



**GESTION DES INAPTITUDES, RECLASSEMENT ET RETOUR À
L'EMPLOI**

MG VAISSIERE

LEH 29-30 SEPTEMBRE 2022

LES OBJECTIFS DE LA JOURNEE

Aborder les thématiques suivantes :

- Le maintien dans l'emploi des personnels en situation d'inaptitude et le reclassement : les étapes du reclassement, la réglementation en vigueur, les risques de contentieux, les bonnes pratiques...
- Les outils mobilisables dans le cadre du maintien dans l'emploi : les partenaires, outils, temps d'échanges internes...
- Toujours une obligation de moyens, pas de résultat
- Un nouveau mode d'emploi du reclassement et une logique de négociation/contractualisation
- Equilibre entre le traitement des situations individuelles et le maintien d'un collectif de travail

LES OBJECTIFS DE L'ATELIER (demain)

- **Traiter des situations dans un cadre participatif :**
 - Un atelier pour échanger sur les pratiques et partager les bonnes pratiques mises en œuvre
 - Cas pratique : le reclassement d'une AS inapte aux fonctions d'AS
 - S'entraîner à un entretien de reprise/retour après absence, de remotivation, d'orientation professionnelle, de reclassement ou de rupture conventionnelle

LE CONTEXTE

Les raisons de s'intéresser aux thématiques :

- Un nombre d'accidents de travail élevé et un nombre de maladies professionnelles reconnues en forte croissance depuis le début des années 2000
- Le développement des risques psychosociaux
- Un absentéisme pour raisons de santé dans le secteur public supérieur à celui du secteur privé, et en hausse
- La prolongation de la vie active et le recul progressif de l'âge de la retraite
- Les nouveautés du cadre réglementaire et une réforme des instances médicales

LES ENJEUX

Constats du rapport IGAS-IGA décembre 2021 :

Une montée en puissance des facteurs d'inaptitude pour raison de santé face à un faible nombre de procédures de reclassement opérées

Si impossibilité d'aménagements de poste et/ou changement d'affectation de l'agent sur un autre emploi correspondant à son grade, le processus de constat d'inaptitude pour aboutir au reclassement est long

Une tendance au maintien des agents dans leurs services et emplois sans tenir compte des inaptitudes

Le levier d'action : développer une politique de prévention sous peine d'assister à un accroissement de la désinsertion professionnelle et à des pertes de productivité au travail + le cout

DES ENJEUX INSTITUTIONNELS

Impact du coût de l'absentéisme

Impact en terme de qualité des soins et d'organisation des soins (maquettes organisationnelles en mode dégradé)

Impact en terme de pilotage RH (quelle politique de remplacement et quelles actions en faveur du maintien/retour à l'emploi ?)

Des enjeux individuels

Impact financier tardif (en MO : 3 mois à plein traitement puis complément CGOS pendant 3 mois donc demi traitement effectif à partir du 7ème mois d'absence)

Impact social (perte d'estime de soi, de confiance en soi, valeur intégrative du travail, phénomène d'isolement versus « absentéisme de complaisance »)

Impact professionnel : aménagements de postes ou reclassement professionnel (deuil d'une carrière soignante), acquisition de nouvelles compétences, nécessité de formations voire reconversion

LA NOTION DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

- Il est nécessaire de **veiller à la compatibilité entre l'état de santé de l'agent et son poste de travail**, compte tenu de l'aptitude et éventuellement des possibilités de compensation
- L'aptitude de l'agent est déterminée par le **médecin du travail** (aptitude au poste) ou par le conseil médical (comité médical / la commission de réforme) (aptitude à la fonction)
- Il revient à l'employeur d'assurer, dans la mesure de ses possibilités et selon un principe de proportionnalité de la réponse, **le maintien dans l'emploi de l'agent**
- Pour cela, des **aides et des dispositifs sont mis à sa disposition** (FIPHFP, partenaires...). Des **bonnes pratiques** contribuent également à favoriser le maintien dans l'emploi.
- L'agent est aussi acteur de son propre maintien dans l'emploi ou reclassement (logique de contractualisation).

LA NOTION DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

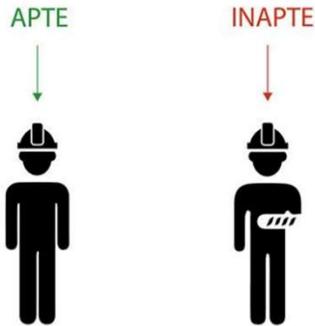
- **Quelques concepts**

- Un des axes forts de la politique de santé au travail est de contribuer au maintien dans l'emploi des personnes en risque d'inaptitude au poste, en restriction d'aptitude ou inaptes.
- C'est le médecin du travail (à défaut un médecin agréé ? Expert ?) qui qualifie ces situations.
- La notion de maintien dans l'emploi recouvre les notions :
 - De maintien de l'employabilité / prévention de l'inaptitude
 - D'obligation d'adaptation du poste / aménagement « raisonnable »
 - D'obligation de reclassement

1 **Aptitude** : agent apte à exercer l'ensemble des tâches correspondant à sa fiche de poste. L'aptitude à la fonction publique est appréciée par le médecin agréé et l'aptitude au poste par le médecin du travail

2 **Restrictions médicales** : le médecin du travail estime l'impossibilité ou la difficulté à réaliser une tâche ou plusieurs tâches

3 **Aménagement du poste** : les restrictions médicales posées par le médecin du travail nécessitent qu'un aménagement du poste soit mis en place



4 **Changement de poste** : les restrictions médicales sont telles qu'un changement de poste est requis, c'est-à-dire que l'agent doit être positionné sur un autre poste correspondant toujours au grade détenu

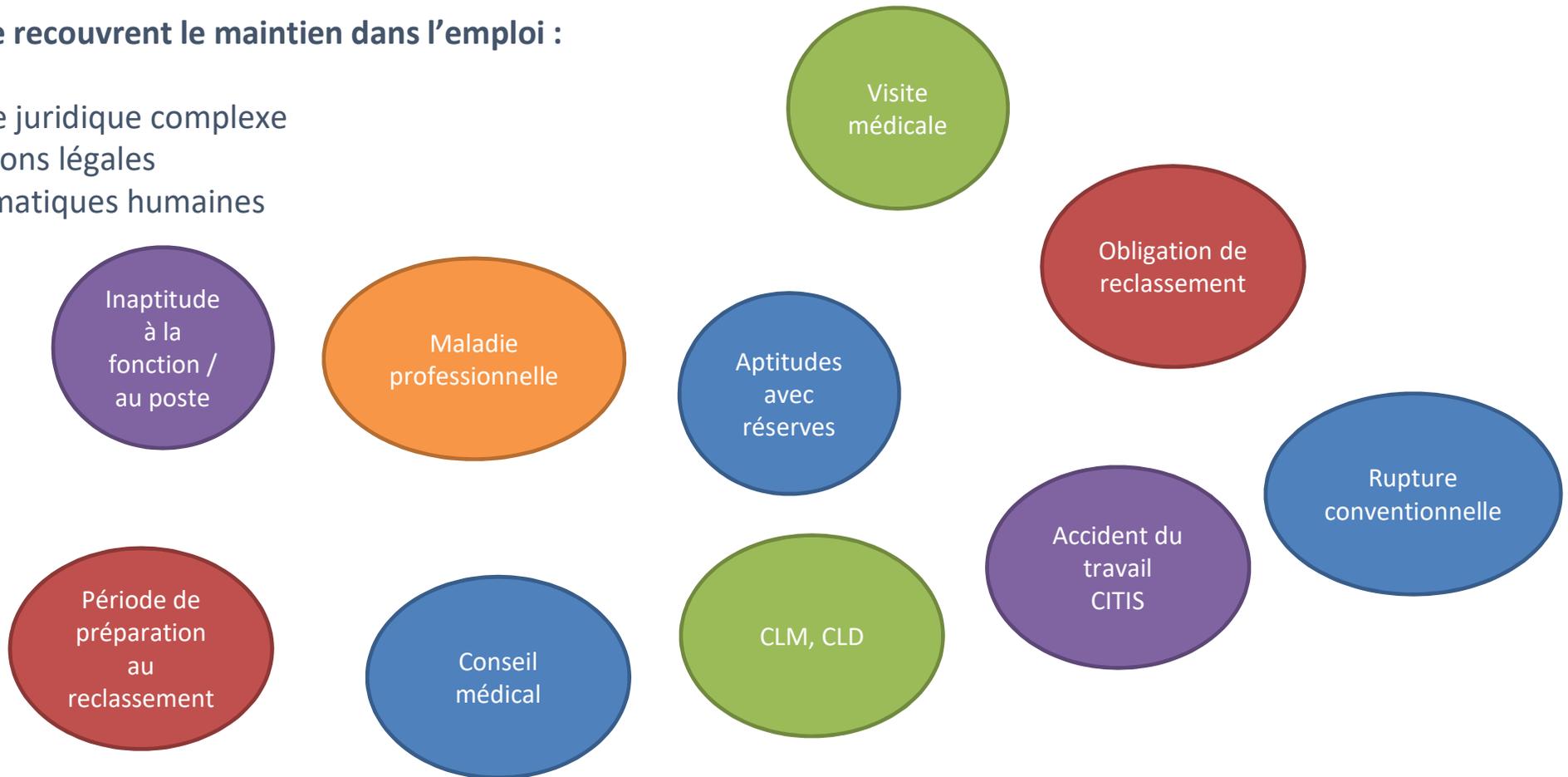
5 **Reclassement pour raisons de santé** : les restrictions médicales entraînent une incapacité à exercer l'ensemble des postes correspondant au grade détenu. L'agent concerné est alors positionné sur un poste correspondant à un autre grade

6 **Inaptitude définitive à tout emploi** : compte tenu des restrictions médicales posées par le médecin du travail, aucun des postes de la fonction publique hospitalière ne peut être proposés à l'agent. Dans ce cas, c'est la procédure de mise à la retraite pour invalidité qui s'applique

LA NOTION DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

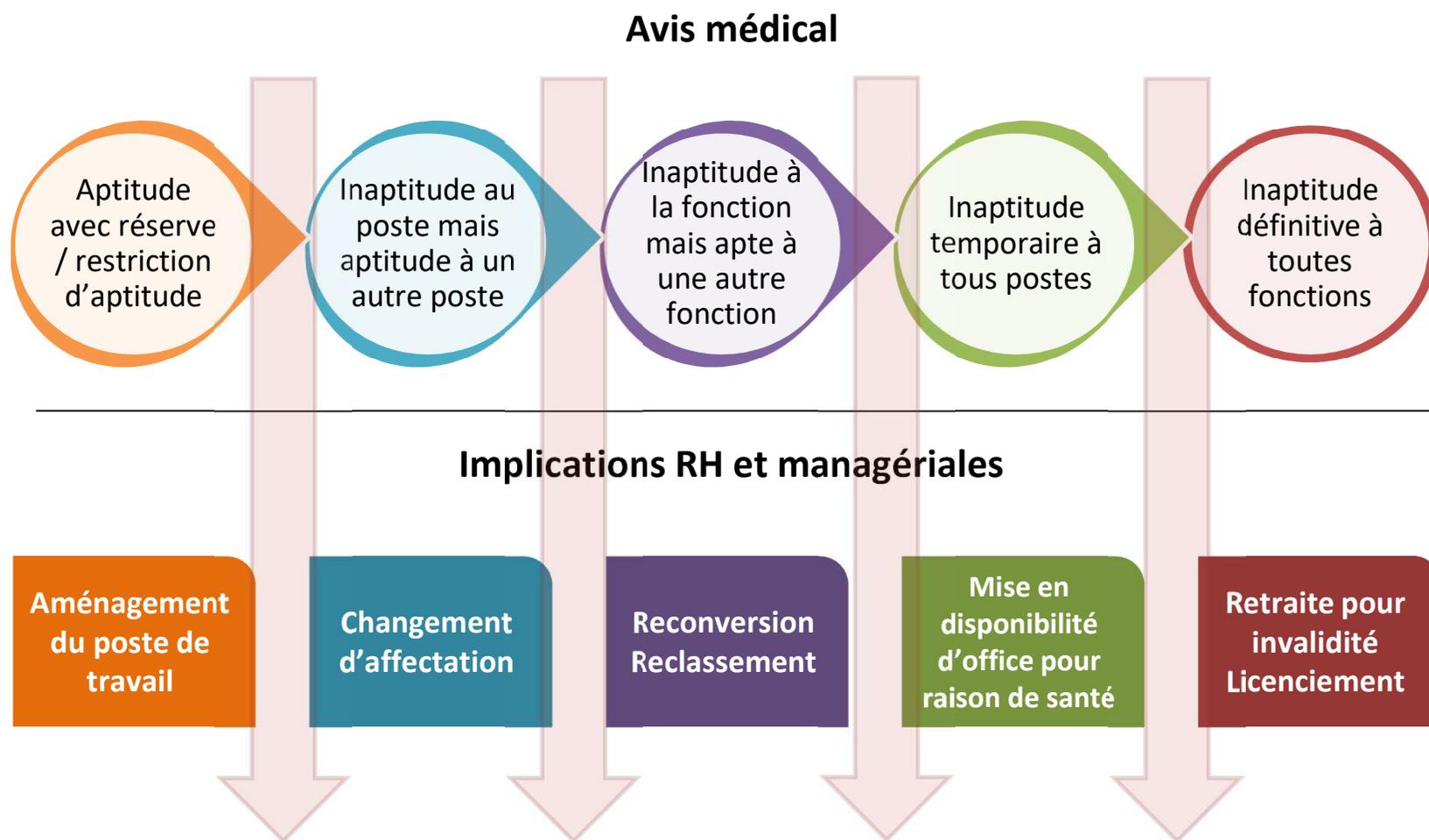
Les réalités que recouvrent le maintien dans l'emploi :

- Un contexte juridique complexe
- Des obligations légales
- Des problématiques humaines



LA NOTION DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Les situations médicales > un traitement administratif et managérial propre :



Partie 1 : le reclassement

PARTIE 1 : LE RECLASSEMENT

ELÉMENTS DE DÉFINITION

Absence de définition

Le reclassement est une démarche de l'administration tendant à permettre à un agent devenu physiquement inapte à occuper son emploi, d'exercer d'autres fonctions au sein de son service ou dans un autre service ou encore dans un autre établissement. La reconversion s'accompagne souvent d'un reclassement.

- Reclassement ≠ Aménagement de poste
- Reclassement statutaire ≠ Reclassement non statutaire
- L'avis du conseil médical (ex comité médical ou de la commission de réforme) est obligatoire dans le cadre du reclassement statutaire (avis parfois lacunaire...)

Qui est concerné?

- Les fonctionnaires inaptes à leur fonction avec capacités résiduelles
- Obligation de reclassement élargie aux non titulaires et aux stagiaires par la jurisprudence
 - Conseil d'Etat, 2 octobre 2002 (N° 227868)
 - CAA Marseille, 22 février 2005 (N° 00MA02445)
- Les contractuels : cf décret de 1991 revu le 5 novembre 2015 (art 17-1 et 17-2)

PARTIE 1 : LE RECLASSEMENT

Un principe général du droit à reclassement avant tout licenciement pour inaptitude physique (ce point est détaillé au niveau de la partie relative à l'aptitude physique).



Dans sa décision du 2 octobre 2002, req. n°227868, le Conseil d'État a dégagé le principe général du droit selon lequel « *lorsqu'il a été médicalement constaté qu'un salarié se trouve de manière définitive atteint d'une inaptitude physique à occuper son emploi, il appartient à l'employeur de le reclasser dans un autre emploi et en cas d'impossibilité, de prononcer, dans les conditions prévues pour l'intéressé son licenciement.* »

Conseil d'Etat, 2 octobre 2002 (Req. n° 227868)

Ce principe s'applique non seulement aux agents titulaires (fonctionnaires), mais également aux agents non titulaires (CE, 26 fév. 2007, ANPE : Req. n°276863).

PARTIE 1 : LE RECLASSEMENT

CADRE JURIDIQUE



Références juridiques

- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, articles 71 à 76 du titre IV
- Décret n°88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la FPH
- Décret n°2020-566 du 13 mai 2020 relatif au CITIS (congés pour invalidité temporaire imputable au service)
- Décret n° 2021-612 relatif à la Période de préparation au reclassement
- Décret n°2022-351 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la FPH

- Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels (modifié en 2015)

Les avis rendus par le conseil médical et éventuellement par le conseil médical supérieur ne lient pas l'administration.

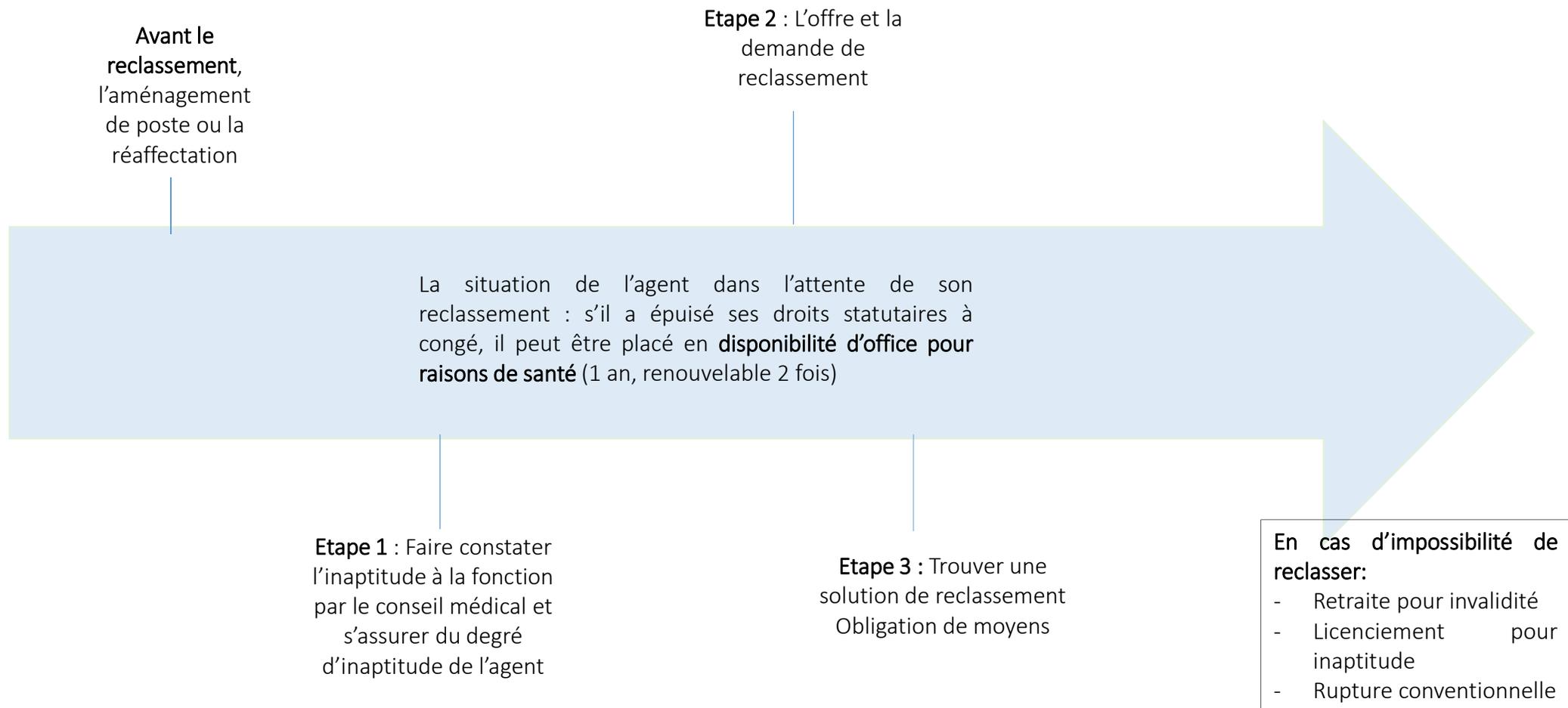
L'administration peut prendre une décision différente de l'avis rendu.

L'avis du conseil médical ne peut en conséquence pas faire l'objet d'un recours devant le juge administratif.

En revanche, en cas d'irrégularité dans la procédure (absence de consultation du conseil, consultation irrégulière), cette irrégularité peut être invoquée en cas de demande d'annulation d'une décision de l'administration devant le tribunal administratif.

PARTIE 1 : LE RECLASSEMENT

LES ÉTAPES DU RECLASSEMENT STATUTAIRE



ETAPE N° 1 : L'AMÉNAGEMENT DE POSTE OU LA RÉAFFECTATION

La première étape consiste en la recherche d'un aménagement de poste ou d'une réaffectation compatible avec l'état de santé de l'agent.

Pour cela, il est nécessaire de :

- Prouver la recherche :
 - Avis du médecin du travail
 - Facture d'achat de matériel
 - Rapport de l'encadrant (de proximité ou supérieur)
 - Etude de poste
 - Avis d'affectation
 - Compte-rendu de la réunion pluridisciplinaire (commission de maintien dans l'emploi)

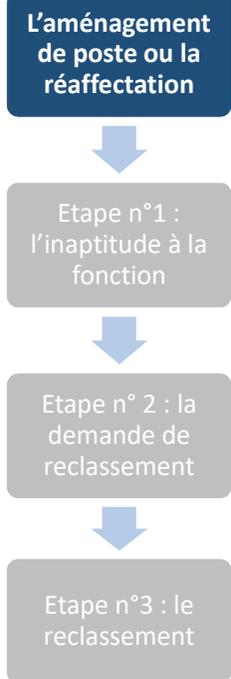
- Prouver l'adéquation du poste avec l'état de santé de l'agent :
 - Avis du médecin du travail
 - Rapport de l'ergonome/expert

En cas d'absence d'aménagement de poste, le reclassement ne peut être engagé :

Conseil d'Etat, 15 novembre 2010, Madame A, n°330099 : l'intéressé ne peut faire l'objet d'un reclassement dans un emploi d'un autre corps de niveau équivalent ou inférieur qu'à la condition qu'il ait été constaté que l'adaptation d'un poste de travail à son état de santé, y compris, au besoin, dans une activité professionnelle différente, n'est pas possible [...] »



Le licenciement est irrecevable si aucun aménagement n'a été recherché.



ETAPE N° 1 : L'AMÉNAGEMENT DE POSTE OU LA RÉAFFECTATION

→ **Les employeurs sont soumis à une obligation de résultat** en matière d'hygiène et de sécurité des agents publics afin de préserver leur santé dans l'exercice de leurs fonctions

→ **Cela inclut l'obligation d'aménagement raisonnable du poste de travail.**

L'aménagement
de poste ou la
réaffectation



Etape n°1 :
l'inaptitude à la
fonction



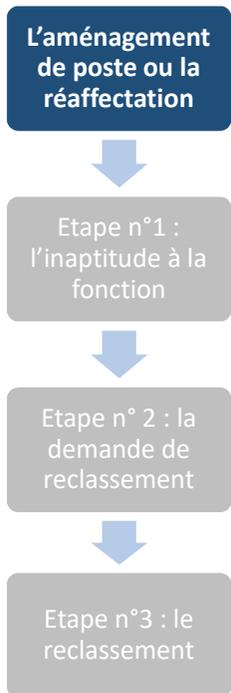
Etape n° 2 : la
demande de
reclassement



Etape n°3 : le
reclassement

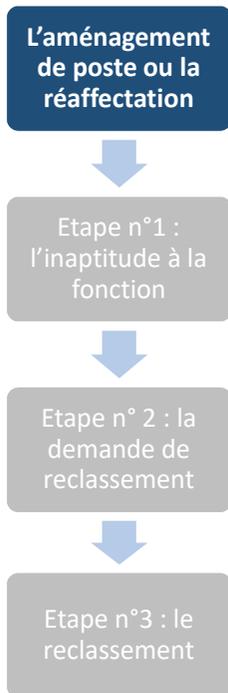
- L'absence ou l'aménagement raisonnable non conforme du poste de travail constitue une illégalité et peut aussi être considéré comme **une forme de discrimination prohibée par la loi.**
- **Le cadre juridique de l'obligation d'aménagement raisonnable : Loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (art. 5 et 6 sexies introduit par la loi n°2005-102 du 11 février 2005, art. 31)**
 - Article 5: « Nul ne peut avoir la qualité de fonctionnaire : [...] 5° S'il ne remplit les conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction compte tenu des possibilités de compensation du handicap »
 - Article 6 sexies: « Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés, les employeurs visés à l'article 2 prennent, en fonction des besoins dans une situation concrète, les mesures appropriées pour permettre aux travailleurs mentionnés au (...) code du travail d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification, de l'exercer et d'y progresser ou pour qu'une formation adaptée à leurs besoins leur soit dispensée, sous réserve que les charges consécutives à la mise en œuvre de ces mesures ne soient pas disproportionnées, notamment compte tenu des aides qui peuvent compenser en tout ou partie les dépenses supportées à ce titre par l'employeur »

ETAPE N° 1 : L'AMÉNAGEMENT DE POSTE OU LA RÉAFFECTATION



- **Implications de l'obligation d'aménagement raisonnable :**
 - Afin de garantir le respect du principe d'égalité de traitement à l'égard des travailleurs handicapés, les employeurs sont tenus de prendre les mesures appropriées :
 - en fonction des besoins dans une situation concrète
 - pour permettre aux travailleurs handicapés ...
 - d'accéder à un emploi ou de conserver un emploi correspondant à leur qualification,
 - de l'exercer ou d'y progresser
 - de bénéficier d'une formation adaptée
 - sous réserve que les charges qui en découlent ne soient pas disproportionnées
 - Afin de déterminer si les mesures appropriées donnent lieu à une charge disproportionnée, il convient de tenir compte, notamment :
 - des coûts financiers et autres qu'elles impliquent;
 - de la taille et des ressources financières de l'organisation ou de l'entreprise;
 - et de la possibilité d'obtenir des fonds publics ou toute autre forme d'aide.
 - Selon le principe de l'aménagement de la charge de la preuve lorsque la discrimination est invoquée, il appartient à l'employeur de démontrer le caractère disproportionné de la mesure appropriée
- A noter : l'état de santé / le handicap constitue le **principal motif de saisine du défenseur des droits** dans la fonction publique.

ETAPE N° 1 : L'AMÉNAGEMENT DE POSTE OU LA RÉAFFECTATION



- Le retour à l'emploi est d'autant plus facilité que l'on communique sur les modalités de retour à l'emploi : le silence de l'institution est désincitatif
- Les aménagements de poste sont nombreux (aménagement en charge physique, en charge mentale, en locaux, en horaires, en profil patient) : devoir de créativité !
- Cartographie des postes aménagés/aménageables

ETAPE N° 2 : L'INAPTITUDE À LA FONCTION

L'aménagement de poste ou la réaffectation



Etape n°1 : l'inaptitude à la fonction



Etape n° 2 : la demande de reclassement



Etape n°3 : le reclassement

Pour faire constater l'inaptitude à la fonction d'un agent et procéder à son reclassement, l'avis du conseil médical est indispensable.

- **Il est primordial de s'assurer du degré d'inaptitude de l'agent :**



Cour Administrative d'Appel de Versailles, 21 janvier 2010 : concernant un ouvrier professionnel titulaire (cuisinier) exerçant en institut médico-éducatif, le refus pur et simple du reclassement par l'employeur a été jugé illégal au motif que l'agent n'était pas définitivement inapte à occuper tout emploi et qu'en conséquence l'employeur devait mettre en œuvre en sa faveur la procédure de reclassement.

En l'absence de preuve de l'inaptitude, tout licenciement sera considéré comme irrecevable :



Cour Administrative d'Appel de Lyon, 18 octobre 2010 : un ambulancier licencié a été considéré comme « irrégulièrement privé d'emploi » car « le centre hospitalier n'apporte aucun élément de nature à établir que, sur cette période, l'intéressé aurait été physiquement inapte à occuper cet emploi ».

En revanche, aucun reclassement n'est à mettre en œuvre lorsque le comité médical conclut à une inaptitude totale et définitive à toute fonction.



Cour d'appel de Nantes du 27 avril 2007 : « que l'administration n'est toutefois pas tenue de rechercher un poste de reclassement pour un agent dont le reclassement est impossible ; qu'ainsi qu'il vient d'être dit, Mme X a été jugée inapte à l'exercice de toutes fonctions par le comité médical départemental »

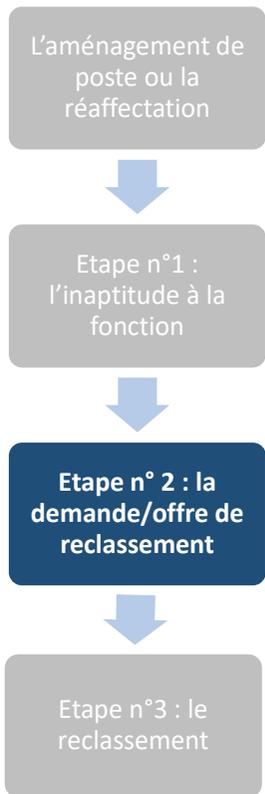
ETAPE N° 3 : LA DEMANDE/OFFRE DE RECLASSEMENT

Le reclassement était subordonné à la présentation d'une demande par l'agent. L'employeur devait inviter l'agent à effectuer sa demande de reclassement. Désormais l'employeur peut prendre l'initiative.

- **Il n'est plus obligatoire d'inviter l'agent à formuler la demande de reclassement, par dérogation (article 10 de l'ordonnance n° 2020-1447) la procédure de reclassement peut être engagée en l'absence de demande de l'intéressé(e).**
- **Il est donc désormais possible d'imposer à l'agent un reclassement même si celui-ci n'en a pas formulé la demande**

Un employeur n'est pas tenu de proposer 3 postes pour répondre à son obligation de reclassement.

Le refus d'un poste adapté permet le licenciement.



ETAPE N° 3 : LA DEMANDE DE RECLASSEMENT

L'aménagement de poste ou la réaffectation



Etape n°1 : l'inaptitude à la fonction



Etape n° 2 : la demande de reclassement



Etape n°3 : le reclassement



- La demande d'un agent de poursuivre une activité et d'occuper un emploi à mi-temps équivaut à une demande de reclassement.



Cour Administrative d'Appel de Nantes, 26 juin 2003 : considérant toutefois qu'en demandant à poursuivre une activité et à occuper un emploi à mi-temps, Mme X doit être regardée comme ayant formulé, dans les conditions prévues par les dispositions précitées de la loi du 9 janvier 1986, une demande de reclassement dans un autre emploi adapté à son état physique ; que, dès lors, en application de ces dispositions, l'autorité compétente ne pouvait prononcer sa mise à la retraite sans rechercher s'il était possible de reclasser Mme X dans un emploi adapté à son état physique et lui proposer un tel reclassement

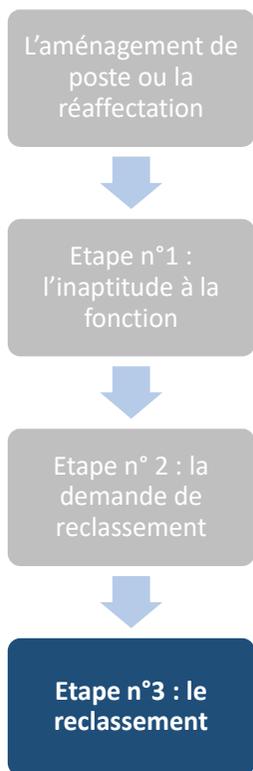
- L'agent n'a pas à préciser la nature des emplois sur lesquels il sollicite le reclassement.



Conseil d'Etat, 17 mai 2013 : que les dispositions législatives précitées, en subordonnant le reclassement à la présentation d'une demande par l'intéressé, ont pour objet d'interdire à l'employeur d'imposer un reclassement, qui ne correspondrait pas à la demande formulée par le salarié, mais ne le dispensent pas de l'obligation de chercher à reclasser celui-ci, et n'imposent nullement que la demande qu'il présente ait à préciser la nature des emplois sur lesquels il sollicite son reclassement ;

- Si l'agent ne demande pas son reclassement, on peut lui proposer. S'il refuse...

ETAPE N° 4 : LE RECLASSEMENT, une obligation



- L'obligation de reclassement est posée à l'article 71 de la loi de 1986 :
 - « *Lorsque les fonctionnaires sont reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions, le poste de travail auquel ils sont affectés est adapté à leur état physique. Lorsque l'adaptation du poste de travail n'est pas possible, ces fonctionnaires peuvent être reclassés dans des emplois d'un autre corps, s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes* »
- La règle est assez comparable à celle prévalant en droit privé du travail et la recherche de reclassement est obligatoire quel que soit l'origine du handicap ou de l'invalidité, accident du travail, maladie professionnelle ou autre.
- Concernant les contractuels, les textes prévoient désormais un droit au reclassement des contractuels de la FPH.
 - *Texte de référence : décret du 5 novembre 2015 portant diverses dispositions relatives aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière.* Ce décret vient confirmer les positions du Conseil d'Etat, qui a étendu, via un principe général du droit, l'obligation de reclassement aux agents non-titulaires. Le Conseil d'Etat précisait ainsi que les agents contractuels concernés sont ceux occupant un emploi permanent et atteints d'une inaptitude physique définitive

ETAPE N° 4 : LE RECLASSEMENT

L'aménagement de poste ou la réaffectation



Etape n°1 : l'inaptitude à la fonction



Etape n° 2 : la demande de reclassement



Etape n°3 : le reclassement

En cas d'inaptitude à la fonction mais d'aptitude à une autre fonction reconnue par le conseil médical, l'employeur est tenu de rechercher une solution de reclassement.

Le reclassement se fait :

- Dans un **autre emploi du grade ou dans un emploi relevant d'un autre grade du corps**
- Par **voie de détachement ou de recrutement** dans un **autre corps**
- Le reclassement est possible dans une **même catégorie ou inférieure**, le **traitement indiciaire est maintenu**, mais les indemnités ou les primes afférentes au précédent emplois sont perdues.
- **L'employeur est tenu de proposer un poste conforme au niveau de formation de l'agent.** Celui-ci doit être compétent dans ses nouvelles fonctions pour ne pas risquer d'être licencié pour insuffisance professionnelle.
- L'employeur est tenu de **donner une chance à l'adaptation de l'agent** :
Conseil d'Etat, 2010 : il a été jugé que l'affectation à titre d'essai pour 3 mois sur 80% du temps de travail constitue une bonne appréciation de la compatibilité de l'agent au poste.
- Le reclassement peut se faire dans toutes collectivités/établissements publics en fonction du projet de l'agent. En revanche, **le périmètre de la recherche n'a jamais clairement été défini** par la jurisprudence, même si le juge tend à souhaiter un périmètre le plus large possible.

ETAPE N° 4 : AVANT LE RECLASSEMENT, LA PPR

L'aménagement de poste ou la réaffectation



Etape n°1 : l'inaptitude à la fonction



Etape n° 2 : la demande de reclassement



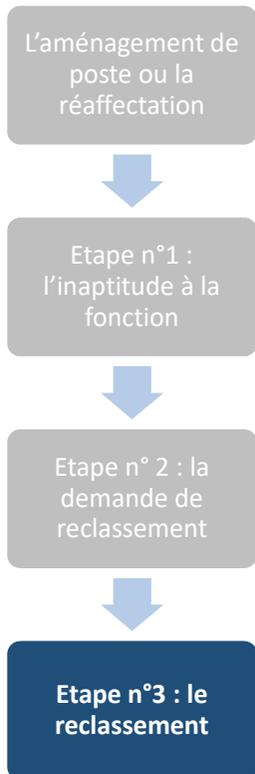
Etape n°3 : le reclassement

L'employeur a l'obligation de proposer une PPR avant le reclassement :

- Signature convention/contrat avec l'agent concerné
- Formation (conseil en évolution professionnelle – ANFH) : attention la PPR n'est pas une période de formation !
- Stages, MAD sans contrepartie

La PPR nécessite un accompagnement (identifier un référent au sein de l'établissement).

ETAPE N° 4 : LE RECLASSEMENT

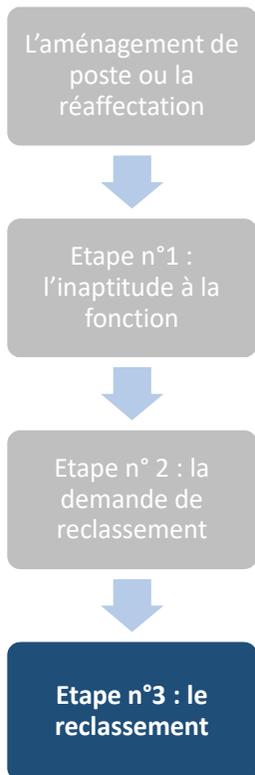


Points de vigilance

- **L'obligation de moyens doit être démontrée** dans la procédure de reclassement mais il n'existe pas d'obligation de créer un poste pour l'employeur.
- Il est **impossible de mettre à la retraite ou de licencier un agent sans recherche de reclassement sauf en cas d'inaptitude totale et définitive à toutes fonctions.**
- Le reclassement statutaire ne fait plus l'objet d'un avis de la CAP ou de la CCP. Le détachement (et intégration après un an) dans un nouveau corps/grade peut se faire à niveau égal, inférieur ou supérieur en cas d'inaptitude (échelon immédiatement supérieur).
- Pour les agents en CDD, **l'employeur n'a pas à justifier auprès de l'agent pourquoi il ne renouvelle pas le contrat.** Néanmoins, en cas de contentieux, l'employeur devra prouver que le non-renouvellement est soit lié à une baisse d'activité, soit à une insuffisance professionnelle, mais en aucun cas à la santé de l'agent, sous peine d'être poursuivi pour discrimination.
- Il est nécessaire **d'engager la recherche dans un délai de 3 mois maxi à compter de la demande de l'agent.** (décret du 18 mai 2021)



ETAPE N° 4 : LE RECLASSEMENT



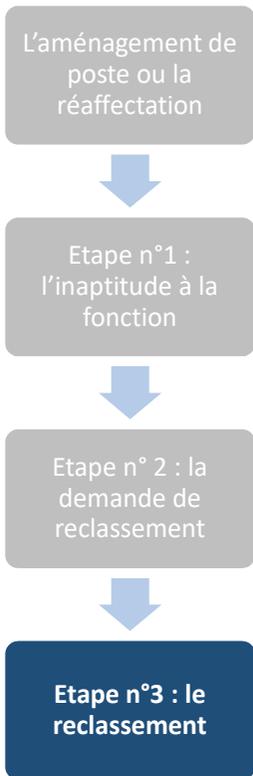
Le reclassement statutaire

- Reclassement dans un corps d'un niveau inférieur, équivalent ou supérieur
- Le fonctionnaire conserve son indice antérieur
- Possibilité de déroger aux règles du concours, examens ou procédure de recrutement (fractionnement des épreuves...)

ATTENTION article 56 loi de 1986 abrogé par ordonnance de 2021 (Ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021 - art. 3)

- Aux termes de l'article 56 de la loi du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière : A l'expiration de son détachement, lorsqu'aucun emploi correspondant à son grade n'est vacant dans son établissement d'origine, le fonctionnaire est placé en disponibilité d'office (...) il bénéficie (...) d'une priorité de recrutement sur tout emploi correspondant à son grade et vacant dans un des établissements mentionnés à l'article 2.
- L'autorité administrative compétente de l'Etat (ARS) propose au fonctionnaire, dans un délai et selon un ordre de priorité géographique fixé par décret en Conseil d'Etat, **trois emplois vacants** correspondant à son grade. Lorsque l'intéressé a accepté l'un des emplois qui lui ont été proposés, l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement concerné procède à son recrutement à la demande de l'autorité administrative compétente de l'Etat

ETAPE N° 4 : LE RECLASSEMENT



Si impossibilité de reclasser

- **En cas de refus de l'agent de plusieurs possibilités de reclassement, l'employeur peut engager une procédure de licenciement :**
Cour d'Appel Administrative de Nancy, 26 janvier 2012 : un employeur public ayant proposé trois postes compatibles à un agent contractuel reconnu inapte n'a pas commis de faute et a rempli son obligation de reclassement
- **Si l'essai sur le nouveau poste n'est pas concluant peut-on considérer qu'il y a échec du reclassement ? Que faire dans cette situation ?**
 - Vérifier si un accompagnement optimal a été mis en place (formation, parcours professionnel, tutorat...)
 - Proposer un nouveau poste
 - Renvoyer le dossier de l'agent au conseil médical pour vérifier l'inaptitude à toute fonction

ETAPE N° 4 : LE RECLASSEMENT

L'aménagement de poste ou la réaffectation



Etape n°1 : l'inaptitude à la fonction



Etape n° 2 : la demande de reclassement



Etape n°3 : le reclassement

Suivi individualisé des professionnels en situation de reclassement

Développer l'accompagnement des retours à l'emploi

Réunions de concertation

Visites médicales de pré-reprise (pour les absences de plus de 3 mois)

Courriers individualisés aux professionnels en attente de reprise d'activité après restriction d'aptitude

Action collective

Mise en place de rencontres « Partage d'expériences », encouragements de ceux qui sont reclassés, exemplarité

Temps d'échange confidentiel

LES RECLASSEMENTS STATUTAIRES ET NON STATUTAIRES

Les incidences sur l'obligation d'emploi :

- Les agents **reclassés peuvent être intégrés à l'obligation d'emploi de 6%**, à la condition de disposer des justificatifs suivants : l'acte administratif prononçant le détachement ou le reclassement, dans la mesure où figurent aux visas de celui-ci l'avis favorable du comité médical ou de la commission de réforme/conseil médical
- A contrario, **pour les changements d'affectation** (« assimilés reclassés » ou « reclassements non statutaires »), **ne pourront être reconnus comme bénéficiaires de l'obligation d'emploi que les agents pour lesquels les pièces justificatives suivantes devront être produites en cas de contrôle :**
 - l'avis favorable du comité médical ou de la commission de réforme/du conseil médical au changement d'emploi de l'agent au sein de son grade, cadre d'emploi ou corps, compte tenu de son incapacité à exercer ses fonctions ;
 - la décision d'affectation du directeur affectant l'agent à ses nouvelles fonctions.

Un reclassement statutaire ?

Des exemples ?

- Un agent qui souhaite retravailler et ne comprend pas qu'on ne lui trouve pas de poste
- Un agent pour lequel l'employeur lui « doit » un poste (en écho aux pratiques en vigueur jusque récemment)
- Un agent qui estime ne pas être reconnu dans sa valeur d'une part, dans sa souffrance d'autre part, par l'employeur (surtout si l'inaptitude survient après un AT-MP)
- Un agent qui ne parvient pas à faire le deuil de son métier -...

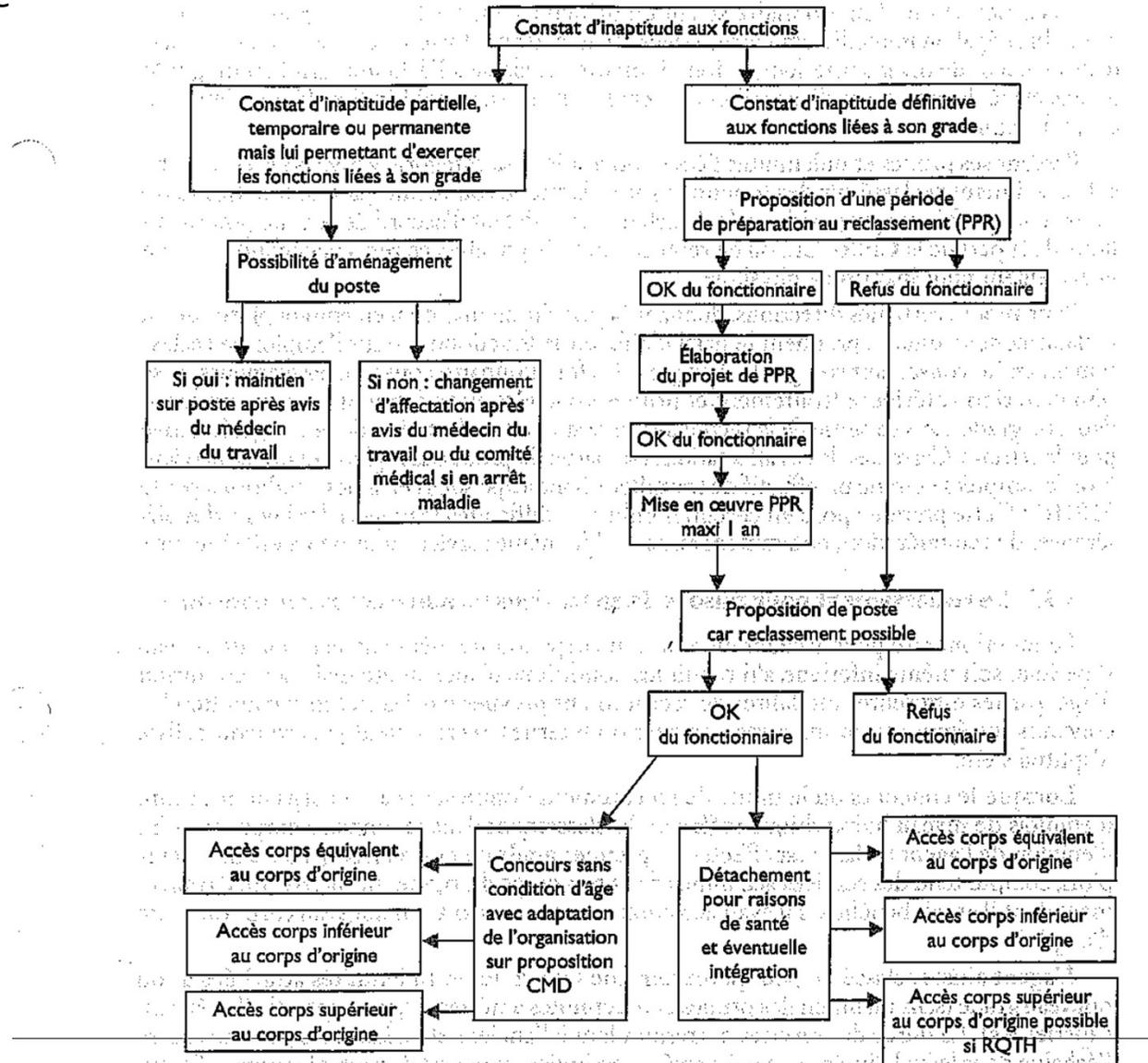
Quels sont les arguments en faveur du reclassement statutaire?

- Un enjeu de respect des statuts par l'employeur
- Un enjeu d'intégration dans l'équipe pour l'agent (niveau de rémunération)
- Un enjeu de poursuite et de progression dans la carrière (pour les agents jeunes)

Quel accompagnement proposer à l'agent ?

- Des points réguliers avec le référent / la commission de maintien dans l'emploi pendant la PPR
- Beaucoup de pédagogie, de clarté, voire de répétition si nécessaire sur les étapes à venir
- Formation deuil du métier
- Ne pas créer de faux espoirs si l'agent part en formation sans qu'il y ait nécessairement un poste qui l'attende à son retour !

Un reclassement statutaire
 (schéma Manuel EHESP,
 page 805)



FOCUS 1 : Reclassement des contractuels (Décret du 5 novembre 2015)

- Le décret de 2015 vient préciser certaines **dispositions applicables aux personnels contractuels** de droit public et élargit leurs droits notamment par la création des commissions consultatives paritaires (CCP).
- Ainsi, le décret précise que « *le licenciement ne peut être prononcé que **lorsque le reclassement de l'agent**, dans un autre emploi que la loi du 9 janvier 1986 **autorise à pourvoir par un agent contractuel** et dans le respect des dispositions légales régissant le recrutement des agents non titulaires, **n'est pas possible** ».*
- **Le décret définit également :**
 - Le périmètre des agents contractuels concernés : « ce reclassement concerne les agents recrutés **pour des besoins permanents** par contrat à durée indéterminée ou par contrat à durée déterminée lorsque le terme de celui-ci est postérieur à la date à laquelle la demande de reclassement est formulée. »
 - La durée du reclassement : « l'emploi de reclassement est alors proposé pour la période restant à courir avant le terme du contrat. »
 - La nature des postes proposés : « il est proposé un emploi relevant de la même catégorie hiérarchique ou à défaut, et sous réserve de l'accord exprès de l'agent, d'un emploi relevant d'une catégorie inférieure.
 - Le périmètre de la recherche du reclassement : « l'offre de reclassement concerne les emplois relevant de l'autorité ayant recruté l'agent. L'offre de reclassement proposée à l'agent est écrite et précise. L'emploi proposé est compatible avec ses compétences professionnelles.

LE RECLASSEMENT des CONTRACTUELS en CDD

Procédure

- 
- Constatation de l'inaptitude médicale à occuper son emploi
 - Convocation à l'entretien préalable
 - Si l'établissement (AIPN) décide, à l'issue de la consultation de la commission consultative paritaire, de licencier l'agent, elle lui notifie sa décision par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre décharge
 - Cette lettre informe également l'intéressé qu'il peut présenter une demande écrite de reclassement, dans un délai correspondant à la moitié de la durée du préavis et lui indique les conditions dans lesquelles les offres de reclassement sont susceptibles de lui être adressées.
 - Si l'agent présente une demande écrite de reclassement, l'administration lui propose un reclassement dans un emploi que la loi du 9 janvier 1986 susvisée autorise à pourvoir par un agent contractuel et dans le respect des dispositions légales régissant le recrutement de ces agents.
 - L'offre de reclassement proposée à l'agent est écrite et précise.
 - Si le reclassement ne peut être proposé avant l'issue du préavis, l'agent est placé en congé sans traitement, à l'issue de ce délai, pour une durée maximale de trois mois dans l'attente d'un reclassement
 - Lorsque, à l'issue du délai prévu, le reclassement n'est pas possible ou lorsque l'agent refuse le bénéfice de la procédure de reclassement ou s'il n'a pas formulé de demande écrite dans le délai, l'agent est licencié au terme du préavis.

FOCUS 2 : LA PERIODE DE PREPARATION AU RECLASSEMENT

L'ORDONNANCE DU 19 JANVIER 2017

Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique

- **L'article 9** met en place une **période de préparation au reclassement** qui pourrait être mobilisée autant que de besoin, par les employeurs publics, pour accompagner les agents devenus inaptes ou en cours de l'être et dont les besoins de reconversion sont avérés. Le dispositif fait partie intégrante de la procédure de reclassement, après engagement de l'agent à le suivre.
- D'une durée maximale **d'un an avec traitement**, cette période de préparation au reclassement qui vaut service effectif permettra ainsi à l'employeur public de proposer une solution de reclassement aux agents reconnus inaptes à leurs fonctions mais dont l'inaptitude définitive à tout emploi public n'a pas été prononcée.

LA PERIODE DE PREPARATION AU RECLASSEMENT

Une période de transition professionnelle attendue longtemps inapplicable

- Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique
- « Le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions a droit à une période de préparation au reclassement avec traitement d'une durée maximale d'un an. Cette période est assimilée à une période de service effectif. »
- Pas d'application possible avant le Décret n° 2021-612 du 18 mai 2021 instituant une période de préparation au reclassement au profit des fonctionnaires hospitaliers

Les principes de la PPR

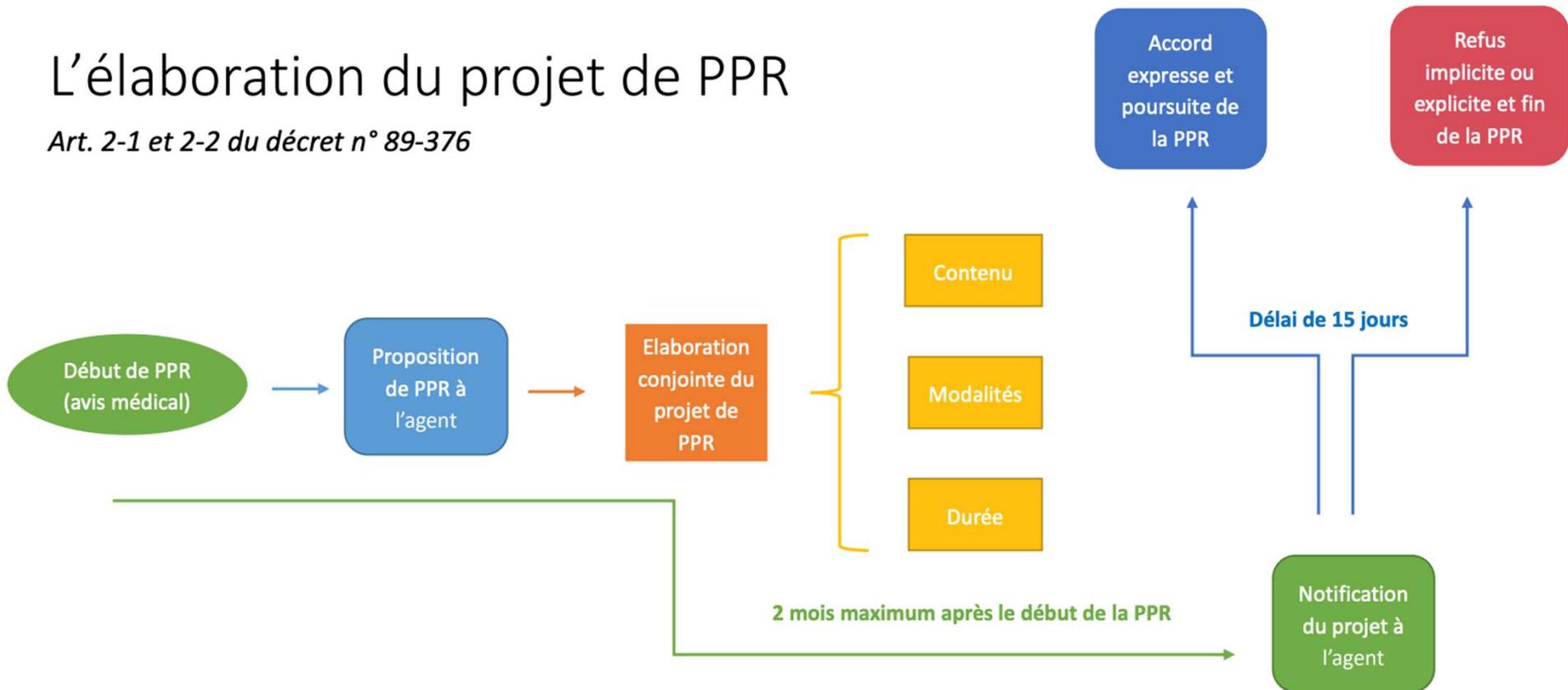
- Elle constitue un droit pour l'agent titulaire, mais n'est pas ouverte au stagiaire de la fonction publique ;
- L'employeur public a l'obligation de la proposer à l'agent ;
- Elle reste néanmoins une étape facultative dans le parcours de l'agent, qui peut la refuser ou y mettre fin à tout moment.

Les objectifs de la PPR

- Elle a pour objectif premier de prévenir / résoudre les problématiques de santé du fonctionnaire concerné (L. 826-2 CGFP)
- Elle vise à accompagner la transition professionnelle du fonctionnaire vers le reclassement.
- Elle doit permettre :
 1. de préparer psychologiquement l'agent à la séparation avec son ancien corps grade ou emploi ;
 2. de qualifier l'agent à l'occupation de nouveaux emplois compatibles avec son état de santé ;
 3. de proposer un reclassement en dehors de son établissement.

L'élaboration du projet de PPR

Art. 2-1 et 2-2 du décret n° 89-376



L'ouverture de la PPR

Art. 2 décret n° 89-376

- Lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire, sans lui interdire d'exercer toute activité, ne lui permet pas de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade, l'autorité investie du pouvoir de nomination, après avis du conseil médical, propose à l'intéressé une période de préparation au reclassement.
- Cette proposition est une obligation.
- Le médecin du travail pourrait néanmoins jouer, en amont, un rôle d'alerte quant à la dégradation de l'état de santé de l'agent et suggérer à l'employeur l'ouverture d'une PPR.

Proposition au fonctionnaire de bénéficier d'une PPR et information sur ce dispositif

Le fonctionnaire accepte la PPR :

celle-ci débute à compter de la réception de l'avis du comité médical ou, à la demande du fonctionnaire, à compter de la date à laquelle l'AIPN a sollicité l'avis du comité médical.

La PPR débute à compter de la reprise de ses fonctions si l'agent est en congé pour raison de santé ou en congé maternité.

Le fonctionnaire n'accepte pas la PPR.

Reclassement

Élaboration du projet de préparation au reclassement :

notifier à l'agent au plus tard 2 mois après le début de la PPR.

+ Engagement par l'AIPN d'une recherche d'emploi dans un autre grade ou corps.

Le fonctionnaire n'accepte pas le projet de préparation au reclassement :

refus ou absence d'accord du fonctionnaire dans les 15 jours suivant la notification du projet.

Fin de la PPR pour la durée restant à courir : reclassement.

Le fonctionnaire accepte le projet de préparation au reclassement :

signature du projet par l'agent et éventuellement des conventions.

Mise en oeuvre de la PPR avec évaluations régulières. Durée maximale d'1 an.

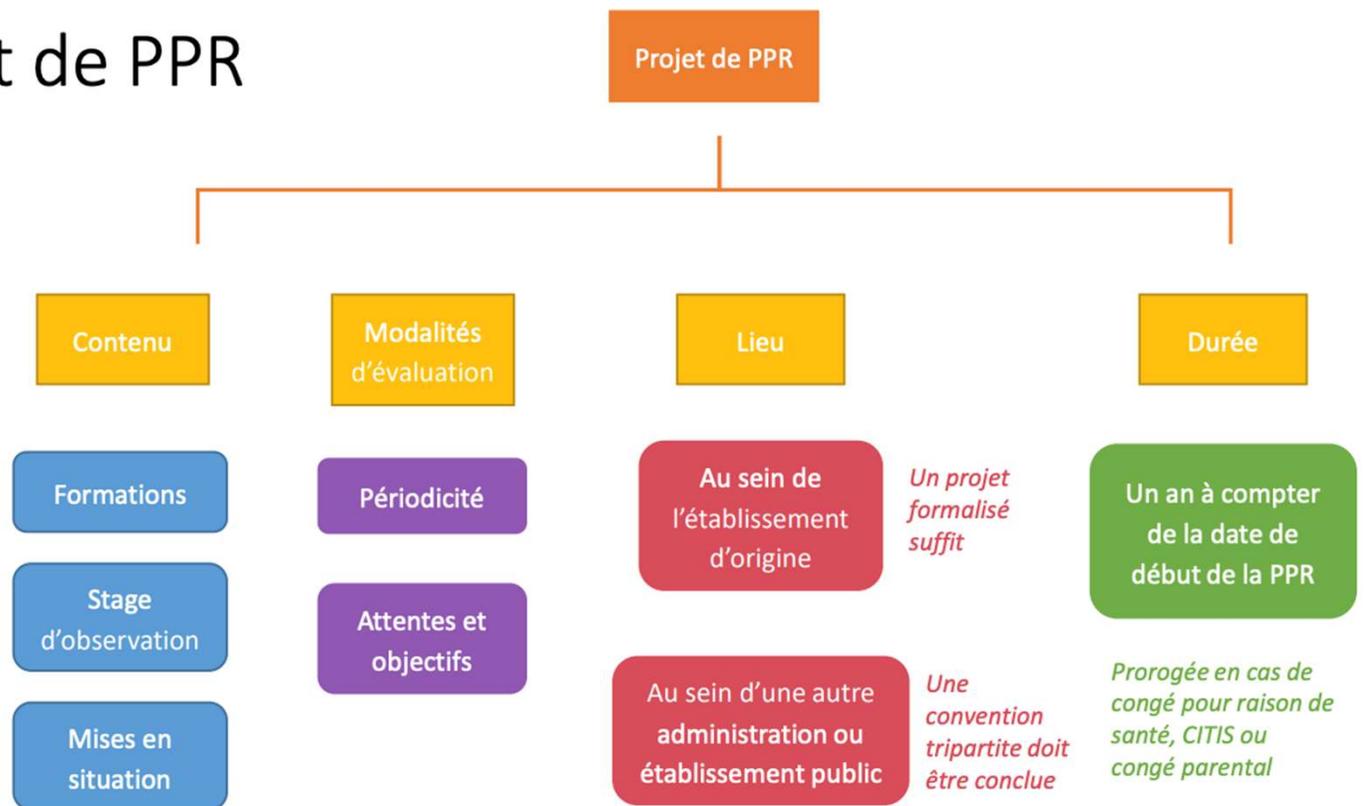
Manquements caractérisés de l'agent
par rapport au projet de préparation au reclassement.

Fin de la PPR : reclassement.

À l'issue de la PPR, l'agent qui a présenté une demande de reclassement est maintenu en position d'activité jusqu'à la date à laquelle celui-ci prend effet, dans la limite de la durée maximum de 3 mois.

Le contenu du projet de PPR

Art. 2-1 et 2-2 du décret n° 89-376



Les droits et obligations de l'agent durant la PPR

- Elle est assimilée à des services effectifs, de sorte que le fonctionnaire est considéré en position d'activité dans son corps d'origine ;

- L'agent perçoit :

- ✓ son traitement indiciaire,

- ✓ L'indemnité de résidence,

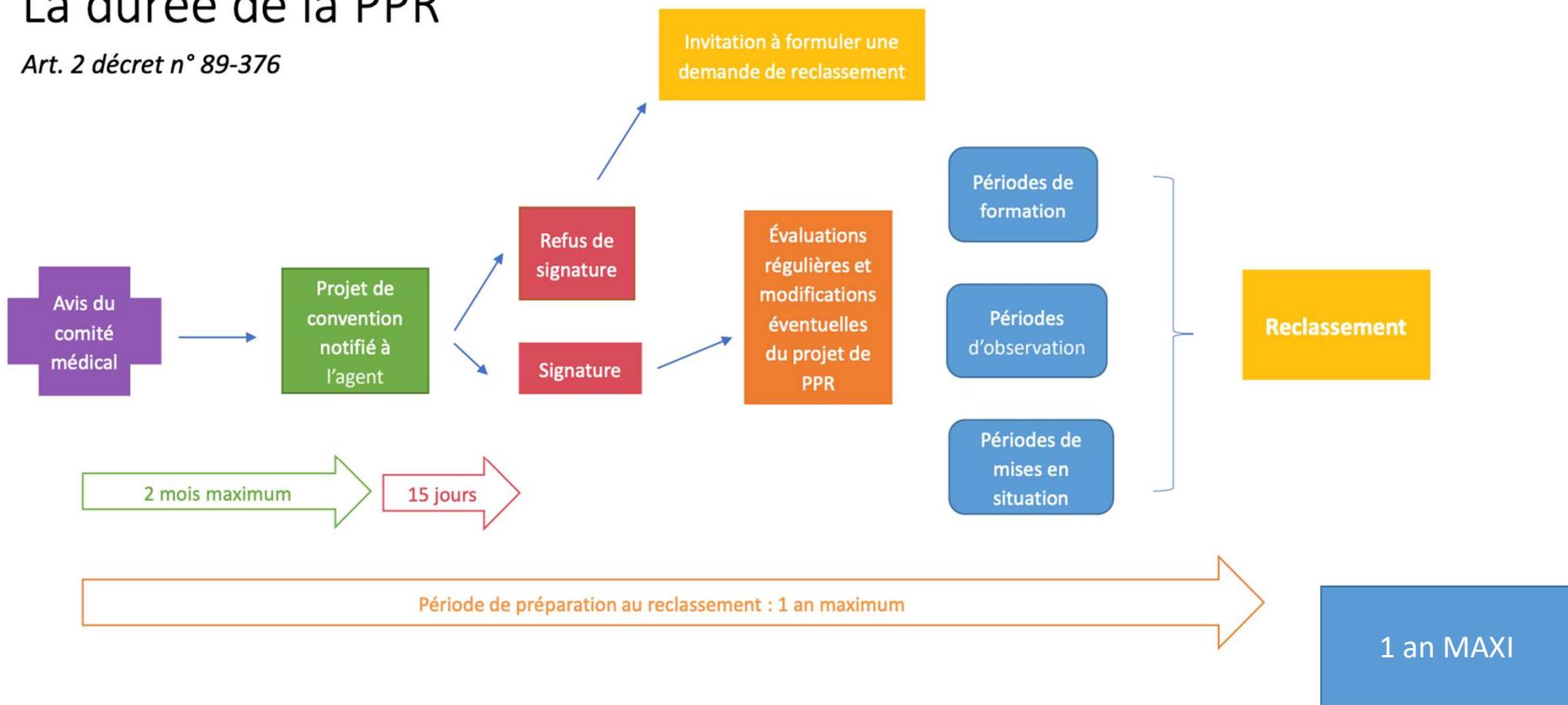
- ✓ Le supplément familial de traitement,

- ✓ Le complément indiciaire de traitement,

- ✓ Les primes et indemnités accessoires qui ne sont pas attachées à l'exercice effectif des fonctions et qui n'ont pas le caractère de remboursement de frais

La durée de la PPR

Art. 2 décret n° 89-376



La prorogation de la PPR

Art. 2 décret n° 89-376

Durée normale de la PPR

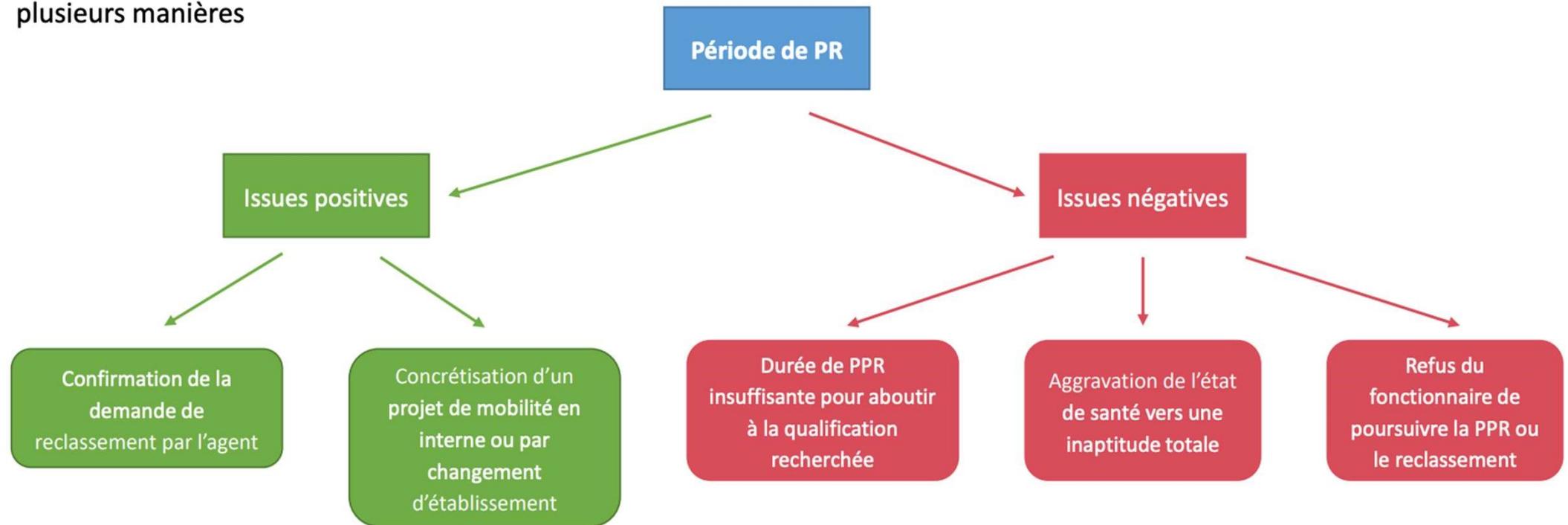


Durée de la PPR en cas de congés pour raison de santé ou parental



La fin de la PPR

Le projet de reclassement peut aboutir de plusieurs manières



Fin de la PPR : reclassement.

À l'issue de la PPR, l'agent qui a présenté une demande de reclassement est maintenu en position d'activité jusqu'à la date à laquelle celui-ci prend effet, dans la limite de la durée maximum de 3 mois.

Propositions de postes

Absence de postes vacants à proposer

Acceptation

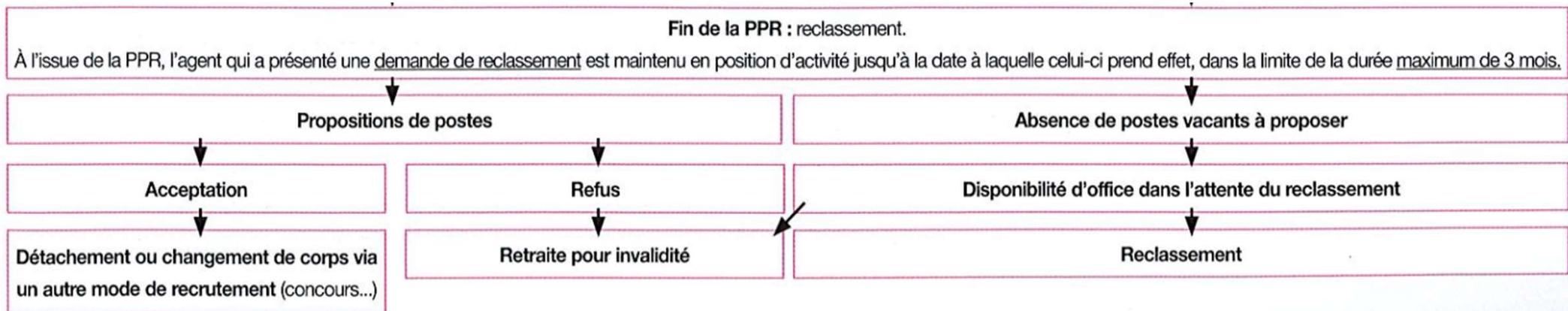
Refus

Disponibilité d'office dans l'attente du reclassement

Détachement ou changement de corps via
un autre mode de recrutement (concours...)

Retraite pour invalidité

Reclassement



Partie 2 : Les outils en faveur du maintien dans l'emploi des agents en situation de reclassement ou de reconversion

Partie 2 : Les outils en faveur du maintien dans l'emploi des agents en situation de reclassement ou de reconversion

Les partenaires du maintien dans l'emploi

LES OUTILS ET PARTENAIRES EN FAVEUR DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

LES ACTEURS EXTERNES

- Les SAMETH sont des **Services d'Aide au Maintien dans l'Emploi des Travailleurs Handicapés**. Il en existe un par département. Ils sont financés par le **FIPHFP** et par **l'AGEFIPH**.

Dispositif financé par l'Agefiph (convention avec le Fiphfp) en faveur du maintien dans l'emploi des agents de la fonction publique en situation de handicap.



Objectif :

Participer à la prévention du risque d'inaptitude des agents



Mission :

Apporter un appui aux employeurs, médecins de prévention et agents de la fonction publique

- **Public éligible à l'offre de service SAMETH :**
 - Les bénéficiaires au sens de l'article L 5212-13 du code du travail (BOE)
 - Les agents déclarés inaptes par le comité médical ou la commission de réforme
 - Toute personne en voie de reconnaissance RQTH (la preuve de dépôt suffit)

➤ Les outils du SAMETH

→ 1/ **Un service Information** (permanence téléphonique)

→ 2/ **La procédure accélérée**

→ 3/ **Le bilan de compétences** (PSOP : Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle).

→ Objectif : élaboration d'un projet professionnel dans le cadre du reclassement interne.

→ 4/ **L'étude ergonomique** (EPAAST : Etudes Préalables à l'Aménagement/Adaptation des Situations de Travail)

→ Objectif : adapter l'environnement de travail au handicap de la personne.

→ 5/ **Des solutions sur-mesure** pour chaque déficience :

→ Déficience auditive / Déficience visuelle / Déficience motrice

→ Epilepsie / Handicap mental / Handicap psychique.

LES ACTEURS EXTERNES

➤ Le référent Handicap FHF Nouvelle Aquitaine (?)

Objectif :

Participer à la prévention du risque d'inaptitude des agents

Mission :

Apporter un appui aux employeurs, médecins de prévention et agents de la fonction publique

- La FHF a conçu un MOOC pour professionnaliser les référents handicap de la Fonction publique hospitalière en avril 2022
- Ce MOOC a été conçu par la FHF, en partenariat avec le FIPHFP et l'ANFH, à l'intention des référents handicap d'établissement, mais aussi de tout acteur de l'établissement souhaitant étayer ses connaissances en la matière.
- La Fédération Hospitalière de France, engagée dans l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les établissements sanitaires, sociaux et médico-sociaux, propose via ce Mooc, formation interactive et gratuite en ligne, d'acquérir un premier socle de connaissances théoriques et pratiques sur le handicap.
- Il est disponible gratuitement et sur inscription à l'adresse suivante : <https://mooc-handicap.fhf.fr/>

- **Les Prestations Ponctuelles Spécifiques** permettent aux travailleurs handicapés de **rechercher une solution de compensation** en s'appuyant sur des prestataires experts sélectionnés.
- Les PPS concernent la **mise en œuvre d'expertises ou de techniques de compensation**. Ces PPS sont mises en œuvre par des prestataires sélectionnés dans chaque département.
 - **Agents éligibles** : agents BOE
 - **Prescripteurs** : Cap Emploi, Pôle emploi, SAMETH, Missions locales, employeurs publics ayant conventionné avec le FIPHFP (via le médecin de prévention)

4 prestations proposées :

- PPS 1 : Evaluation des capacités fonctionnelles dans le cadre d'un projet professionnel (8h)
- PPS 2 : Identification des techniques de compensation du handicap et outils de compensation (7h), entretien d'accompagnement (2h)
- PPS 3 : Mise en œuvre de la compensation (200h)
- PPS 4 : Maintien dans l'emploi et sensibilisation sur le lieu de travail (8h)





→ **La prestation spécifique d'orientation professionnelle (PSOP) a pour objectif :**

- D'aider la personne à **s'investir dans l'élaboration d'un projet professionnel ou de formation ;**
- **de permettre l'élaboration d'un nouveau projet professionnel dans le cadre du reclassement interne ou externe** lorsque le maintien à son poste de travail n'est pas possible.
- **Agents éligibles** : agents BOE
- **Prescripteurs** : Cap Emploi, Pôle emploi, SAMETH, Missions locales, employeurs publics ayant conventionné avec le FIPHFP (via le médecin de prévention)
- **Durée de la prestation** : 20 à 40 heures

Les prestations proposées :

- Travail sur l'acceptation du handicap et ses conséquences, le deuil de l'ancien métier et l'employabilité
- Identification des acquis : savoirs, compétence, potentialités, capacités d'apprentissage, relationnelles et comportementales
- Découverte du marché du travail local et/ou analyse des métiers de l'entreprise
- Elaboration d'un nouveau projet professionnel
- Evaluation de la faisabilité du projet envisagé
- Construction et formalisation d'un plan d'actions)

*Partie 2 : les outils en faveur du maintien dans l'emploi des agents
en situation de reclassement ou de reconversion*

La commission de « maintien dans l'emploi »

LES OUTILS ET PARTENAIRES EN FAVEUR DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

LES ACTEURS INTERNES

→ Il existe une **multiplicité d'interlocuteurs pouvant intervenir** dans l'accompagnement des agents



LA COMMISSION « MAINTIEN DANS L'EMPLOI »

- **L'enjeu de la coordination est essentiel, pour plusieurs raisons :**
 - Faciliter la circulation de l'information et la recherche de solution pour les agents en difficulté afin d'assurer un **accompagnement continu**
 - Favoriser la **réflexion pluridisciplinaire** pour un accompagnement de qualité
 - **Anticiper** les situations problématiques et les repositionnements
 - **Impliquer le cadre et valoriser son rôle** dans le maintien dans l'emploi

- **Pour favoriser cette coordination et le traitement pluridisciplinaire des situations de maintien dans l'emploi, un double temps de coordination peut être envisagé :**
 - Constituer une **cellule de maintien dans l'emploi pluridisciplinaire** (réfèrent handicap, direction des ressources humaines, médecin du travail, service social du personnel, psychologue, éventuellement membre du CHSCT/CSE) avec des réunions régulières
 - **Préserver des temps de coordination** entre le Médecin du Travail, la DRH et les directions fonctionnelles/cadres concernés

LA COMMISSION « MAINTIEN DANS L'EMPLOI »

- La construction d'une commission de maintien dans l'emploi doit être réfléchie et structurée en amont, a minima en s'interrogeant sur les questions suivantes :
- **1/ Définir sa composition :**
 - Des membres permanents ?
 - Quels acteurs ?
 - Encadrement ?
 - Présence des représentants du personnel ?
 - Des invitations ponctuelles de certains interlocuteurs ?
 - La présence d'un cadre peut-elle être envisagée ? Dans quelles situations ?
 - La présence de l'agent peut-elle être envisagée ? Si oui, l'objet de la commission peut-il être en lien avec l'aide à l'élaboration du projet professionnel ?
 - La présence d'un partenaire extérieur tel que le SAMETH est-elle possible? Selon quelles modalités précises ?
 - La présence des acteurs en charge de la formation est-elle envisagée ? En fonction des situations ?

LA COMMISSION « MAINTIEN DANS L'EMPLOI »

2/ Définir ses missions :

- Le déclenchement et le suivi des aménagements de poste ?
- L'orientation vers des partenaires externes ?
- Le suivi des agents de retour à l'emploi ?
- La gestion des réaffectations / des reclassements ?
- Autres ?

3/ Définir son périmètre d'intervention (= pour quels agents ?)

- Les agents reconnus administrativement en situation de handicap uniquement ? (justificatif administratif)
- L'ensemble des agents en situation de handicap au travail ? A savoir les agents en restriction d'aptitude ?
- Les situations issues des avis du conseil médical ?
- Les situations à risque d'inaptitude ? Les agents dont l'état de santé se dégrade ?
- Frontière avec l'action disciplinaire

4/ Définir ses règles de périodicité :

- Réunion mensuelle ? Trimestrielle ? A la demande ?
- Un jour de la semaine fixe ?
- Envisager la possibilité d'organiser une cellule maintien dans l'emploi exceptionnelle ou en urgence ?
- Quelle durée de la réunion faut-il fixer?
- Faut-il matérialiser un planning de réunion réalisé par semestre/annuel ?

5/ S'accorder sur les enjeux de confidentialité

- Faut-il l'accord préalable de l'agent pour le passage de son dossier en commission maintien dans l'emploi ? Faut-il inviter l'agent systématiquement lorsque son dossier est analysé ?
- Comment est matérialisée la confidentialité de la commission maintien dans l'emploi sur les situations individuelles ? Faut-il rédiger une charte relative à ce point et la faire signer par les membres ?
- Quel partage possible des informations ? Uniquement le secret partagé intra-commission maintien dans l'emploi?
- Faut-il le consentement de l'agent concerné concernant les informations délivrées en commission maintien dans l'emploi ?

- **6/ Définir ses modalités de fonctionnement :**

- En amont de la commission maintien dans l'emploi
 - Qui se charge des invitations ?
 - Comment sont choisies les situations discutées en cellule maintien dans l'emploi ?
 - Qui valide et envoie l'ordre du jour définitif ?
- Pendant la commission maintien dans l'emploi
 - Faut-il prévoir un animateur de la réunion ?
- Après la réunion de la commission maintien dans l'emploi
 - Qui se charge du compte rendu ? Formuler une Avis ? Orientation ? Conseil ?
 - Qui se charge des suites à donner ?
 - Faut-il prévoir un espace partagé de stockage de ces informations ?
 - Qui se charge d'élaborer les outils de suivi ?
- De quels outils la commission maintien dans l'emploi a-t-elle besoin ?

LA COMMISSION « MAINTIEN DANS L'EMPLOI »

Suite à ce travail, une formalisation du « règlement de fonctionnement » de la charte peut être envisagée :

- Afin d'officialiser les modalités de fonctionnement retenues collectivement
- Afin de contractualiser les engagements pris par la cellule
- Afin de pérenniser son action dans le temps

CREATION D'UN GROUPE DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

SOMMAIRE

SOMMAIRE	1
1/ CONTEXTE DE LA DEMARCHE	2
2/ MISSIONS DU GROUPE MAINTIEN DANS L'EMPLOI	2
3/ COMPOSITION DU GROUPE MAINTIEN DANS L'EMPLOI	3
4/ PRINCIPES ET MODALITES DE FONCTIONNEMENT	4

1/ CONTEXTE DE LA DEMARCHE

Il s'est engagé en 2014 dans une démarche de structuration de leur politique en
dans l'emploi de leurs agents

diagnostic de ses atouts et de marges de progrès en matière d'organisation
coordination des acteurs de gestion des problématiques de santé au
formation sur le handicap au travail.

Listes d'action ont été définies puis validées sur chacune des
l'emploi

sur le handicap

de 3 fiches action. Parmi celles-ci, la fiche action
dans l'emploi, mentionnant la nécessaire réflexion
linéaire devant se réunir autour des situations
et renforcer le travail pluridisciplinaire autour
d'actions de restriction d'antidote et/ou de
santé afin de faciliter l'identification et le

sur. Une première réunion avec les membres
a permis de poser les bases et les modalités de
du présent règlement de fonctionnement.

LE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Il est de se réunir régulièrement afin de traiter collectivement les
problématiques de santé au travail.

des situations identifiées comme complexes, notamment dans le cas des agents de retour au
travail après un arrêt long ou difficile

des repositionnements professionnels :

identification des solutions potentielles ;
identification des moyens de mise en œuvre (sources de financement, accompagnement
humain, évolutions organisationnelles...)

suivi des réaffectations / réaffectation de bilan.

LA COMMISSION « de Prévention et de suivi des inaptitudes »

Autre exemple :

LA GESTION DES INAPTITUDES AU GROUPEMENT HOSPITALIER

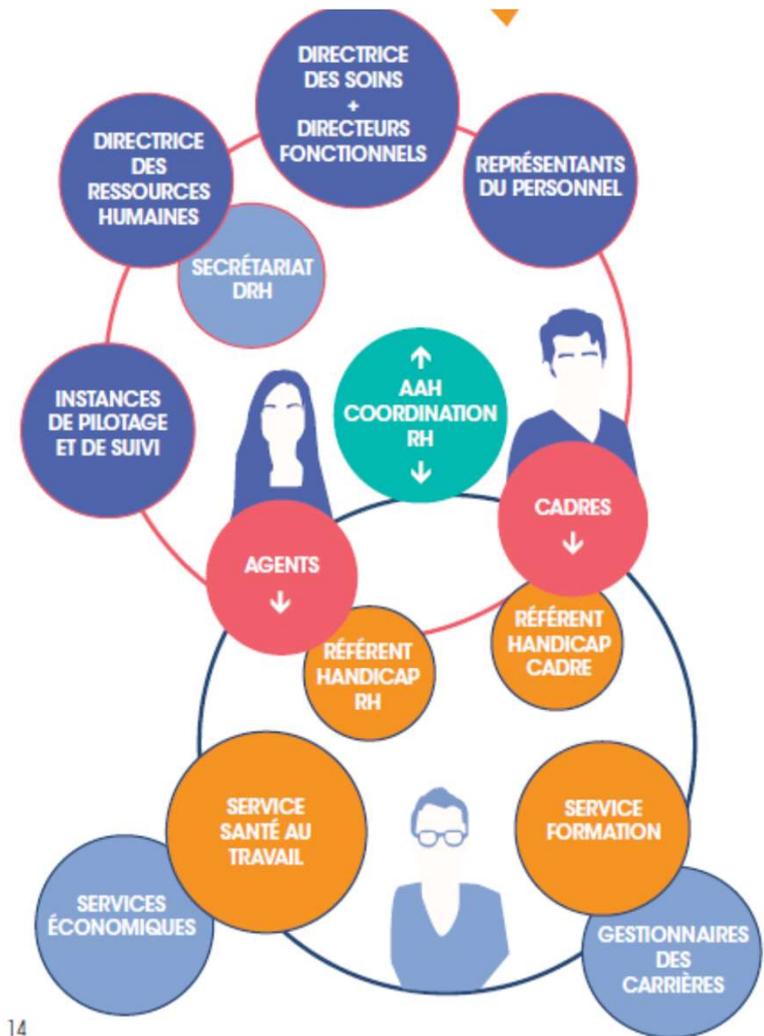
Il existe une Commission de Prévention et de Suivi des Inaptitudes (CPSI) pilotée sous l'égide de la DRH en vue de répondre à l'objectif de maintien dans l'emploi inscrit dans le projet social.

La CPSI est composée d'une équipe pluridisciplinaire : directrice des ressources humaines, directrice des soins, médecin du travail, l'Infirmière du service de santé au travail formée à l'ergonomie, référent handicap cadre, référent handicap RH, l'attachée d'administration hospitalière (AAH) en charge de coordonner la politique RH « handicap et maintien dans l'emploi et de représentants du personnel.

Vous pouvez saisir la CPSI en sollicitant l'un de ses membres. Ce dernier en informera l'AAH et la DRH afin de leur permettre d'approfondir la problématique avant de présenter votre situation à la CPSI.

LES MISSIONS DU CPSI

- Assurer l'accompagnement des agents en difficultés de santé en vue de leur permettre de réintégrer définitivement un poste de travail ou, de leur faire bénéficier temporairement ou durablement, un poste aménagé. La CPSI peut vous accompagner jusqu'à la reconversion professionnelle.
- Anticiper les situations à risques par des actions de prévention.



FOCUS : LE NOUVEAU CONSEIL MEDICAL (décret n°2022-351 du 11 mars 2022)

La formation restreinte (ex-comité médical départemental) :

Consultations préalables obligatoires :

- Octroi première période de CLM ou CLD ;
- Renouvellement des congés de CLM après épuisement de la période rémunérée à plein traitement
- Réintégration à expiration des droits à congés pour raisons de santé ;
- Réintégration à l'issue d'une période de CLM ou CLD : lorsque le bénéficiaire de ce congé exerce des fonctions exigeant des conditions de santé particulières ou a fait l'objet d'un examen médical à la demande de l'AIPN au regard de son état de santé ;
- **Mise en disponibilité d'office pour raisons de santé, renouvellement et réintégration à l'issue d'une période de disponibilité pour raison de santé ;**
- **Reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire.**

- La formation plénière (ex-commission de réforme) départementale :

- Pour la décision d'octroi de l'allocation temporaire d'invalidité ainsi que la détermination du taux d'invalidité
- Pour la mise à la retraite d'office
- L'attribution de la rente d'invalidité de l'agent stagiaire dans l'impossibilité définitive et absolue de reprendre ses fonctions à ses ayants droits.

+ Possibilité de créer un conseil médical propre à un GHT si importance du nombre d'agents (cf AP-HP)

+ Recours possible devant le conseil médical supérieur

L'AIT allocation invalidité temporaire (art. 41 décret n°2022-351 du 11 mars 2022)

Désormais c'est la CPAM qui est compétente pour :

- se prononcer sur l'attribution de l'allocation d'invalidité temporaire pour les agents atteints d'une invalidité réduisant d'au moins deux tiers leur capacité de travail et ne pouvant reprendre immédiatement leur fonction, ou être mis ou admis à la retraite
- classer les agents en fonction de leur invalidité en vue de déterminer le montant de leur allocation

Le bénéfice de l'assurance invalidité est accordé, par périodes d'une durée maximum de six mois, renouvelables selon la procédure initiale.

L'allocation d'invalidité temporaire est liquidée et payée par l'établissement auquel appartient le fonctionnaire au vu de la décision communiquée par la caisse primaire (CPAM).

A ne pas confondre avec l'ATI (versée en cas d'AT ou MP) versée par la CNARCL.

Les mesures d'accompagnement en faveur du maintien dans l'emploi des agents en situation d'inaptitude, de reclassement ou de reconversion

L'accompagnement individuel

Les ENTRETIENS

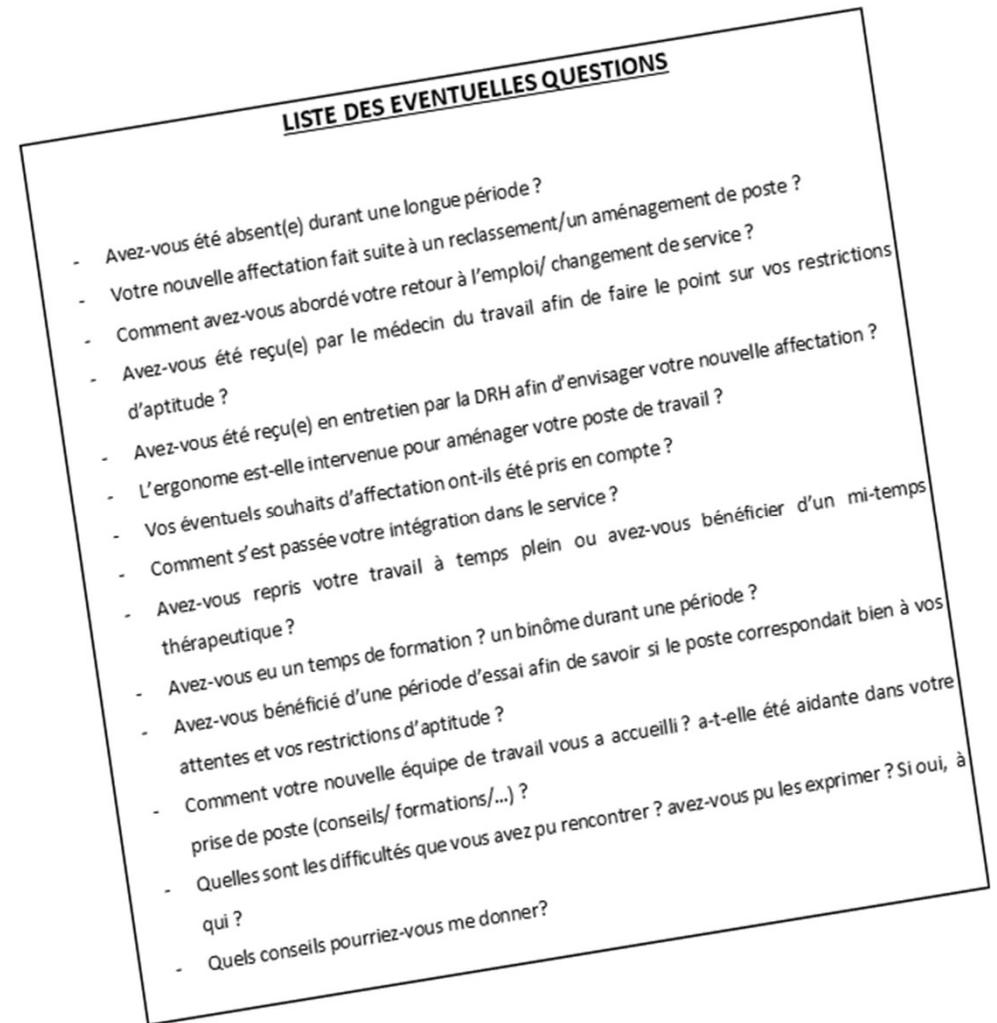
- Entretien de retour
- Entretien de remotivation
- Entretien de régulation

LES DISPOSITIFS ANFH

- Bilan de compétences
- Conseil en évolution professionnelle
- Promotion professionnelle
- ...

L'accompagnement collectif

- En groupe : rencontres de partages d'expérience entre agents reclassés et agents en cours de processus, en dehors de la présence de la direction / retours d'expérience des agents ayant eu un parcours de reclassement (pour rompre la solitude, témoigner d'un reclassement réussi, poser des questions qu'on ose pas poser...)
- En binôme



Les mesures d'accompagnement en faveur du maintien dans l'emploi des agents en situation d'inaptitude, de reclassement ou de reconversion

Les « dispositifs/postes tremplin »

Les « mobilités solidaires »

LES OUTILS ET PARTENAIRES EN FAVEUR DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

LES « DISPOSITIFS TREMPLIN »

Le dispositif tremplin, c'est quoi ?

- Les dispositifs tremplin sont **des postes pré-identifiés en interne, ou un nombre de postes budgétés, ou des fonctions** mis à disposition des agents ayant une inaptitude temporaire ou permanente et intégrés dans un parcours de reconversion professionnelle et qui nécessitent de « tester » de nouveaux métiers.
- Concrètement, cela signifie qu'un agent va être **positionné temporairement** dans un service et/ou sur un métier (exemple : poste impliquant la saisie informatique)

Quels sont les objectifs ?

- Permettre le **maintien dans l'emploi** des agents tout en leur assurant l'accès à un poste adapté à leur situation de santé (ou état de grossesse) ou leur handicap
- Mettre en place les **meilleures conditions de réalisation d'un retour à l'emploi** et de réintégration après un arrêt de travail pour raison de santé
- **Accompagner et outiller l'encadrement** dans la réintégration d'un agent en situation de handicap au travail

Qui est concerné ?

- Deux situations sont les plus courantes :
 - Les **agents n'ayant pas défini précisément leur projet de reconversion professionnelle**, et dont le besoin de « tester » différents postes de travail avant de s'engager plus précisément (formations, ...) est nécessaire
 - Les **agents « maintenus » en arrêt de travail faute de poste adapté disponible en interne**, engendrant une double rémunération : celle de l'agent en arrêt et celle de son remplaçant (notamment pour les employeurs étant leur propre assureur)

Quel est l'intérêt pour l'agent et pour l'établissement employeur ?

- L'agent va pouvoir se **confronter à différentes réalités de travail, tester et affiner** son projet professionnel
- Le **risque d'échec à la réintégration est plus limité**, l'agent ayant pu tester son projet professionnel et les conditions réelles d'exercice du nouveau métier
- Un **gain de temps** est notable pour l'employeur : gestion des formations, temps investi..

Quelles sont les modalités de mise en œuvre ?

- Il n'existe pas de « dispositif tremplin » type, **chaque employeur peut le construire** en fonction de ses objectifs et de ses contraintes
- Dans tous les cas, les points de vigilance sont :
 - **Définition des attentes et des modalités organisationnelles de mise en œuvre de cette action** (nombre de postes concernés, durée moyenne maximale, accompagnement à mettre en place durant le repositionnement temporaire de l'agent, etc.)
 - **Association de l'encadrement** pour l'identification des postes, en lien avec la Direction des Soins et la DRH
 - Définir les **règles entourant le repositionnement sur ces postes trempins (caractère temporaire ?)**
 - **S'assurer** du suivi des agents concernés

Quels sont les outils à mettre en place ?

- Plusieurs outils peuvent être mis en place :
 - **Le calcul du coût de ce dispositif en comparaison du coût d'un maintien en arrêt de travail**
 - **Des indicateurs, pour évaluer la qualité et l'intérêt du dispositif mis en place** : nombre de postes tremplins identifiés, nombre d'agents positionnés sur les postes tremplins, durée moyenne de turn-over sur les postes tremplins, durée moyenne d'attente...
 - **Des conventions**, pour encadrer et structurer le positionnement temporaire de l'agent (définition des rôles, conditions de réalisation, temps de travail, issues possibles du stage d'immersion, ...)
 - **Des fiches de missions (et non fiche de poste)** pour délimiter les tâches attribuées à l'agent et s'assurer d'un « service rendu »
 - **Des outils d'évaluation**, pour réaliser des bilans réguliers
 - ...

LES OUTILS ET PARTENAIRES EN FAVEUR DU MAINTIEN DANS L'EMPLOI

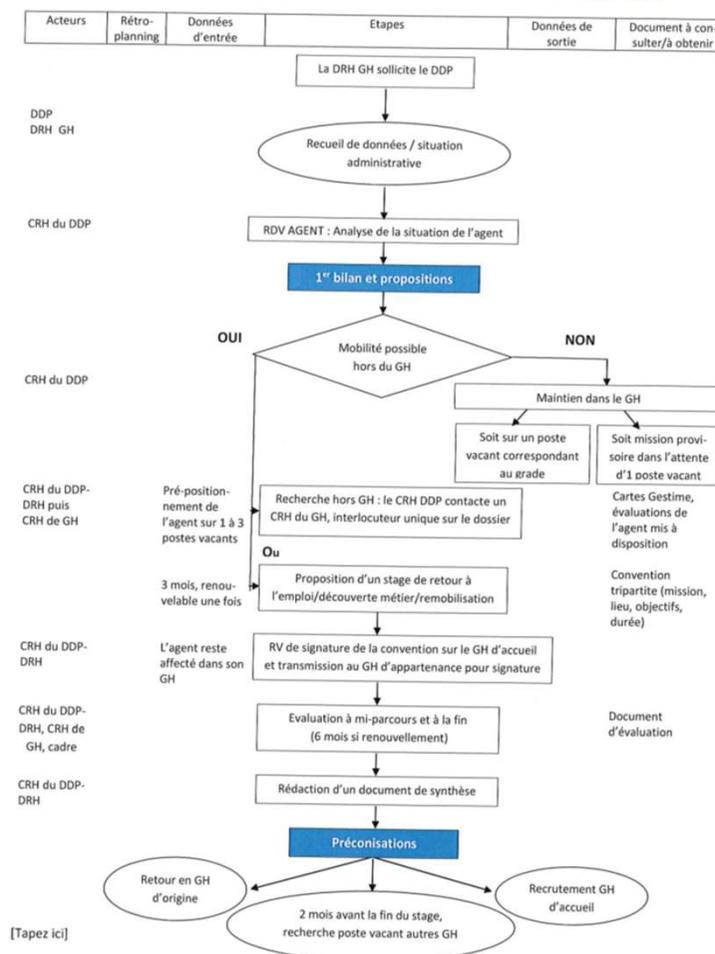
LA « MOBILITE SOLIDAIRE »

Permet :

- les immersions,
- Découverte d'un métier
- Remobilisation

Sorte de MAD limitée dans le temps,
L'établissement d'origine assure
la rémunération

Processus d'accompagnement solidaire- Mobilité individuelle



[Tapez ici]

Convention de parcours solidaire

Le Groupe Hospitalier.....
représenté par son Directeur des Ressources Humaines.....
s'engage à prendre en

Parcours d'une durée de 3 mois à temps – 000 % (renouvellement possible une fois)

Madame/Monsieur
né(e) le (identifiant AP-HP n°00000000)
de grade
et demeurant à

Le référent désigné pour coordonner le parcours de Mme M.....
est Mme, Mr..... – Référente adaptation à l'emploi, santé, handicap (à adapter
selon la situation) sur le GH..... en collaboration avec Mme
M..... responsable du service..... et (quelqu'un de la
DRH)

Le Groupe Hospitalier..... établissement administratif de l'agent,
et représenté par son Directeur des Ressources Humaines Mme M.....
ayant donné son accord,

OBJECTIFS DU PARCOURS SOLIDAIRE : (à adapter selon la situation)

- Reprendre une activité professionnelle après une longue période d'arrêt
- Réactualiser la pratique et les connaissances
- Acquérir une nouvelle expérience
- Accompagner l'agent dans son projet de réinsertion
- Rendre l'agent plus opérationnel vers un poste pérenne

Cette période doit permettre : (à adapter selon la situation)

- ⇒ De rendre un avis sur les capacités et savoir-faire/compétences professionnels acquis
- ⇒ D'évaluer le niveau acquis des connaissances et si besoin rendre un avis sur les formations nécessaires
- ⇒ De faire un bilan d'évaluation

MODALITES ET DEROULEMENT :

Lieu : Hôpital.....
Service :.....
Fiche de poste jointe.....
Réfèrent : M, Mme..... Fonction :.....
Horaires : 000 % - lundi au vendredi
Date début : lundi 00 /00/20218
Date de fin : vendredi 00/00/2018
Durée : 3 mois renouvelable

Pendant la durée du parcours M Mme..... demeure agent de son établissement
administratif d'origine, GH.....

A ce titre, sa rémunération est maintenue par son établissement d'origine ainsi que la couverture des
risques d'accidents du travail, maladies professionnelles et accidents de trajets encourus.

Une évaluation devra être réalisée en cours et fin du parcours (agent, référent désigné sur GH d'accueil
et référent GH administratif). En cas d'une recherche de poste sur autre GH, prévoir un temps de
recherche suffisamment adapté

CLAUSES D'ENGAGEMENT :

- **Monsieur, Madame** s'engage à :
 - respecter et appliquer les procédures en vigueur au sein du service
 - faire preuve de discrétion, de minutie, de rigueur et de méthode dans l'exécution de son travail
 - respecter la discipline et les horaires du service d'accueil
 - informer son référent du GH..... Mme.....et/ou
M..... concernant toute absence ou souhait d'absence
 - informer la Direction du personnel de son établissement d'origine – HU.....
M.....concernant toute absence (maladie, accident, ou RTT).
- **Le Groupe Hospitalier**.....s'engage à :
 - aider et encadrer M Mme..... dans son stage solidaire
 - lui apporter conseils et aide dans la réalisation de ses missions et l'exercice de son travail
 - apporter un environnement de travail neutre et bienveillant
 - évaluer à l'issue du stage ses compétences et savoir-faire professionnels
 - lui proposer un poste pérenne si poste vacant et évaluation favorable
- **Le GH – HU**s'engage à :
 - maintenir la rémunération de M Mme.....durant toute la période
 - à réintégrer l'agent à l'issue du parcours (temporaire ou pérenne) si aucune mobilité sur un
autre GH n'aboutit
 - à réintégrer l'agent avant le terme si celui-ci devait s'interrompre prématurément.

Fait à Paris le 00/00/2018

Groupe Hospitalier.....
M.....
DRH

Groupe Hospitalier.....
M.....
DRH

Mme M.....
agent

Partie 3 : si le reclassement n'est pas possible

Les autres issues

Lorsque le reclassement ou le maintien dans l'emploi ne sont pas possibles :

- **Rupture conventionnelle**
- **Retraite (si les droits sont ouverts)**
- **Disponibilité d'office**
- **Licenciement**

Après l'épuisement des droits en matière de congé maladie ordinaire, de longue maladie, ou de longue durée.

LA RUPTURE CONVENTIONNELLE

Dispositif expérimental pour 5 ans à partir du 1er janv. 2020 pour fonctionnaires et contractuels jusqu'au 31 décembre 2025

Décret n°2019-1593 du 31 décembre 2019 relatif à la procédure de rupture conventionnelle dans la fonction publique

Décret n°2019-1596 du 31 décembre 2019 relatif à l'indemnité spécifique de rupture conventionnelle dans la fonction publique (...)

Arrêté du 6 février 2020 fixant les modèles de convention de rupture conventionnelle

Solution lorsqu'on est dans une impasse

L'employeur peut la proposer (pas à la seule initiative de l'agent)

- **cumul avec ARE (chômage) si éligible (à noter que les périodes de chômage indemnisé qui suivent la rupture conventionnelle sont prises en compte pour la retraite par le régime général de l'assurance vieillesse de la Sécurité sociale)**
- **Cessation définitive de fonctions**
- **Montant plancher : un quart de mois de rémunération par année d'ancienneté pour les 10 premières années**
- **Montant plafond maximum de l'indemnité : ne peut pas excéder une somme équivalente à un douzième de la rémunération brute annuelle perçue par l'agent par année d'ancienneté, dans la limite de 24 ans d'ancienneté**
- **Le montant exonéré d'impôt ne doit pas dépasser 246 816 €.**
- **Délais de rétractation (8 jours pour signer la convention et 15 jours après signature)**
- **Remboursement (en cas de recrutement dans la FP dans les 6 années suivant le versement)**
- **Exclusions : fonctionnaire ayant ouvert ses droits à pension (62 ans), les stagiaires, les fonctionnaires détachés sur contrat**

LA DISPONIBILITE D'OFFICE

L'agent peut être mis d'office en disponibilité pour raison de santé :

- **Sur avis du conseil médical pour les 4 premières années (maxi)**
- **Possible après avoir proposé un reclassement refusé par l'agent**
- **Rémunération**

La mise en disponibilité pour raisons de santé, prévue :

- pour le fonctionnaire placé en disponibilité à la suite d'un CLM d'une durée de douze mois après avis défavorable du conseil médical
- pour le fonctionnaire placé en disponibilité à la suite de l'expiration de sa dernière période de CLM ou CLD inapte à reprendre son service est prononcée après avis du conseil médical sur l'inaptitude du fonctionnaire à reprendre ses fonctions. Elle est accordée ou renouvelée par période de six à douze mois dans la limite de trois ans consécutifs.

Si, à l'expiration de la troisième année de disponibilité le fonctionnaire est inapte à reprendre son service, mais s'il résulte d'un avis du conseil médical qu'il doit normalement pouvoir reprendre ses fonctions avant l'expiration d'une nouvelle année, la disponibilité peut faire l'objet d'un dernier renouvellement.

Si, à l'expiration de la dernière période de disponibilité, le fonctionnaire n'a pu bénéficier d'un reclassement, il est, soit réintégré dans son établissement s'il est physiquement apte à reprendre ses fonctions, soit, en cas d'inaptitude définitive à l'exercice de tout emploi, admis à la retraite ou, s'il n'a pas droit à pension, licencié.

LA RETRAITE

L'agent peut être mis à la retraite **si droits ouverts**.

Ou le fonctionnaire définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions peut être mis, d'office ou à sa demande à la retraite, **anticipée** pour invalidité. Il a droit à une pension de retraite et éventuellement à une majoration de la pension s'il a besoin de quelqu'un pour accomplir les actes ordinaires de la vie courante.

Si l'origine de l'invalidité est professionnelle, le fonctionnaire a également droit à une rente d'invalidité.

La CNARCL (caisse de retraite) fixe le taux d'invalidité compte-tenu d'un barème réglementaire indicatif.

Au vu de l'avis du conseil médical et de l'avis conforme de la CNARCL, l'établissement prononce la mise à la retraite pour invalidité.

LE LICENCIEMENT

L'agent contractuel qui n'accepterait pas les 3 propositions d'affectation pourra faire l'objet d'un licenciement, selon les dispositions réglementaires (avis de la Commission Consultative Paritaire).

Pour un titulaire : rare !

Possible à l'issue de la disponibilité d'office pour maladie (pour raison de santé : 4 ans maxi). A condition d'avoir un avis du conseil médical d'inaptitude définitif (impossible de réintégrer) à tout poste et de ne pas avoir de droits ouverts à pension de retraite. Avis CAP.

Pas d'indemnité de licenciement. Versement ARE (car perte involontaire d'emploi) et AIT par la CPAM.

Cf art 29 du décret 88-976 du 13 octobre 1988

LE LICENCIEMENT

Avant toute démarche contentieuse devant le tribunal administratif, il est toujours possible à l'agent de formuler, dans un délai de deux mois, un recours gracieux auprès de son employeur ou une demande de médiation préalable. L'employeur dispose d'un délai de deux mois pour répondre.

Dans certains cas, **une médiation** pour trouver une solution amiable voire un reclassement est souhaitable. La médiation est une démarche qui a pour but de permettre de trouver un accord amiable, avec l'aide d'un tiers médiateur (est obligatoire pour certaines décisions dans l'Education nationale ou FPT).

Il s'agit de permettre de régler un litige et éviter une procédure devant le tribunal administratif.

A défaut, en cas de rejet de la demande de l'agent, celui-ci disposera d'un délai de deux mois pour saisir le tribunal administratif d'un recours en annulation contre la décision de refus de reclassement. **L'établissement devra alors apporter la preuve qu'il a procédé à toutes les diligences possibles pour reclasser l'agent dans un emploi correspondant à son aptitude physique.** A défaut, le licenciement intervenu sera considéré comme illégal. Il pourra alors être annulé par le tribunal administratif.

De plus, si l'illégalité touche au fond, et ne constitue pas une simple irrégularité de forme ou de procédure, un recours indemnitaire pourra être introduit par l'agent devant le tribunal administratif. Un tel recours permettra alors à l'agent public d'obtenir le versement de dommages-intérêts en réparation du préjudice subi.

Les facteurs de réussite

ENGAGEMENT DE L'AGENT

L'implication de l'agent est un facteur de réussite dans la mise en œuvre de son projet.

A ce titre, il s'engage à se rendre aux différents entretiens qui lui seront proposés par la personne en charge de son accompagnement. Il réalisera les éventuelles actions liées à l'accompagnement conseillées par la personne en charge de son accompagnement et participera aux actions collectives (ateliers, présentations, démarches ...) proposées.

En cas d'absence à un entretien avec la personne chargée de l'accompagnement ou à un entretien de positionnement, l'agent s'engage à prévenir la personne afin qu'un autre rendez-vous lui soit proposé dans les meilleurs délais.

SUIVI DE L'ACCOMPAGNEMENT et DE LA TRANSITION PROFESSIONNELLE

Un suivi individuel de l'agent sera proposé durant les 3/6 mois suivant sa prise de poste si nouvelle affectation ou reclassement.

L'absence systématique de l'agent aux entretiens proposés , ou le refus des propositions d'affectation, donnera lieu à une affectation sur un poste vacant correspondant à ses qualifications, compétences et tenant compte, dans la mesure du possible en fonction du métier exercé, de ses contraintes personnelles, familiales ou géographiques.

Les facteurs de réussite

DELAIS ET TRACABILITE

Conserver trace des propositions formulées, voire des réflexions (CR de la cellule ou commission de maintien dans l'emploi), chaque entretien doit être tracé (acte et objet voire relevé de décisions ou engagements mutuels)

QUALITE DE L'ACCOMPAGNEMENT

Un suivi individuel et tenant compte, dans la mesure du possible en fonction du métier exercé, de ses contraintes personnelles, familiales ou géographiques.

LE MAINTIEN DE LA REMUNERATION

Il est toujours difficile d'accepter une perte de rémunération (traitement indiciaire et régime indemnitaire).

S'il n'existe pas de solution « miracle », certains principes permettent d'optimiser les chances de réussir le maintien dans l'emploi :

→ **1. Lister les capacités restantes** et les fonctions possibles, qui peut constituer une « annexe » aux avis d'aptitude destinée à identifier ce que l'agent peut continuer à faire

→ **2. Préparer le cadre et l'équipe à accueillir l'agent :**

- Soutien des Ressources Humaines au cadre
- Anticipation de l'arrivée de l'agent
- Outils pour intégrer l'agent : suivi/ bilan avec l'agent/ échéancier

→ **3. Favoriser l'intégration et l'accueil dans l'équipe :**

- Anticiper
- Sensibiliser
- Expliquer et encadrer

→ **4. L'accompagnement individuel de l'agent :**

- Mettre les bons acteurs à disposition (psychologue, référent handicap, médecin...)
- Contractualiser la PPR et la prise de poste pour les agents reclassés
- Suivi de l'agent, et soutien du cadre de proximité : à 1 mois, à 3 mois, à 6 mois pour effectuer les ajustements nécessaires
- Faire des retours en Cellule de maintien dans l'emploi, y compris si c'est positif

→ **5. L'accompagnement collectif**

→ **6. Mettre en place un dispositif de maintien dans l'emploi / une politique de handicap pour sécuriser ces accompagnements**

→ **5. Etre vigilant sur la traçabilité et l'absence de discrimination (pour raison de santé, d'âge...)**

CONCLUSION

Des remarques ?

Des questions ?

Merci pour votre attention ! À demain...