03.2007*

## Conséquences de l'inaptitude physique

- ▶ Est inapte temporairement et si son état de santé justifie une prolongation de son incapacité.

Cas	Observations
<b>Durée</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 an renouvelable deux fois.</li> <li>- Un troisième renouvellement est possible si le fonctionnaire peut reprendre ou être reclassé au cours de cette dernière période.</li> </ul>
<b>Octroi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Par période de 6 mois.</li> <li>- Après avis du comité médical départemental.</li> <li>- Après avis de la commission de réforme, si CLD prolongé pour maladie contractée en service lors du dernier renouvellement, la commission est saisie pour donner son avis sur l'inaptitude.</li> </ul>
<b>Carrière</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Est figée au moment de la décision.</li> <li>- L'agent cesse de bénéficier de ses droits à avancement et à la retraite.</li> </ul>
<b>Rémunération</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cesse d'être versée.</li> </ul>
<b>Protection sociale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Le bénéfice du régime spécial de sécurité sociale est maintenu, ce qui peut ouvrir droit :               <ul style="list-style-type: none"> <li>- aux prestations en espèces,</li> <li>- ou à l'allocation d'invalidité temporaire (AIT)</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Article 4, paragraphe 1 et article 6 - Décret n° 60-58 du 11.01.1980</i></p>
<b>Fin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soit à l'expiration de chaque période.</li> <li>- Soit à l'épuisement des droits à réintégration.</li> </ul>
<b>Réintégration</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Soumise à l'avis du CMD.</li> <li>- Soumise à l'avis de la CAP.</li> <li>- Après une disponibilité d'office pour raisons de santé, se fait selon les mêmes modalités qu'une réintégration après détachement.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- ≤ 6 mois : réintégration automatique</li> <li>- &gt; 6 mois :                   <ul style="list-style-type: none"> <li>* poste vacant : réintégration,</li> <li>* pas de poste vacant : réintégration à la première vacance ou création d'emploi,</li> <li>* en attente : maintien en surnombre + prise en charge.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p><i>Articles 30 et 72 - Loi n° 84-53 du 26.01.1984</i> <i>Article 67 - Loi n° 84-53 du 26.01.1984</i></p>

## Conséquences de l'inaptitude physique

- ▶ L'affectation d'un agent à l'issue d'une disponibilité d'office pour maladie doit tenir compte de ses aptitudes physiques aux emplois auxquels son grade lui donne vocation. Les répercussions du changement du lieu de travail sur la vie quotidienne ne peuvent fonder un refus de l'agent à reprendre les services.

*CAA Lyon 98LY1921 du 24.01.2000, M. R.*

- ▶ En cas de refus du poste proposé, l'agent perd le droit prioritaire à la réintégration. Il est alors maintenu de fait à titre conservatoire en disponibilité dans l'attente qu'une nouvelle vacance intervienne dans sa collectivité. Au troisième refus il peut être licencié après avis de la CAP compétente.

*Article 72 - Loi n° 84-53 du 26.01.1984*

**Si l'inaptitude est temporaire** mais que le fonctionnaire **est apte à exercer d'autres fonctions**, la procédure de reclassement pour inaptitude physique devra être mise en œuvre :

- ▶ Soit par le changement d'affectation.
- ▶ Soit par la procédure de détachement dans un autre grade d'un autre cadre d'emplois.

*Article 84 - Loi n° 84-53 du 26.01.1984*

*Articles 1 et 2 - Décret n° 85-1054 du 30.09.1985*



*Se reporter au statut pratique relatif au reclassement pour inaptitude physique.*

- ❗ *A l'expiration des droits à congés de maladie, l'autorité hiérarchique ne peut placer l'agent en disponibilité d'office, sans l'avoir préalablement invité à présenter, s'il le souhaite, une demande de reclassement. La disponibilité d'office est alors prononcée soit en l'absence d'une telle demande, soit si cette dernière ne peut être immédiatement satisfaite.*

*CE 272433 du 07.07.2006, Commune de Grandvilliers*

**Si l'inaptitude est définitive** mais que le fonctionnaire **peut travailler**, la collectivité devra inviter l'agent à faire une demande de reclassement pour inaptitude physique.

- ❗ *Le reclassement ne peut intervenir que sur demande du fonctionnaire. Dans cette situation, il se voit proposer une autre carrière que celle pour laquelle il a été titularisé. La titularisation confère un grade qui est la propriété du fonctionnaire et lui donne vocation à occuper tous les emplois (fonctions) qui y correspondent. Elle le fait entrer définitivement dans le système de la carrière et devient une garantie pour l'intéressé.*

## Conséquences de l'inaptitude physique

Ce reclassement pourra intervenir par :

- ▶ L'intégration dans un autre grade du même cadre d'emplois.  
*Article 83 – Loi n° 84-53 du 26.01.1984*
- ▶ L'accès à un autre grade d'un autre cadre d'emplois.  
*Article 82 – Loi n° 84-53 du 26.01.1984*
- ▶ Le détachement dans un autre grade d'un autre cadre d'emplois, lorsqu'un essai de reclassement sera envisagé.  
  
Le fonctionnaire pourra, après cette période, solliciter son intégration dans le cadre d'emplois.  
*Article 84 – Loi n° 84-53 du 26.01.1984*  
*Décret n° 85-1054 du 30.09.1985*

Si le redassement est impossible parce que :

- ▶ L'agent ne sollicite pas son reclassement.
- ▶ La collectivité n'a pas de possibilité d'emplois à lui proposer.
- ▶ Aucun emploi ne peut lui être proposé au sein de la fonction publique territoriale par le biais de la « Bourse pour l'emploi ».

Le fonctionnaire pourra être admis à faire valoir ses droits à retraite pour invalidité s'il relève du régime spécial ou être licencié pour inaptitude s'il relève du régime général de sécurité sociale.



*Se reporter au statut pratique relatif au reclassement pour inaptitude physique.*

**i** *L'allocation pour perte d'emploi peut être versée à l'agent placé en disponibilité d'office après épuisement de ses droits à congés de maladie lorsqu'il est en attente d'un reclassement dans la mesure où il n'a pas été déclaré définitivement inapte au travail et s'il a déposé une demande de reclassement.*  
*TA Nantes 9904777 du 09.01.2003 – Mme D.*

*Il peut être alors considéré comme étant involontairement privé d'emploi, la collectivité ne lui proposant pas d'emploi.*  
*QE 43375 JO (AN) du 10.07.2000*  
*QE 24509 JO Sénat du 13.07.2000*

### L'inaptitude physique à toutes fonctions

Lorsqu'un fonctionnaire est inapte physiquement à toutes fonctions, cela implique qu'il est dans l'impossibilité définitive et absolue à continuer ses fonctions, donc qu'il est **inapte au travail**. Il peut alors être radié des cadres :

- ▶ Soit par admission à la retraite pour invalidité s'il relève du régime CNRACL.
- ▶ Soit par licenciement pour inaptitude si la mise à la retraite est refusée au fonctionnaire affilié au régime spécial ou si le fonctionnaire est affilié au régime général.

① *Le seuil d'affiliation au régime spécial dépend du nombre d'heures hebdomadaires de l'emploi, soit 28 heures par semaine.  
Pour les cadres d'emplois de la filière artistique, le seuil est fixé à 12 heures pour les professeurs et à 15 heures pour les assistants et assistants spécialisés.*

### La mise à la retraite pour invalidité

Articles 30 à 39 – Décret n° 2003-1306 du 26.12.2003

La décision de radiation des cadres pour mise à la retraite pour invalidité fait perdre au fonctionnaire sa qualité d'agent en activité.

Elle permet la mise en œuvre du droit à pension d'invalidité.

La radiation des cadres peut intervenir :

- ▶ **Sur demande de l'agent** lorsqu'il sollicite lui-même son admission à la retraite.

La demande peut être présentée à tout moment. Soit au cours d'un congé ou d'une disponibilité d'office pour maladie, soit au terme de ses droits ou si l'agent refuse d'être reclassé pour inaptitude physique.

Elle doit être formulée au moins 6 mois avant la date souhaitée de départ.

Article 59-I – Décret n° 2003-1306 du 26.01.2003

- ▶ **D'office par la collectivité** après avis de la commission de réforme et avis favorable de la CNRACL.

La radiation d'office ne peut intervenir :

- qu'à l'expiration des droits à congés de maladie,
- qu'au terme d'un an de congé continu obtenu pour accident de service ou maladie imputable au service, si l'inaptitude définitive et absolue est démontrée après avis de la commission de réforme,  
Article L 27 - CPCMR
- que si le reclassement est impossible du fait de l'administration,
- sans délai, pour invalidité ne résultant pas du service si le caractère définitif et stabilisé de la maladie ou de l'infirmité ne peut pas être amélioré par un traitement et est constaté par la commission de réforme **avant** l'octroi d'un congé de maladie.  
Article 30 – Décret n° 2003-1306 du 26.12.2003

① *Dès lors que l'agent a été placé en congé de maladie, sa radiation d'office ne peut intervenir qu'au terme de ses droits.*

### Les conditions requises

La mise à la retraite pour invalidité n'est accordée que si l'invalidité a été contractée ou aggravée au cours d'une période valable pour la retraite.

L'invalidité doit être établie :

- ▶ Soit par la commission de réforme.
- ▶ Soit par le comité médical départemental dans le cas d'une procédure simplifiée si l'admission à la retraite est sur demande de l'agent, si l'invalidité n'est pas imputable au service, si l'agent ne sollicite pas le bénéfice de la tierce personne et s'il justifie de 103 trimestres de services valables pour la retraite et bonifications.

① *Dans la procédure simplifiée, le comité médical départemental se prononce sur l'inaptitude absolue et définitive du fonctionnaire à l'exercice de ses fonctions, le médecin agréé se prononce sur l'origine et les taux d'invalidité des infirmités.*

La commission de réforme donne un avis sur :

- ▶ La réalité des infirmités invoquées.
- ▶ Les conséquences de ces infirmités sur l'exercice des fonctions.
- ▶ La préexistence d'infirmités à la titularisation.
- ▶ Le lien éventuel entre les infirmités apparues après la titularisation.
- ▶ Les infirmités préexistantes rémunérées ou non.
- ▶ Le taux d'invalidité.

① *Le taux d'invalidité doit être déterminé selon le barème indicatif prévu à l'article L. 28 du code des pensions civiles et militaires de retraite et fixé par le décret n° 68-756 du 13 août 1968 par rapport à la « validité restante » du fonctionnaire si l'invalidité est aggravée. Les barèmes du code de la sécurité sociale ne s'appliquent pas aux fonctionnaires du régime spécial. Ne doivent pas être pris en compte d'autres facteurs comme l'âge, la nature d'emploi, etc., de l'intéressé, ces éléments rentrant dans le calcul même de la pension d'invalidité.*

- ▶ La situation de l'intéressé au regard de la CNRACL à l'époque où a été contractée ou aggravée l'invalidité.
- ▶ L'assistance d'une tierce personne.

① *Un fonctionnaire définitivement inapte à l'exercice de tout emploi à l'épuisement de ses congés de maladie peut être placé en disponibilité d'office dans l'attente des différents avis nécessaires à la mise à la retraite pour invalidité.  
CE 249049 du 13.02.2004*



### La procédure de mise à la retraite

L'employeur initie le dossier à présenter à la CNRACL, au moins six mois avant la date prévue de radiation des cadres, adresse au médecin agréé le dossier AF3 après avoir complété les pages 1 à 5 et le fait signer par le fonctionnaire.

Ce médecin ne pourra jamais être le médecin traitant de l'agent.

Le dossier doit comporter tous les documents cités dans le modèle AF3.

La collectivité communique au fonctionnaire les conclusions du rapport médical du médecin.



Se reporter au fascicule A6 « Les outils » pour un exemple de courrier.

**i** *Il n'est pas obligatoire de soumettre l'agent à un double examen médical contradictoire et préalable à l'avis rendu par la commission de réforme.  
CE 60887 du 15.05.1987, M. V.*

La commission de réforme est saisie pour avis avec un dossier comportant :

- ▶ Une demande de l'intéressé (sauf dans le cas d'une retraite d'office).
- ▶ L'historique de la carrière de l'agent.
- ▶ Une ou plusieurs expertises du médecin agréé (l'imprimé AF3).
- ▶ Tous les procès-verbaux des comités médicaux statuant sur les avis sollicités pour les mises en congé de maladie dont l'agent a pu bénéficier.

**i** *Le dernier traitement perçu par le fonctionnaire lui est maintenu jusqu'à la date de l'avis de la commission de réforme.  
Article 13 - Arrêté du 04.08.2004*

- ▶ Dès réception du procès-verbal de la commission de réforme (imprimé bleu AF4), et du rapport médical concluant à la mise à la retraite pour invalidité, la collectivité communique à l'agent l'avis de la commission de réforme.

La CNRACL est saisie pour avis avec un dossier comportant :

- ▶ Le formulaire d'expertise médicale AF3.
- ▶ Le formulaire AF4 complété par la commission de réforme.
- ▶ Le formulaire AF sollicitant l'avis de la CNRACL.
- ▶ L'attestation de reclassement.

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2007, le formulaire relatif aux possibilités de reclassement doit obligatoirement être joint au dossier.

- ▶ Pour tout départ à la retraite postérieur au 1<sup>er</sup> mars 2009, le dossier dématérialisé de demande de la retraite pour invalidité, doit être réalisé (le formulaire R15 n'est plus accepté).

Les services CNRACL ont la possibilité de demander une contre-expertise de l'état de santé de l'agent.

QE du 27.03.2000, JO (AN) du 03.07.2000

**i** *Le demi-traitement est maintenu au fonctionnaire jusqu'à la décision d'admission à la retraite.  
Articles 17 et 37 - Décret n° 87-602 du 30.07.1987*

## Conséquences de l'inaptitude physique

Au retour de l'avis favorable de la CNRACL, la collectivité prend un arrêté de radiation des cadres. L'avis de la CNRACL s'impose à l'administration. Cet arrêté doit être transmis :

- ▶ A la CNRACL afin qu'elle procède à la liquidation et à la mise en paiement de la pension.
- ▶ Au contrôle de légalité.
- ▶ Au fonctionnaire pour notification.

① *Si l'inaptitude physique d'un fonctionnaire admis à la retraite pour invalidité disparaît et qu'il est reconnu apte à reprendre ses fonctions par la commission de réforme, il peut, sous réserve de l'existence d'une vacance de poste, être réintégré dans un des emplois de son grade.  
Article 35 – Décret n° 2003-1306  
Sa pension est alors suspendue et il continue sa carrière interrompue le jour de la radiation pour invalidité.*

Le fonctionnaire mis à la retraite pour invalidité perçoit une pension d'invalidité.

### La pension d'invalidité

C'est une allocation accordée au fonctionnaire admis à la retraite qui rémunère des services qu'il a accomplis jusqu'à la date de sa radiation. Elle est :

- ▶ Incessible.
- ▶ Insaisissable.

Elle est concédée par la CNRACL qui adresse au retraité un extrait de liquidation de pension dont une copie est transmise à l'autorité territoriale.

L'intéressé reçoit un brevet de pension qui lui est remis par le maire de la commune de résidence sur présentation d'un avis de retraite et d'une pièce d'identité.

Un accusé de réception du brevet signé par le retraité est retourné par la collectivité à la CNRACL.

Le retraité reçoit un bulletin de paiement lors du premier paiement de sa pension.

La pension est payée mensuellement, à terme échu, par virement.

### Le montant de la pension

Il est déterminé selon les mêmes dispositions que celles prévues pour une mise à la retraite de droit commun en fonction de :

Articles 7, 16, 25 et 34 – Décret n° 2003-1306 du 26.12.2003

- ▶ L'âge.
- ▶ La durée des services dans la fonction publique.
- ▶ La durée d'assurance tous régimes confondus.
- ▶ Le traitement indiciaire en fin de carrière détenu depuis au moins six mois.
- ▶ La situation familiale.

Articles 7, 16, 25 et 34 – Décret n° 2003-1306 du 26.12.2003

**(i)** Lorsque le pourcentage d'invalidité est d'au moins 60 %, le montant de la pension ne peut pas être inférieur à 50 % du traitement indiciaire retenu pour le calcul.

La pension peut être accompagnée :

- ▶ D'une rente d'invalidité : si la radiation intervient pour une invalidité imputable au service avant la limite d'âge.
- ▶ D'une majoration spéciale pour tierce personne.

### Le licenciement pour inaptitude physique

Si l'agent ne peut pas être maintenu en activité et que toutes les autres possibilités prévues par les textes ont été écartées, l'agent définitivement inapte au travail sera licencié.

- ▶ Les conditions de licenciement des fonctionnaires affiliés au régime spécial :
  - avoir épuisé les droits à congés de maladie,
  - avoir épuisé les droits à disponibilité d'office pour maladie,
  - avoir une inaptitude définitive et absolue à toutes fonctions ou à ses fonctions,
  - ne pas pouvoir être reclassé,
  - n'avoir aucun droit à pension CNRACL,  
Article 19 – Décret n° 86-68 du 13.01.1986

**(i)** Le licenciement pour inaptitude physique ne concerne pas les fonctionnaires victimes d'un accident de service ou d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

- respecter les droits de la défense.

**(i)** Aucune indemnité de licenciement n'est due.

- ▶ Les conditions de licenciement des fonctionnaires à temps non complet affiliés au régime général
  - avoir épuisé les droits aux congés de maladie et à disponibilité d'office pour maladie, *CAA Bordeaux 00BX02816 du 09.07.2001, Mme S.*
  - avoir une inaptitude définitive à toutes les fonctions ou à ses fonctions,
  - être dans l'impossibilité d'être reclassé,
  - respecter des droits de la défense.

① *Le fonctionnaire du régime général perçoit des indemnités de licenciement payées par la collectivité dont l'autorité a pris une décision de licenciement.  
Article 41-1 – Décret n° 91-298 du 20.03.1991*

*L'indemnité de licenciement est égale à la moitié du dernier traitement mensuel net pour chacune des douze premières années de services et au tiers de celui-ci pour chacune des années suivantes, sans pouvoir excéder douze fois le montant de ce traitement.*

### L'INAPTITUDE PHYSIQUE DE L'AGENT NON TITULAIRE

Lorsque l'inaptitude physique concerne un agent non titulaire, elle n'aura de conséquences qu'en vertu de la durée du contrat, aucun congé ne pouvant être accordé au terme de la durée du contrat pour les agents employés en contrat à durée déterminée.

*Article 37 - Décret n° 88-145 du 15.02.1988*

#### L'inaptitude physique temporaire

Si **l'inaptitude est temporaire** et s'accompagne d'une incapacité de travail, l'agent non titulaire sera :

- ▶ Placé en congé sans traitement pour une durée maximale d'un an, à l'issue d'un congé de maladie ordinaire de grave maladie.

Une prolongation de six mois est possible si la reprise intervient avant le terme de cette période.

*Article 13 alinéa 1 - Décret n° 88-145 du 15.02.1988*

- ▶ Placé en congé sans traitement pendant toute la durée d'incapacité de travail jusqu'à la guérison, la consolidation ou le décès, à l'issue d'un congé rémunéré pour accident de travail ou maladie professionnelle.

*Article 9 - Décret n° 88-145 du 15.02.1988*

#### L'inaptitude physique

Si **l'inaptitude est définitive** mais que **l'agent peut travailler**, il pourra bénéficier :

- ▶ Soit d'un aménagement de poste.
- ▶ Soit d'un reclassement pour inaptitude physique.

*CAA Marseille 04MA02370 du 23.10.2007*

**(i)** *Le reclassement d'un non titulaire ne peut être qu'un recrutement pour occuper un autre emploi, l'agent n'étant pas titulaire d'un grade de la fonction publique territoriale.*

L'obligation de reclassement sera avérée dès lors que la collectivité aura invité l'agent à présenter une demande de reclassement.

**(i)** *Le reclassement ne peut pas être imposé à l'agent. Il ne peut intervenir que sur sa demande.*  
*CE 276863 du 26.02.2007 - ANPE*

Si **l'inaptitude est définitive** mais que **l'agent est dans l'incapacité totale à travailler**, il sera donc considéré comme inapte à tout emploi et sera dès lors licencié pour inaptitude physique.

Article 13 – Décret n° 88-145 du 15.02.1988

- ▶ Le licenciement de l'agent non titulaire ne pourra intervenir que si :

**i** *Le licenciement d'un agent non titulaire ne peut pas se baser sur l'attribution de la pension d'invalidité servie par le régime général de sécurité sociale. La collectivité a l'obligation d'apprécier si l'agent est bien inapte à reprendre son service.*  
TA Paris du 24.11.1988, M. A.

- l'intéressé est reconnu définitivement inapte à tout emploi à **l'expiration de la période** du congé de maladie,  
CAA Lyon 94LY01686 du 17.09.1966, M. P.
  - le reclassement est impossible,
  - l'agent n'est pas en état de grossesse constatée, en congé de maternité ou au cours des quatre semaines qui suivent le congé de maternité,
  - les droits à la défense sont respectés,
  - l'intéressé a été convoqué à un entretien préalable.
- ▶ L'agent non titulaire licencié pour inaptitude physique peut ouvrir droit :
    - à une indemnité de licenciement égale à la moitié du dernier traitement mensuel net pour chacune des douze premières années de services et au tiers de celui-ci pour chacune des années suivantes, sans pouvoir excéder douze fois le montant de ce traitement,  
Article 46 – Décret n° 88-145 du 15.02.1988
    - à une indemnité compensatrice de congés annuels non pris,
    - aux allocations de chômage, sous réserve de remplir les conditions pour y prétendre.

## APTITUDE

Disposition naturelle ou acquise à faire quelque chose

- **Aptitude physique** appréciée par le **médecin agréé** portant sur la capacité à travailler sur une perspective de carrière et sur un ensemble d'affectations possibles pour l'agent examiné.
- **Aptitude médicale** au poste de travail appréciée par le **médecin de prévention** portant sur le respect de la santé de l'agent au poste où il est affecté en tenant compte :
  - des conséquences de certaines expositions sur la santé,
  - des conséquences techniques et organisationnelles liées aux activités au poste au sein de la collectivité et de la possibilité de les adapter.

## INAPTITUDE

Conséquence du défaut d'aptitude à exercer une activité en raison d'une **incapacité** appréciée par les médecins agréés, le comité médical départemental ou la commission de réforme

## INCAPACITÉ

État de quelqu'un qui est incapable de faire quelque chose

- **Incapacité en droit du travail** : c'est l'impossibilité temporaire ou définitive de travailler du fait d'un accident ou d'une maladie appréciée dans un premier temps par le médecin traitant.
- **Incapacité en droit civil** : c'est l'inaptitude à jouir d'un droit ou à l'exercer.

## INVALIDITÉ

État d'une personne invalide, qui dans l'assurance invalidité, entraîne le versement d'une pension

- **Invalide** : est un infirme qui n'est pas en mesure d'avoir une vie active appréciée par la CPAM ou la CDAPH.
- **Invalidant** : se dit d'une maladie, d'un handicap, d'une blessure qui constitue une gêne importante ou une entrave à l'activité habituelle.

## INFIRMITÉ

Affection particulière qui atteint d'une manière chronique une partie du corps appréciée par le médecin traitant

- **Infirmes** : est une personne qui ne jouit pas de toutes ses facultés physiques.

HANDICAP

- Au sens de la loi du 11 février 2005 : « *constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant* ».
- **Handicapé** : est une personne atteinte d'un handicap.

RETRAITE  
POUR  
INVALIDITÉ

Mode de radiation définitive qu'entraîne la perte de la qualité de fonctionnaire et met un terme à sa carrière

PENSION DE  
RETRAITE DU  
RÉGIME  
SPÉCIAL

Avantage pécuniaire qui rémunère les services effectués au cours de la carrière

PENSION  
D'INVALIDITÉ

Prestation d'assurance sociale qui compense la diminution de la capacité de travail ou de gain d'un assuré social relevant d'un régime obligatoire de sécurité sociale





**APTE**

L'agent a des dispositions pour exercer les fonctions de son grade ou de son emploi.

- Aptitude professionnelle.
- Aptitude physique.

Son état de santé n'a pas de conséquences sur l'exercice normal des fonctions.



**HANDICAPÉ**

L'agent est atteint d'un handicap qui :

- N'a aucune incidence, donc le rend apte.
- L'empêche de travailler, donc le rend inapte.



**INFIRME**

L'agent souffre d'une ou plusieurs infirmités qui atteignent d'une manière chronique quelque(s) partie(s) du corps qui :

- N'ont aucune incidence, donc le rendent apte.
- L'empêchent de travailler, donc le rendent inapte.



**INVALIDE**

L'agent n'est pas en mesure d'avoir une vie active en raison d'infirmités ou est atteint d'une maladie invalidante qui entraîne une entrave à son activité habituelle, par :

- Une incapacité temporaire, l'agent bénéficiera de congés ou d'une disponibilité d'office pour maladie.
- Une inaptitude temporaire, l'agent bénéficiera d'un changement d'affectation ou d'un reclassement (détachement) s'il est apte au travail.
- Une inaptitude définitive, l'agent bénéficiera d'un reclassement s'il est apte au travail.
- Une incapacité absolue, définitive et permanente, l'agent sera radié pour mise à la retraite pour invalidité ou à défaut pour licenciement pour inaptitude physique.

La gestion des dossiers d'inaptitude physique nécessite la mise en place de certaines procédures, notamment lors de la saisine des organismes médicaux.

Afin de permettre l'identification des outils nécessaires, il vous est proposé un certain nombre de schémas et formulaires.

## *Les outils*

- *Schéma de la gestion de l'inaptitude physique des fonctionnaires titulaires (CNRACL) (fascicule A1)*
- *Schéma de la gestion de l'inaptitude physique des fonctionnaires à temps non complet effectuant moins de 28 heures par semaine et agents non titulaires (fascicule A2)*
- *Tableau synthétique des principales prestations en espèces servies au titre de l'assurance invalidité des fonctionnaires relevant du régime spécial (fascicule A3)*
- *Formulaire type de saisine du comité médical départemental (fascicule A4)*
- *Saisine de la Commission de Réforme (fascicule A5)*
- *Demande d'expertise par un médecin agréé (fascicule A6)*
- *Enquête administrative : accident de service ou du trajet (fascicule A7)*
- *Déclaration d'accident de service ou de trajet - Rapport du supérieur hiérarchique (AT/MP, AS/MP) (fascicule A8)*

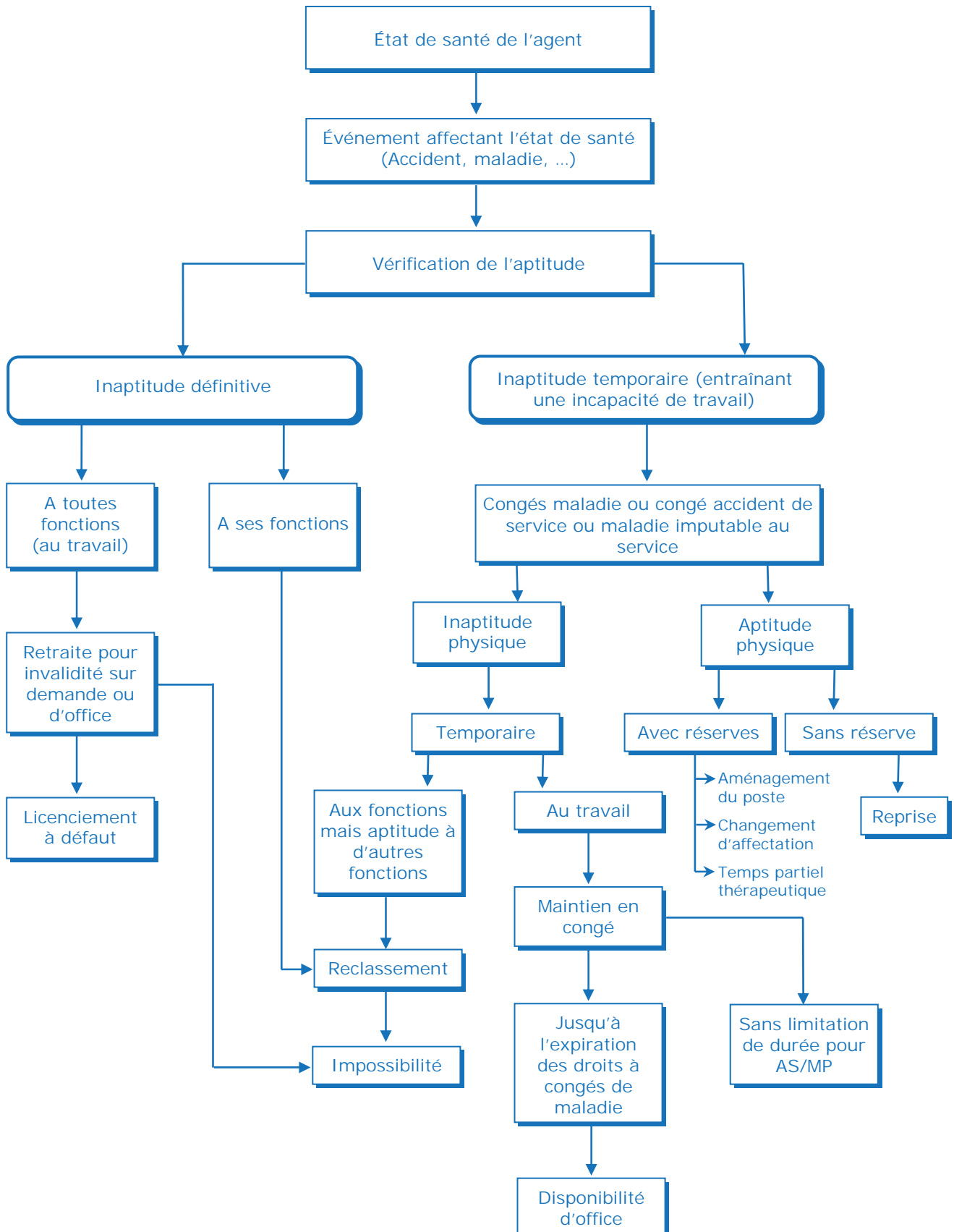
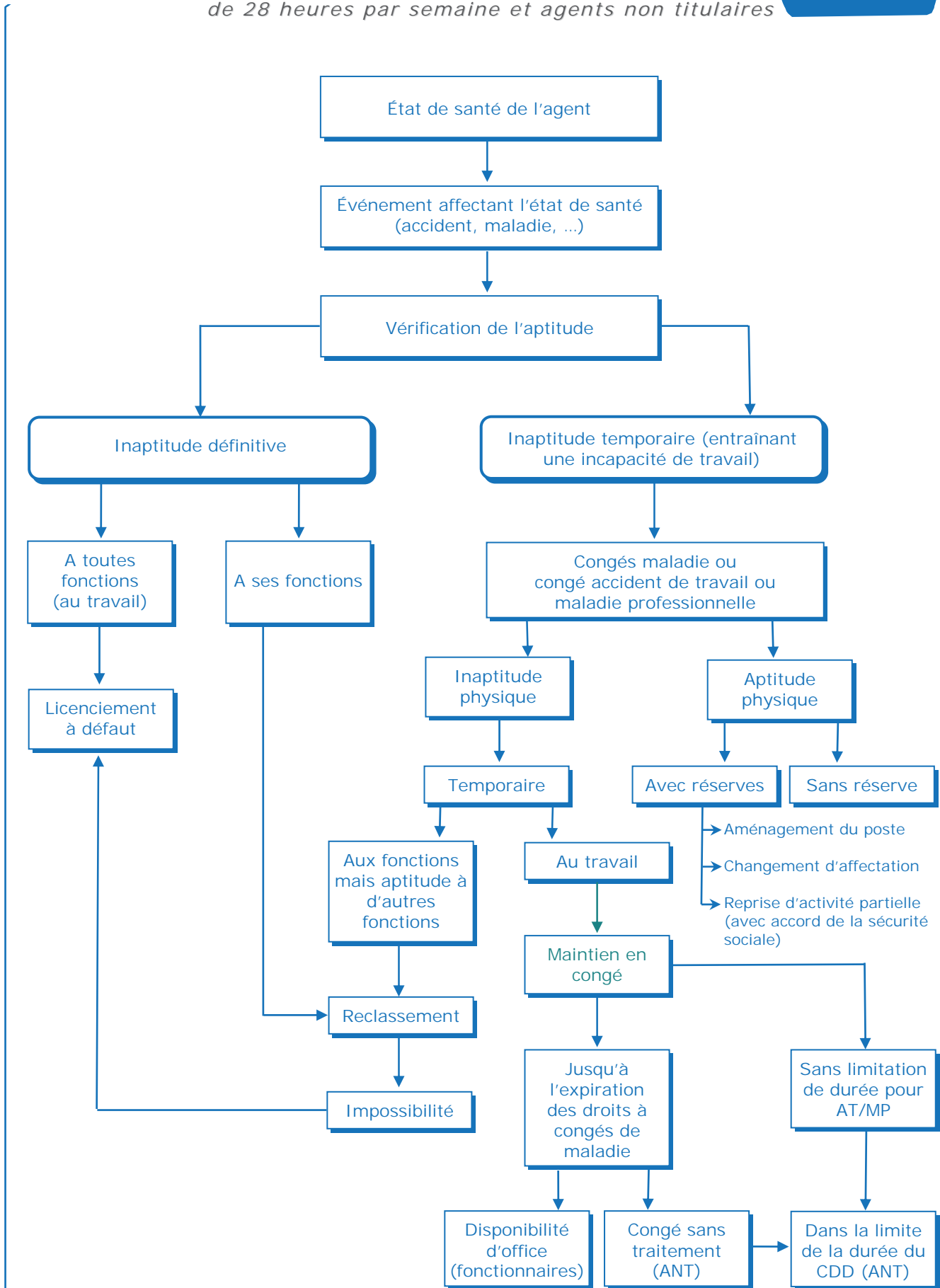


Schéma de la gestion de l'inaptitude physique des fonctionnaires à temps non complet effectuant moins de 28 heures par semaine et agents non titulaires



Prestations	Principales conditions d'ouverture du droit			Situation administrative de l'agent	Prestations cumulatives avec	Consultations obligatoires	Organismes payeurs
	Origine d'invalidité	Taux d'invalidité	Exercice des fonctions				
Allocation temporaire d'invalidité (ATI) Articles L.417-8 et L.417-9 Code des communes	Accidents de service	Égal ou supérieur à 10 %	Aptitude à l'exercice des fonctions	Maintien en activité ou reprise effective des fonctions	Dans tous les cas : - le traitement. Dans certains cas : - la pension d'invalidité	Avis consultatif de la commission de réforme.  Avis conforme de la CNRACL.	Caisse des dépôts et consignations
	Maladies professionnelles	Pas de taux d'invalidité minimum					
Allocation d'invalidité temporaire (AIT) Article 6 Décret 60-58 du 11.01.1960	Accidents vie privée, maladies, blessures et autres infirmités non imputables au service	Égal ou supérieur à 66,66 %	Inaptitude temporaire à l'exercice des fonctions	Disponibilité d'office après épuisement des droits	Dans certains cas : la majoration pour tierce personne	Avis consultatif de la commission de réforme.  Avis de la CPAM.	Collectivité employeur
Pension d'invalidité Articles 30, 34, 36, 39 Décret 2003-1306 du 26.12.2003	Tous accidents, maladies, blessures ou infirmités non imputables au service	Pas de taux d'invalidité minimum requis mais taux égal ou supérieur à 60 % pour bénéficier du montant minimum garanti	Inaptitude totale définitive et absolue à l'exercice des fonctions ou à ses fonctions et impossibilité de reclassement	Radiation des cadres et retraité pour invalidité	Dans certains cas : - la majoration pour tierce personne, - la rente viagère d'invalidité, ATI	Avis consultatif de la commission de réforme.  Avis conforme de la CNRACL.	Caisse des dépôts et consignations
Rente viagère d'invalidité Article 12.2 Décret 2005-442 du 02.05.2005 Décret 2003-1302 du 26.12.2003	Accidents, maladies imputables au service	Pas de taux minimum requis (taux nécessaire pour le calcul du montant de la rente)	Inaptitude définitive et absolue à l'exercice des fonctions	Radiation des cadres et retraité pour invalidité	Dans tous les cas : - la pension d'invalidité Dans certains cas : - la majoration pour tierce personne, - l'ATI	Avis consultatif de la commission de réforme.  Avis conforme de la CNRACL.	Caisse des dépôts et consignations

## IDENTIFICATION DE LA COLLECTIVITÉ

Collectivité : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

Nom du médecin de prévention chargé du suivi médical de l'agent concerné :

.....

Nom du médecin traitant (si indiqué) : .....

Fait le, .....

à .....

Signature de l'autorité territoriale et cachet  
de la collectivité ou de l'établissement

## PIÈCES À JOINDRE À LA DEMANDE

- Lettre manuscrite de l'agent, précisant la nature du congé demandé, adressée à l'autorité territoriale.
- Certificat médical du médecin traitant spécifiant que l'agent est susceptible de bénéficier du congé demandé.
- Résumé des observations du médecin traitant et les pièces justificatives adressés sous pli confidentiel fermé à la mairie (le cas échéant).
- Copie de l'attribution d'une pension d'invalidité par la CPAM (agent affilié au régime général de sécurité sociale), le cas échéant.

### I - IDENTIFICATION DE L'AGENT CONCERNÉ

Nom : ..... Nom patronymique : .....  
Prénom : .....  
Adresse : .....  
Date et lieu de naissance : le ..... / ..... / ..... à .....

### II - SITUATION ADMINISTRATIVE

Grade : .....  
Affectation : .....  
Fonctions actuelles exercées par l'agent : .....  
Stagiaire  Titulaire Non titulaire  
(cocher la case correspondante)  
Date d'embauche : .....  
- Temps complet  
- Temps non complet : ..... heures ..... minutes  
(emploi créé pour une durée inférieure au temps complet)  
- Temps partiel : ..... %  
(emploi créé à temps complet, l'agent a été autorisé à travailler à temps partiel)  
Autres employeurs : ..... Nombre d'heures : .....  
(y compris dans le privé)  
Fonctions : .....

### III - EXPOSÉ DES CIRCONSTANCES QUI CONDUISENT À LA SAISINE

#### INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

*Au terme de la première année de congé de longue maladie, et lorsque la pathologie ouvre droit au congé de longue durée, l'agent peut demander à être placé en CLD ou être maintenu en CLM.*

L'agent a opté pour : CLD  
Prolongation CLM

#### QUESTIONS PRÉCISES SUR LESQUELLES LA COLLECTIVITÉ SOUHAITE OBTENIR UN AVIS :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

IV - TYPE DE CONGÉ MALADIE DEMANDÉ

**IMPORTANT : LA DEMANDE DE RENOUELEMENT DOIT ÊTRE FAITE AU MOINS 2 MOIS AVANT L'EXPIRATION DU CONGÉ DÉJÀ ATTRIBUÉ**

POUR INFORMATION, LA DECISION DU COMITÉ MÉDICAL EST A TRANSMETTRE PAR LA COLLECTIVITE OU L'ETABLISSEMENT PUBLIC, A L'AGENT ET AU SECRETARIAT DU SERVICE DE MEDECINE PROFESSIONNELLE DU CENTRE DE GESTION.

1 – FONCTIONNAIRES AFFILIÉS AU RÉGIME SPÉCIAL

À COMPTER DU

Congé de MALADIE ORDINAIRE .....  ...../...../.....  
prolongation au terme d'une période de 6 mois consécutifs

Congé de LONGUE MALADIE .....   
Congé de LONGUE DURÉE .....   
 d'office ...../...../.....  
 sur demande de l'agent ...../...../.....  
      octroi .....   
      renouvellement .....

TEMPS PARTIEL = THÉRAPEUTIQUE  
 octroi ...../...../.....  
 renouvellement ...../...../.....

DISPONIBILITÉ D'OFFICE  
 pour maladie à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie  
 octroi ...../...../.....  
 renouvellement ...../...../.....

RÉINTÉGRATION .....   
 après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, .....  ...../...../.....  
 à l'issue d'un congé de longue maladie, longue durée, grave maladie ...  ...../...../.....

RECLASSEMENT POUR INAPTITUDE PHYSIQUE ...../...../.....  
 inaptitude aux fonctions .....   
 aptitude à d'autres fonctions .....

APTITUDE OU INAPTITUDE PHYSIQUE TOTALE ET DÉFINITIVE .....  ...../...../.....  
 aux fonctions de .....  ...../...../.....  
 à toutes fonctions .....  ...../...../.....

OBSERVATIONS : .....



**2 – FONCTIONNAIRES AFFILIÉS AU RÉGIME GÉNÉRAL**

À COMPTER DU

Congé de **MALADIE ORDINAIRE** .....  ...../...../.....  
prolongation au terme d'une période de 6 mois consécutifs

Congé de **GRAVE MALADIE** .....   
 d'office ...../...../.....  
 sur demande de l'agent ...../...../.....  
      octroi .....   
      renouvellement .....

**REPRISE D'ACTIVITÉ PARTIELLE POUR MOTIF THÉRAPEUTIQUE** .....   
 octroi .....  ...../...../.....  
 renouvellement .....  ...../...../.....  
*(joindre l'accord du médecin-conseil de la CPAM)*

**DISPONIBILITÉ D'OFFICE POUR MALADIE** .....   
 à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie ...../...../.....  
      octroi .....   
      renouvellement .....

**RÉINTÉGRATION**  
 après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, .....  ...../...../.....  
 à issue d'un congé de grave maladie .....  ...../...../.....

**RECLASSEMENT POUR INAPTITUDE PHYSIQUE** ...../...../.....  
 inaptitude aux fonctions .....   
 aptitude à d'autres fonctions .....

**APTITUDE OU INAPTITUDE PHYSIQUE TOTALE ET DÉFINITIVE**  
 aux fonctions de .....  
 à toutes fonctions .....

**OBSERVATIONS :** .....  
 .....

3 – AGENTS NON TITULAIRES

À COMPTER DU

Congé de GRAVE MALADIE

octroi .....  ...../...../.....

renouvellement .....  ...../...../.....

RÉINTÉGRATION .....  ...../...../.....

à l' issue d'un congé de grave maladie

APTITUDE OU INAPTITUDE PHYSIQUE TOTALE ET DÉFINITIVE .....  ...../...../.....

Le décret relatif aux non titulaires n'impose pas la saisine du comité médical. Dans ce cas, la collectivité peut alors demander soit l'avis du comité médical, soit du médecin agréé

**V – RELEVÉ DES CONGÉS POUR RAISON DE SANTÉ DÉJÀ OBTENUS**

<i>TYPE DE CONGÉS</i>	<i>DATES</i>
Congés de <b>MALADIE ORDINAIRE</b> obtenus  Période de référence des congés de maladie ordinaire déjà obtenus : congé sur les douze derniers mois pour leur durée effective	..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... ..... .....
Congés de <b>LONGUE MALADIE</b> obtenus	..... ..... ..... .....
Congés de <b>LONGUE DURÉE</b> obtenus	..... ..... ..... .....
<b>TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE</b> obtenu	..... ..... ..... .....
<b>DISPONIBILITÉ D'OFFICE POUR MALADIE</b> obtenue	..... ..... ..... .....
Congés de <b>GRAVE MALADIE</b> obtenus	..... ..... ..... .....
Dernier avis du comité médical	..... ..... ..... .....

## CAS PARTICULIERS

### CONGÉ DE LONGUE MALADIE D'OFFICE ou CONGÉ DE LONGUE DURÉE D'OFFICE

Le congé de longue maladie ou le congé de longue durée d'office est attribué à l'initiative de la collectivité qui déclenche elle-même la procédure.

La mise en congé d'office est une mesure prise pour assurer le bon fonctionnement du service que le comportement d'un fonctionnaire, en raison de son état de santé, peut compromettre. Elle doit donc être limitée aux situations d'urgence et appliquée dans le respect des libertés individuelles et en tenant compte du danger que représente pour un malade le fait de prendre brutalement conscience de la gravité de son état.

Dans ce cas, viennent s'ajouter aux pièces demandées sur la première page du formulaire de saisine, les documents suivants :

- Un rapport du supérieur hiérarchique justifiant que l'état de santé de l'agent présente un danger pour le service.
- Un rapport du médecin de prévention.

### RECLASSEMENT PROFESSIONNEL (aptitude à d'autres fonctions)

En plus des pièces demandées sur la première page du formulaire, la collectivité doit fournir :

- Un courrier de l'agent sollicitant son reclassement professionnel.
- La fiche de poste avec le descriptif des tâches actuelles exercées par l'agent.
- La fiche de poste proposée pour le nouvel emploi avec le descriptif des tâches envisagées.
- Le rapport du médecin de prévention.

BORDEREAU DE TRANSMISSION DU DOSSIER À LA COMMISSION DE RÉFORME

Le .....

Collectivité : .....

Nom - Prénom : .....

Date de naissance : .....

Grade : ..... Fonctions : .....

Nombre d'heures hebdomadaires :

Temps complet

Temps non complet : ..... heures ..... minutes  
(emploi créé pour une durée inférieure au temps complet)

Temps partiel : ..... %  
(emploi créé à temps complet, l'agent a été autorisé à travailler à temps partiel)

Nom du médecin de prévention : .....

Date d'embauche : .....

*Commission de Réforme*

Première saisine

oui

non

Objet de la, ou des saisines (selon le cas) : .....

Avis : .....

Avis émis lors de la dernière séance (le cas échéant) : .....

QUESTIONS PRÉCISES SUR LESQUELLES LA COLLECTIVITÉ SOUHAITE OBTENIR UN AVIS :

.....  
.....  
.....

**OBJET DE LA PRÉSENTE SOUMISSION** (à cocher)

- Demande d'imputabilité au service de l'accident de service du : .....
- Demande d'imputabilité au service de l'accident de trajet du : .....
- Demande d'imputabilité au service d'un acte de dévouement du : .....
- Demande d'imputabilité au service d'une maladie survenue dans l'exercice des fonctions du : .....
- Demande d'octroi d'un congé de longue durée pour une affection contractée en service du : .....
- Demande de prise en charge de la **rechute avec nouvelles circonstances** précises en rapport avec l'accident de service ou la maladie survenue dans l'exercice des fonctions du : .....
- Demande de **prise en charge des prolongations d'arrêt de travail** du : .....
- Demande de **prise en charge des frais médicaux** : .....
- Demande de **prise en charge d'une cure thermale** du : .....
- Demande de **temps partiel pour raison thérapeutique**
- Demande de **reprise des fonctions à temps plein**
- Demande de **reclassement professionnel**
- Demande d'**allocation temporaire d'invalidité, révision quinquennale, révision nouvel accident**
- Demande d'**allocation d'invalidité temporaire**
- Demande de **disponibilité d'office pour maladie après un CLD prolongé**
- Demande de **prolongation d'activité**
- Demande de **mise à la retraite pour invalidité des fonctionnaires CNRACL**
- Demande de **majoration spéciale pour tierce personne**
- Demande de **pension d'orphelin infirme à la charge du fonctionnaire**
- Demande d'**allocations supplémentaires des fonctionnaires en retraite**
- Demande de **mise à la retraite CNRACL (enfant invalide, conjoint invalide)**

**PIÈCES TRANSMISES** (selon le cas)

- Décision de reconnaissance d'imputabilité au service de l'autorité  
lettre de refus de reconnaissance d'imputabilité au service de l'autorité dans l'attente de l'avis de la commission de réforme
- Déclaration administrative d'accident de service
- Déclaration de reconnaissance de maladie survenue dans l'exercice des fonctions
- Description du poste de travail (pour reconnaissance maladie survenue dans l'exercice des fonctions)
- Rapport hiérarchique sur le bien-fondé de la demande
- Demande de l'intéressé
- Rapport des témoins
- Certificats médicaux (initial, prolongation, reprise, final, rechute)
- Certificat médical détaillé de prescriptions de soins
- Expertise médicale
- Rapport du médecin de prévention
- Fiche d'aptitude du médecin de prévention
- Plan du trajet
- Historique des accidents de service, de trajet ou maladies survenues dans l'exercice des fonctions.  
[joindre le dossier administratif (P.V. + déclaration) et le dossier médical (expertise médicale)].
- Dossier ATIACL (rapport administratif et rapport médical)

EXEMPLE D'UNE LETTRE MISSIONNANT UN MÉDECIN AGRÉÉ

Objet : expertise médicale de M. Mme, Melle : .....

Dossier suivi par : .....

Docteur,

Suite à notre appel téléphonique de (*Service ou personne en charge du dossier*), je vous remercie de bien vouloir examiner :

M. / Mme / Mlle .....

Né(e) le ..... à .....

Demeurant : .....

Qui a été victime d'un accident de travail/de trajet le

ou

Qui a effectué le ..... une demande de reconnaissance en maladie professionnelle le ..... ou qui sollicite sa mise en retraite pour invalidité.

Je vous serais obligé(e) de bien vouloir le/la recevoir en votre cabinet le ..... à ....., afin de :

Accident de service ou accident de trajet

- Décrire de façon précise la nature des lésions (examen clinique précis et détaillé).
- Préciser si cette dernière est en rapport direct et certain avec l'accident de travail / l'accident de trajet (circonstance de l'accident).
- Préciser s'il existe un état antérieur.
- Déterminer si les arrêts de travail et les soins prescrits sont justifiés et la conséquence directe de l'accident de travail/l'accident de trajet ou de l'état antérieur.
- Fixer une date de guérison ou de consolidation avec éventuellement un taux d'incapacité permanente partielle (IPP, à déterminer selon le barème de référence : le barème indicatif (tome II) du code des pensions civiles et militaires de retraite (décret n° 68-756 du 13 août 1968 modifié par le décret n° 2001-99 du 31 janvier 2001 pris en application de l'article L.28).

Maladie professionnelle

- Décrire de façon précise la nature des lésions (examen clinique précis et détaillé).
- Préciser si cette dernière a un rapport direct et certain avec une maladie professionnelle (circonstances de la maladie professionnelle, description du poste occupé).
- Préciser s'il existe un état antérieur.
- Déterminer si les arrêts de travail et les soins prescrits sont justifiés et la conséquence directe de la maladie professionnelle ou de l'état antérieur.
- Fixer une date de consolidation avec éventuellement un taux d'incapacité permanente partielle (IPP, à déterminer selon le barème de référence : le barème indicatif (tome II) du code des pensions civiles et militaires (décret n° 68-756 du 13 août 1968 modifié par le décret n° 2001-99 du 31 janvier 2001 pris en application de l'article L.28).

#### Retraite, pension, majoration

- Compléter le formulaire AF3 ci-joint (des conseils sont disponibles sur le site <http://www.cnrACL.fr>, suivre le chemin suivant : « Invalidité et prévention », « Invalidité CNRACL », « Accueil, circuits, imprimés... », « Conseils pratiques », « le rapport médical imprimé bleu AF3 »).
- Pour déterminer ces taux, vous disposez d'un barème de référence : le barème indicatif (tome II) du code des pensions civiles et militaires de retraite (décret n° 68-756 du 13 août 1968 modifié par le décret n° 2001-99 du 31 janvier 2001 pris en application de l'article L. 28).

Je vous remercie de bien vouloir me faire parvenir, sous pli confidentiel dans les meilleurs délais (ou dans le délai de ..... jours), le rapport que vous aurez établi, accompagné de votre note de frais et d'honoraires.

Je vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de mes sincères salutations.

Signature

Pièces jointes : *joindre tous les éléments médicaux ou administratifs pouvant apporter des éléments concernant l'objet de la demande*



Nom : ..... Prénom : ..... (Nom de jeune fille) : .....

Date de naissance : ..... Sexe : F  M

Nom de la collectivité : .....

Grade : ..... Fonction : ..... Service : .....

Ancienneté dans le poste : ..... Titulaire  Stagiaire  Non titulaire

### RENSEIGNEMENTS SUR L'ACCIDENT

Accident de service     Accident de trajet     Maladie professionnelle

Jour – Date – Heure – Lieu de l'accident : .....

Horaire de travail de la victime le jour de l'accident : .....

Circonstances détaillées de l'accident (Poste occupé, travail exécuté) : .....

Matériel(s) ou produit (s) utilisé(s) : .....

Activité lors de l'accident (entretien des locaux, nettoyage, ...) .....

Accident à caractère répétitif : OUI  NON

Éléments matériels (chute, conduite de véhicule, ...) .....

Nature des lésions (entorse, inflammation, ...) .....

Siège des lésions (pieds, tête, ....) .....

Rapport de police : OUI   
NON

Accident Avec arrêt   
Sans arrêt

Durée présumée : .....

### TÉMOINS (\*)

OUI  NON

NOM : ..... NOM : .....

PRÉNOM : ..... PRÉNOM : .....

ADRESSE : ..... ADRESSE : .....

TÉLÉPHONE : ..... TÉLÉPHONE : .....

(Joindre la déclaration écrite du ou des témoins)

(\*) Informer les témoins que leur témoignage pourra être posté à la connaissance de la victime si elle le demande

DÉCISION ADMINISTRATIVE

Conclusion de l'enquête administrative sur l'imputabilité : .....

Conclusion de l'enquête de prévention : .....

Avis d'expertise : .....

- |  | I   | M                        | M   | M                        |
|--|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
|  |     |                          |     |                          |
|  |     |                          |     |                          |
| - Décision de l'autorité territoriale :                                    | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| - Avis de la commission de réforme si refus d'imputabilité :               | OUI | <input type="checkbox"/> | NON | <input type="checkbox"/> |
| - Si des mesures de prévention ont été prises, préciser lesquelles : ..... |     |                          |     |                          |

EMPLOYEUR

.....  
.....

VICTIME

Nom patronymique : ..... Prénoms : .....

Nom marital : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

.....

RÉGIME DE PROTECTION SOCIALE

Grade ou emploi : ..... Titulaire  Stagiaire  Non titulaire

Régime général  Régime spécial

Catégorie : A  B  C

Fonctions exercées : .....

ACCIDENT

Date : ..... Heure : .....

Horaire de travail le jour de l'accident : .....

Lieu de l'accident : .....

Circonstances détaillées de l'accident : .....

.....

.....

*S'il s'agit d'un accident de trajet :*

L'accident est-il intervenu sur le trajet le plus direct  
entre le domicile et le lieu de travail ? ..... OUI  NON

Le trajet a-t-il, pour quelque motif que ce soit, été interrompu ? ..... OUI  NON

Si oui, motif .....

Y a-t-il eu des témoins ? ..... OUI  NON

Si oui, nom et adresse des témoins : .....

.....

Un constat de police ou de gendarmerie a-t-il été établi ? ..... OUI  NON

### BLESSURES CONSTATÉES (nature et siège)

.....  
.....  
.....

### MALADIE PROFESSIONNELLE

Tableau n° : .....

Date du certificat médical initial : .....

Description précise des substances ayant entraîné la maladie : .....

.....  
.....  
.....

Fonctions exactes occupées par l'agent à l'époque où il a contracté la maladie : .....

.....

Période(s) d'exposition au risque : .....

Lieu d'exposition : .....

### ACCIDENTS ANTÉRIEURS

.....  
.....  
.....

A ..... le .....

Signature du supérieur hiérarchique

Joindre selon le cas :

- Les certificats médicaux
- Les déclarations et témoignages
- Le contrat de police ou de la gendarmerie
- Le rapport du médecin de prévention