



Accompagner le reclassement des personnels en situation de handicap dans la Fonction Publique

Guide pratique

Handi-Pacte Occitanie

Version 2 (septembre 2022)

Guide réalisé par Pierre Jolidon et Anne-Sophie Fragnol, Handi-Pacte Occitanie



Le **maintien dans l'emploi** se situe au croisement des politiques de santé, de travail et de l'emploi. Il consiste en une **démarche partenariale qui s'appuie sur une logique de parcours** pour prévenir les risques d'inaptitude et de désinsertion professionnelle d'une personne dont l'état de santé peut avoir un impact sur son emploi.

L'enjeu du maintien dans l'emploi est particulièrement prégnant dans la Fonction Publique, où le nombre d'agents rencontrant des problématiques de santé nécessitant un aménagement de poste, une mobilité pour raisons de santé ou un reclassement professionnel est en augmentation depuis plusieurs années.

Surtout, **la crise sanitaire actuelle (Covid 19)**, a créé de **nouvelles situations susceptibles de menacer l'emploi** des personnes concernées.

Parmi les différentes étapes du maintien dans l'emploi ou en emploi, celle du **reclassement pour raisons de santé** est sans doute l'une des plus complexes, d'un point juridique, humain, managérial ou encore organisationnel.

Elaboré par l'équipe du **Handi-Pacte Occitanie**, ce guide présente, de manière synthétique, le **cadre juridique** en vigueur, l'état de la **jurisprudence**, l'ensemble des **outils** mobilisables par les employeurs publics ainsi que les **bonnes pratiques** imaginées et mises en œuvre par les employeurs publics d'Occitanie.

Enfin, je tiens à remercier tout particulièrement les employeurs qui ont contribué à la rédaction de ce guide et au partage de bonnes pratiques : le CDG31, la Ville et la Métropole de Toulouse, le CDG11, Nîmes Métropole, le CDG48, la Ville de Tournefeuille, le CDG82 et le Conseil Départemental 31.

Nous espérons que ce guide vous sera utile et que vous y trouverez les ressources vous permettant d'accompagner au mieux les agents en situation de handicap concernés par le reclassement.

Marc Guerrier de Dumast, DTH Occitanie





Sommaire

EDITO	2
SOMMAIRE	3
PARTIE 1 : LE CADRE JURIDIQUE EN VIGUEUR	4
CADRE GENERAL	4
DEFINITIONS CLES	7
PARTIE 2 : LA PROCEDURE DE RECLASSEMENT	10
2.1 LA PROCEDURE DE RECLASSEMENT DES AGENTS TITULAIRES DE LA FONCTION PUBLIQUE	10
2.1.1 <i>Le cadre juridique</i>	10
2.1.2 <i>Le principe</i>	11
2.1.3 <i>La procédure</i>	16
2.2. LE RECLASSEMENT DES FONCTIONNAIRES STAGIAIRES	26
2.3 LA PROCEDURE DE RECLASSEMENT DES AGENTS CONTRACTUELS	26
2.3.1 <i>Le cadre juridique</i>	26
2.3.2 <i>La procédure</i>	29
PARTIE 3 : CAS PRATIQUES ET JURISPRUDENCE EN VIGUEUR	31
<i>Cas pratique n°1 - le préalable de la procédure de reclassement : l'aménagement de poste (1)</i>	32
<i>Cas pratique n°2 - le préalable de la procédure de reclassement : l'aménagement de poste (2)</i>	34
<i>Cas pratique n°3 – le changement d'affectation (1)</i>	35
<i>Cas pratique n°4 – le changement d'affectation (2)</i>	36
<i>Cas pratique n°5 – l'obligation de reclassement</i>	37
<i>Cas pratique n°6 – la demande de reclassement par l'agent</i>	38
<i>Cas pratique n°7 – l'inaptitude définitive et totale à toutes fonctions</i>	39
<i>Cas pratique n°8 – la formation pendant l'arrêt</i>	42
<i>Cas pratique n°9 – le reclassement pour des agents dont le poste va être supprimé</i>	44
<i>Cas pratique n°10 – la nature du contrat dans le cadre d'un reclassement</i>	45
<i>Cas pratique n°11 – le périmètre de l'obligation de reclassement</i>	46
<i>Cas pratique n°12 – l'obligation de reclassement et les contractuels</i>	47
<i>Cas pratique n°13 – le périmètre géographique de l'obligation de reclassement</i>	49
<i>Cas pratique n°14 – l'obligation de reclassement et la vacance de poste</i>	50
<i>Cas pratique n°15 – la disponibilité d'office pour raisons de santé</i>	51
PARTIE 4 : LES DISPOSITIFS ET OUTILS POUVANT ETRE MOBILISES POUR ACCOMPAGNER LES AGENTS	52
3.1 LES DISPOSITIFS EXISTANTS	52
<i>Le Cap Emploi</i>	52
<i>Les dispositifs permettant de réaliser une étude ergonomique du poste de travail :</i>	53
<i>Les dispositifs qui permettent d'identifier précisément les conséquences du handicap sur le travail et les moyens de le compenser :</i>	53
<i>Les dispositifs permettant de travailler sur le nouveau projet professionnel :</i>	53
<i>Les dispositifs de formation de l'agent :</i>	55
3.2 LA PERIODE DE PREPARATION AU RECLASSEMENT (PPR)	56
PARTIE 5 : VALORISATION DES DISPOSITIFS MIS EN PLACE PAR LES EMPLOYEURS EN OCCITANIE	60
HANDI-PACTE OCCITANIE – VOS CONTACTS	73



Partie 1 : Le cadre juridique en vigueur

Note de lecture :

Ce guide fait régulièrement référence au cadre juridique en vigueur. La loi du 13 juillet 1983 y est citée à plusieurs reprises. Il convient de noter que **la partie législative du Code général de la fonction publique est entrée en vigueur le 1er mars 2022**, actée notamment par l'ordonnance du 24 novembre 2021 prise sur le fondement de la loi de 2019 de transformation de la Fonction Publique.

Ce code rassemble désormais l'ensemble des dispositions législatives applicables aux agents publics, titulaires comme contractuels, soit plus de 1 200 dispositions.

Ce code est réalisé à droit constant et organisé autour de 8 livres issus notamment des 4 lois statutaires : la loi du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires et les 3 lois statutaires de 1984 et 1986 relatives respectivement à la fonction publique d'État, à la territoriale et à l'hospitalière

L'ordonnance de codification est consultable [ici](#).

Le code est consultable [ici](#).

Pour vous y retrouver, les tables de concordance se trouvent [ici](#).

Dans ce guide, ce sont essentiellement les lois qui sont citées. Néanmoins, ces textes de loi sont également consultables au sein du [Code général de la fonction publique](#).

Cadre général

Dans la Fonction Publique, **le droit applicable à la gestion de l'inaptitude physique et mentale reste relativement peu structuré et relativement complexe à appréhender**. Les textes sont très **épars** et parfois **peu homogènes d'une fonction publique à l'autre**. A titre d'illustration, seuls sont prévus le **handicap** et **l'aptitude physique** mais **aucun texte ne définit précisément l'inaptitude**.

S'agissant du handicap, c'est la **loi n°2005-102 du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées qui a introduit la notion de **restriction physique** et de **handicap** et renforcé les principes de non-discrimination du fait de la santé dans la fonction publique. **L'article 5 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983** modifiée précise ainsi que parmi 4 autres critères, nul ne peut avoir la qualité de fonctionnaire s'il ne remplit les conditions d'aptitude physique exigées pour l'exercice de la fonction compte tenu des **possibilités de compensation** du handicap.

La **loi de 2005** a également introduit un **article 6 sexies**, récemment modifié par la **loi 2016-483 du 20 avril 2016** sur la déontologie, les droits et obligations des fonctionnaires :

*« 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 aux 1°, 2°, 3°, 4°, 9°, 10° et 11° de l'article L. 5212-13 du 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. »*

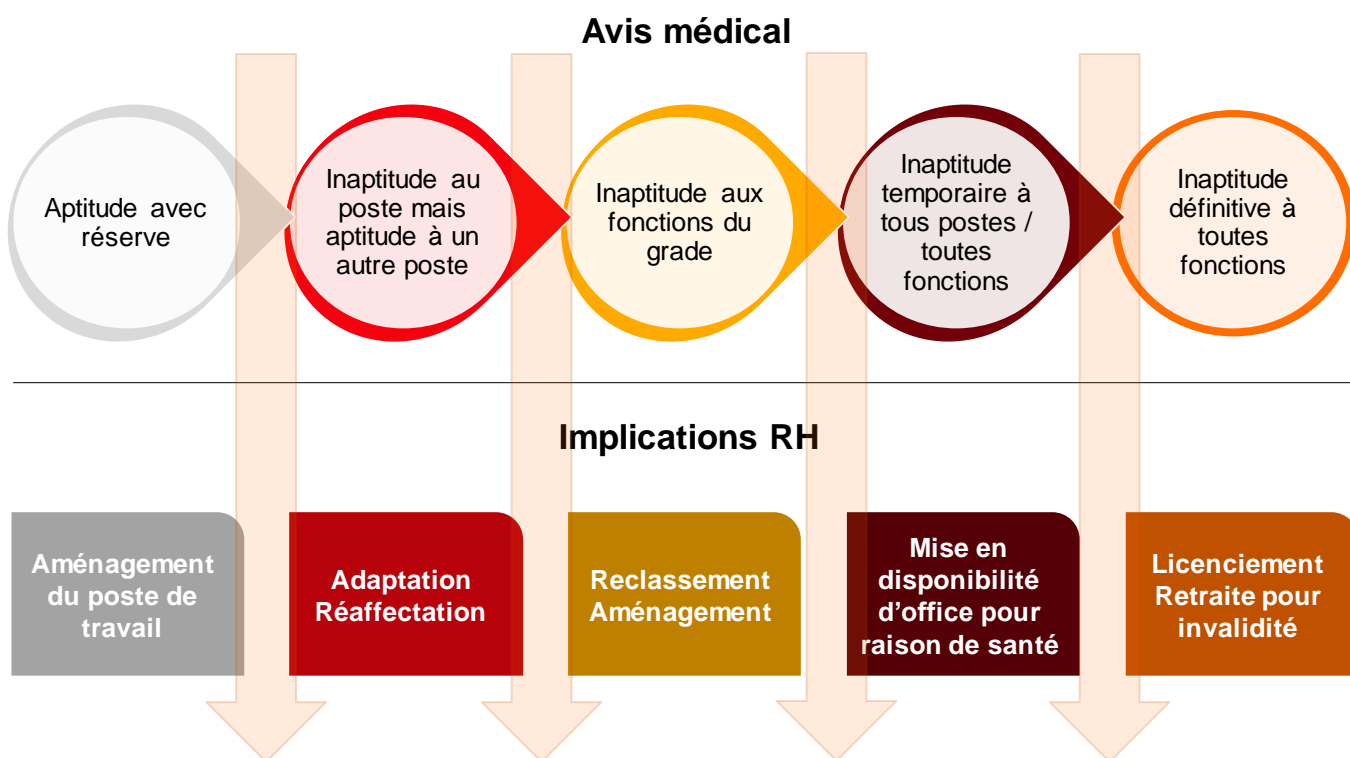
La notion de handicap est toutefois sans lien avec les notions d'aptitude, d'inaptitude ou encore de reclassement. Reste ainsi à apporter une définition précise à ces termes.



Les étapes de l'inaptitude sont par nature complexes à appréhender, et variables d'une Fonction Publique à l'autre.

Cela s'ajoute au fait que l'inaptitude peut être **temporaire** ou **définitive**, de même qu'elle peut être **partielle** ou **totale**. Dès lors, une multitude de situations émergent et les solutions juridiques doivent s'adapter à chaque situation.

Ci-dessous un **schéma synthétique** récapitulant les grandes étapes de l'inaptitude :





Définitions clés

L'APTITUDE AU TRAVAIL

La **notion d'aptitude n'est pas arrêtée dans les textes**, mais elle pourrait être définie comme la **capacité physique et mentale d'un individu, d'un point de vue médical, à exercer ses fonctions et à occuper un poste.**

Le but de **l'aptitude médicale à un poste de travail** est de vérifier que l'agent n'est pas atteint d'une maladie physique ou mentale pouvant présenter un danger pour ses collègues, les usagers ou l'agent lui-même, et que le poste de travail n'altère pas la santé de l'agent.

Dans la fonction publique, il convient par ailleurs de distinguer :

- **L'aptitude au poste** signifie que l'agent concerné est apte à exercer l'ensemble des tâches correspondant à sa fiche de poste.
- **L'aptitude à la fonction** est appréciée par le médecin agréé

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

Contrairement au secteur privé, l'aptitude médicale est évaluée par deux types de médecins :

- Le **médecin agréé**
- Le **médecin du travail**

Le **médecin agréé** est un médecin bénéficiant d'un agrément¹, devant rechercher si l'agent n'est pas atteint d'une maladie incompatible à l'exercice de la fonction postulée. Les agents titulaires et contractuels sont concernés par cette visite d'embauche. Pour les agents avec un contrat de droit privé, cette visite chez le médecin agréé est facultative.

Le **médecin du travail** réalisera de son côté une visite d'embauche qui permettra de vérifier la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent.

L'INAPTITUDE

L'inaptitude, en droit de la fonction publique, se définit par **l'altération de l'état physique de l'agent empêchant d'exercer partiellement ou totalement ses fonctions sur un poste**. Si **l'article 5 de la loi du 13 juillet 1983** exige la condition de l'aptitude physique de l'agent pour avoir la qualité de fonctionnaire, **l'article 6** permet d'opérer des distinctions pour tenir compte d'éventuelles restrictions d'aptitude.

L'inaptitude n'est en conséquence pas définie en tant que telle mais **par ses conséquences**. Elle implique une **obligation à double sens pour l'employeur** d'une part (aménagement ou reclassement) et pour **l'agent** d'autre part (qui doit présenter une demande sur le principe de la suggestion et non de l'obligation).

¹ Liste départementale, disponible sur le site de l'ARS

Fonction publique d'Etat

• Article 63 de la loi n°84-16 du 11 janvier 1984 : « 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. »

Fonction publique territoriale

• Article 81 de la loi du 26 janvier 1984 : « Les fonctionnaires territoriaux reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions peuvent être reclassés dans les emplois d'un autre cadre d'emploi ou corps s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes. »

Fonction publique hospitalière

• Articles 71 de la loi du 9 janvier 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. »

LE RECLASSEMENT POUR RAISONS DE SANTE

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

L'**obligation reclassement** s'appuie sur des textes distincts selon la Fonction Publique à laquelle appartient l'agent, mais **également la nature de son contrat**.

	FPH	FPE	FPT
Titulaires	Obligation de reclassement prévue par les <u>textes</u> FPE : loi n°84-16 du 11 janvier 1984 - Article 63 FPT : loi n°84-53 du 26 janvier 1984 - Articles 81 à 86 FPH : loi n°86-33 du 9 janvier 1986- Articles 71 à 76		
Contractuels	Obligation de reclassement prévue par les <u>textes</u> : Décret n° 2015-1434 du 5 novembre 2015	Obligation de reclassement prévue par les <u>textes</u> : Décret n° 2014-1318 du 3 novembre 2014	Obligation de reclassement prévue par les <u>textes</u> : Décret n° 2015-1912 du 29 décembre 2015
Stagiaires	Absence d'obligation de reclassement dans les textes. <u>Obligation jurisprudentielle.</u>		

L'INCAPACITE

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. C'est une notion venant du droit civil et du droit du travail.



L'INVALIDITE

L'invalidité est définie comme l'impossibilité d'assurer normalement sa subsistance par suite d'une réduction partielle ou totale de sa capacité de travail, consécutive à une blessure ou une maladie et qui peut donner droit à des **prestations particulières** en application du code des pensions. L'invalidité peut être temporaire, permanente ou à un taux (pourcentage) différent. La notion d'invalidité est associée à un régime juridique de **prise en charge**. Le fonctionnaire définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions peut être mis, d'office ou à sa demande, en retraite anticipée pour invalidité.

Dans ces circonstances, la retraite donne droit à une pension de retraite et éventuellement à une majoration de sa pension en cas de recours à un tiers pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Il a également droit à une rente d'invalidité en cas d'invalidité d'origine professionnelle. Un agent invalide n'est pas forcément inapte sur un poste.

L'INAPTITUDE DEFINITIVE A TOUT EMPLOI

Il y a **inaptitude définitive à tout emploi** lorsque compte tenu des restrictions médicales posées, aucun poste ne peut être proposé à l'agent.

Dans ce cas, c'est la procédure de mise à la retraite pour invalidité qui s'applique, ou à défaut celle relative à la radiation des cadres pour raison de santé.



Partie 2 : La procédure de reclassement

2.1 La procédure de reclassement des agents titulaires de la Fonction Publique

2.1.1 Le cadre juridique

La procédure est prévue, pour les agents titulaires, par 3 décrets :

- ✓ **Fonction Publique d'Etat** : décret n°84-1051 du 30 novembre 1984 pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'état en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'Etat reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,
- ✓ **Fonction Publique Territoriale** : décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions,
- ✓ **Fonction Publique Hospitalière** : Décret n°89-376 du 8 juin 1989 pris pour l'application de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et relatif au reclassement des fonctionnaires pour raisons de santé.

Ces décrets sont appuyés par plusieurs décisions du Conseil d'Etat :



CE 25 février 2015, n°375954 et 375955 :

« Le fonctionnaire qui, à l'expiration de ses droits statutaires à congé, est reconnue inapte à la reprise des fonctions qu'il occupait antérieurement, ne peut être mis en disponibilité d'office sans avoir été, au préalable, invité à présenter une demande de reclassement. »



Conseil d'Etat, 2 octobre 2002, CCI Meurthe-et-Moselle, req n°227868 :

« Considérant qu'il résulte d'un principe général du droit, dont s'inspirent tant les dispositions du code du travail relatives à la situation des salariés qui, pour des raisons médicales, ne peuvent plus occuper leur emploi que les règles statutaires applicables dans ce cas aux fonctionnaires, que 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. »



2.1.2 Le principe

Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, que ce soit de façon temporaire ou permanente, et si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail, l'autorité investie du pouvoir de nomination peut, à la demande de l'agent, engager une procédure de reclassement statutaire.

Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé.

En vue de permettre ce reclassement, l'accès à des corps d'un niveau supérieur, équivalent ou inférieur est ouvert aux intéressés, quelle que soit la position dans laquelle ils se trouvent, selon les modalités retenues par les statuts particuliers de ces corps/emplois/cadres d'emplois.

Le concours

Lorsque le concours ou le mode de recrutement donne accès à un corps/cadre d'emploi/emploi de niveau hiérarchique inférieur, le classement dans le nouveau corps/cadre d'emploi/emploi des agents sera effectué au premier grade du nouveau corps/cadre d'emploi/emploi compte tenu des services qu'ils ont accomplis dans leur corps d'origine, sur la base de l'avancement dont ils auraient bénéficié s'ils avaient accompli ces services dans leur nouveau corps.

Le détachement

Il peut être procédé au reclassement des fonctionnaires par la voie du détachement dans un corps/emploi/cadre d'emploi de niveau équivalent ou inférieur Dès qu'il s'est écoulé une période d'un an les fonctionnaires détachés dans ces conditions peuvent demander leur intégration dans le corps de détachement.

L'intégration directe

Le reclassement peut se faire par intégration directe² :

Fonction Publique d'Etat: dans un corps de même catégorie et de niveau comparable à celui de son corps ou cadre d'emplois d'origine

Fonction Publique Hospitalière : dans un autre grade du même corps (FPH)

Fonction Publique Territoriale : dans un autre grade du même cadre d'emplois, emploi ou corps

L'intégration directe est prononcée par l'administration d'accueil, après accord de l'administration d'origine et de l'intéressé, dans les mêmes conditions de classement que celles afférentes au Le détachement

Lorsque l'application des dispositions précédentes aboutit à classer, dans leur emploi de détachement ou d'intégration les fonctionnaires intéressés à un échelon doté d'un indice inférieur à celui détenu dans leur grade d'origine, ceux-ci conservent le bénéfice de ce dernier indice jusqu'au jour où ils bénéficient dans le corps ou emploi de détachement ou d'intégration d'un indice au moins égal.



A noter que la **Période de Préparation au Reclassement** constitue un outil

² Dans le FPE : ces dispositions ne sont pas applicables pour l'accès aux corps entrant dans le champ d'application de l'article 24 (statuts particuliers de certains corps)

supplémentaire pour accompagner les agents concernés dans leur reconversion professionnelle. Cet outil est [détaillé au sein du présent guide \(partie 3.2\)](#).

Zoom : le conseil médical³

Le conseil médical départemental se substitue au Comité médical départemental (CMD) et à la Commission départementale de réforme (CDR). (Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022). Il s'agit d'une instance consultative que votre administration employeur doit obligatoirement consulter avant de prendre certaines décisions concernant votre situation administrative en cas de maladie.

Le conseil médical se réunit en formation restreinte ou en formation plénière.

Le conseil médical se réunit en **formation restreinte** lorsqu'il examine les projets de décision suivants :


- 1^{re} mise en congé de congé de longue maladie (CLM) ou en congé de longue durée (CLD)
- Renouvellement d'un CLM ou d'un CLD après épuisement de la période d'un an ou de 3 ans rémunérée à plein traitement
- Réintégration **à la fin des droits** à congés de maladie (congé de maladie ordinaire - CMO, CLM, CLD, congé pour invalidité temporaire imputable au service - Citis)
- Réintégration à la fin d'une période de CLM ou de CLD lorsque vous exercez des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières ou lorsque vous avez été placé d'office en CLM ou en CLD
- Mise en disponibilité d'office pour raison de santé, renouvellement de la mise en disponibilité et réintégration à la fin de la disponibilité
- Reclassement dans un emploi d'un autre corps ou cadre d'emploi : Ensemble de fonctionnaires soumis à un même ensemble de règles, appelé statut particulier, fixé par décret, et ayant vocation à occuper les mêmes emplois à la suite d'une altération de votre état de santé

Le conseil médical se réunit aussi en formation restreinte lorsqu'il est saisi pour avis **en cas de contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé** lors des situations suivantes :

- Procédure d'admission à un emploi public dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières
- Mise en congé de maladie (CMO, CLM, CLD, Citis) renouvellement d'un congé de maladie, réintégration à la fin d'un congé de maladie, attribution d'un temps partiel pour raison thérapeutique
- Examen médical de contrôle demandé par l'administration pendant un congé de maladie (CMO, CLM, CLD) ou Citis
- Mise en retraite pour infirmité ou maladie incurable
- Demande d'attribution de la [majoration pour tierce personne](#)
- Demande d'une pension d'orphelin (par un enfant invalide)

³ Sources : <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F18085>

[Décret n°86-442 du 14 mars 1986 relatif aux médecins agréés, aux comités médicaux et commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des fonctionnaires](#) - Articles 5 à 18
[Décret n°87-602 du 30 juillet 1987 relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux](#) - Articles 3 à 9
[Décret n°88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière](#) - Articles 5 à 9



Le conseil médical se réunit en **formation plénière** pour se prononcer sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie lorsqu'un fait commis par le fonctionnaire ou une circonstance étrangère au service ne permet pas à l'administration d'établir elle-même le lien entre le service et la maladie et l'accident.

Le conseil médical se réunit également en **formation plénière** dans les situations suivantes :

- Détermination du taux d'incapacité permanente suite à maladie professionnelle
- Attribution de l'[allocation temporaire d'invalidité](#) en cas d'invalidité résultant d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins **10 %** ou d'une maladie professionnelle
- Mise à la retraite pour invalidité
- Attribution d'une rente à un fonctionnaire stagiaire licencié pour inaptitude physique

Comment est composé le conseil médical ?

En formation restreinte, le conseil médical est composé de 3 médecins titulaires et 1 ou plusieurs médecins suppléants, désignés parmi les médecins agréés.

En formation plénière, le conseil médical est composé des médecins siégeant en formation restreinte et de représentants de l'administration et du personnel.

Le conseil médical est présidé par un médecin désigné par le préfet parmi les médecins titulaires.

Quelle est la procédure ?

Le conseil médical est **saisi** pour avis **par l'administration**, à son initiative ou à votre demande.

Le médecin président du conseil médical instruit le dossier. Il peut confier l'instruction à un autre médecin membre du conseil. Le médecin chargé de l'instruction peut recourir à l'expertise d'un médecin agréé.


Le médecin agréé saisi pour expertise rend un avis écrit et peut assister au conseil sans participer au vote.

Un médecin membre du conseil médical intervenu sur un dossier en tant qu'expert ne peut pas prendre part au vote sur ce dossier.

Lorsqu'il siège en formation plénière, le conseil médical peut faire procéder par l'administration à une enquête ou une expertise qu'il estime nécessaire.

L'agent est informé **au moins 10 jours ouvrés : Jour effectivement travaillé dans une entreprise ou une administration. On en compte 5 par semaine.** À l'avance de la date de la réunion du conseil médical.

L'agent a le droit de consulter son dossier médical, de présenter des observations écrites et de fournir des certificats médicaux.



Il a également le droit d'être accompagné ou représenté par une personne de son choix à toutes les étapes de la procédure.

Il peut demander que le médecin de votre choix soit entendu par le conseil médical, et son administration également. S'il le juge utile, le conseil médical peut demander à entendre l'agent.

Lorsque la situation de l'agent est examinée par le conseil en formation restreinte, le secrétariat du conseil l'informe des moyens de contestation possibles de l'avis rendu devant le conseil médical supérieur.

Lorsque sa situation est examinée par le conseil en formation plénière, le secrétariat du conseil l'informe de votre droit à être entendu par le conseil médical.

L'avis du conseil médical est motivé dans le respect du secret médical.

Il est adressé à l'agent et adressé à son administration. Son administration informe le conseil médical de sa décision.

Dans la fonction publique d'État, un conseil médical ministériel est institué auprès de chaque administration centrale.

Un conseil médical départemental est également institué auprès du préfet dans chaque département.

En territoriale et dans la fonction publique hospitalière, c'est le conseil médical départemental, placé auprès du préfet de chaque département, qui est compétent.

Peut-on contester l'avis du conseil médical ?

Lorsque la situation de l'agent est examinée par le conseil médical en formation restreinte, l'agent et son administration peuvent contester l'avis rendu devant le conseil médical supérieur.

Le conseil médical supérieur est une instance nationale placée auprès du ministère chargé de la santé.


Le secrétariat du conseil médical précise comment formuler ce recours.

Le recours doit être effectué dans les 2 mois suivant la notification de l'avis du conseil médical.

La contestation doit être présentée au conseil médical qui la transmet au conseil médical supérieur et informe l'agent et son administration

Le conseil médical supérieur peut faire procéder à une expertise médicale complémentaire.

En l'absence d'avis émis par le conseil médical supérieur dans les 4 mois suivant la date à laquelle il dispose du dossier de l'agent, l'avis du conseil médical en formation restreinte est considéré comme confirmé.



Ce délai est suspendu lorsque le conseil médical supérieur fait procéder à une expertise médicale complémentaire.

L'administration de l'agent rend une nouvelle décision au vu de l'avis du conseil médical supérieur ou, en l'absence d'avis du conseil médical supérieur, à la fin du délai de 4 mois.

Quelle est la portée de l'avis du conseil médical sur la décision de l'administration ?

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.



2.1.3 La procédure

2.1.3.1 Agents de la Fonction Publique d'Etat

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.** (Article 63 de la loi du 11 janvier 1984).

Dans le cas où l'état physique 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'administration, après avis du conseil médical, invite l'intéressé à présenter une demande de reclassement dans un emploi d'un autre corps** (Article 2 du décret du 30 novembre 1984).

Le principe est celui de l'adaptation, à savoir l'emploi de même grade :

Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, **de façon temporaire ou permanente**, et si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail, l'administration, après avis du médecin de prévention, dans l'hypothèse où l'état de ce fonctionnaire n'a pas rendu nécessaire l'octroi d'un congé de maladie, ou du conseil médical si un tel congé a été accordé, peut affecter ce fonctionnaire dans un emploi de son grade, dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer les fonctions correspondantes.

A défaut de pouvoir remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade, le fonctionnaire doit être invité par l'administration, après avis du conseil médical, à présenter une demande de reclassement dans un emploi d'un autre corps. (Article 2)

A défaut, le reclassement peut être envisagé dans un autre corps :

Le fonctionnaire qui a présenté une demande de reclassement dans un autre corps **doit se voir proposer par l'administration plusieurs emplois pouvant être pourvus par la voie du détachement.**

L'impossibilité pour l'administration de proposer de tels emplois doit faire l'objet d'une **décision motivée.**

Les dispositions statutaires qui subordonnent ce détachement à l'appartenance à certains corps ou à certaines administrations, de même que celles qui fixent des limites d'âge supérieures en matière de détachement, ne peuvent être opposées à l'intéressé.

Article 3 du décret du 30 novembre 1984 : le fonctionnaire détaché dans un corps hiérarchiquement inférieur, qui ne peut être classé à un échelon d'un grade de ce corps doté d'un indice égal ou immédiatement supérieur à celui qu'il détient dans son corps d'origine, **est classé à l'échelon terminal du grade le plus élevé du corps d'accueil** et conserve à titre personnel **l'indice détenu dans son corps d'origine.**



La procédure de reclassement telle qu'elle résulte du présent article doit être conduite au cours d'une période d'une **durée maximum de trois mois** à compter de la demande de l'agent.

A son initiative ou sur invitation de l'administration, après le détachement dans un autre corps « [...] un **fonctionnaire peut demander à bénéficier des modalités de reclassement** [*accès à des corps d'un niveau supérieur*] prévues au deuxième alinéa de **l'article 63 de la loi du 11 janvier 1984**.

Des **dérogations aux règles normales de déroulement des concours, des examens ou des procédures de recrutement peuvent être proposées par le conseil médical** en faveur du candidat dont l'invalidité le justifie afin d'adapter la durée et le fractionnement des épreuves aux moyens physiques de l'intéressé.

Lorsque le concours, l'examen, ou le mode de recrutement donne accès à un corps de niveau hiérarchiquement inférieur, **le classement dans le nouveau corps est effectué au premier grade de ce corps à un échelon** déterminé compte tenu des services accomplis dans le corps d'origine, sur la base de l'avancement dont le fonctionnaire aurait bénéficié s'il avait accompli ces services dans son nouveau corps.

Lorsque l'application des dispositions qui précèdent aboutit à classer le fonctionnaire à un échelon doté d'un indice inférieur à celui qu'il détenait dans son corps d'origine, l'intéressé conserve, à titre personnel, son indice au moins égal.



2.1.3.2 Agents de la Fonction Publique Territoriale⁴

Les **fonctionnaires territoriaux** reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions peuvent être **reclassés dans les emplois d'un autre cadre d'emploi emploi ou corps** s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes ([loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, art 81](#)).



Le droit au reclassement professionnel pour inaptitude physique est un principe général du droit ([Conseil d'Etat, 2 octobre 2002, n° 227868](#)) :

« Lorsqu'il a été médicalement constaté qu'un agent public se trouve de manière définitive atteint d'une inaptitude physique à occuper son emploi, il appartient à son employeur public de le reclasser dans un autre emploi et, en cas d'impossibilité, de prononcer le licenciement. »

De ce principe découle l'obligation pour l'employeur de mettre en œuvre toutes les mesures possibles pour maintenir l'agent dans un emploi.

Ces modalités de reclassement pour les fonctionnaires doivent désormais **intégrer la mise en œuvre**, dans des délais particulièrement contraints, **de la nouvelle période de préparation au reclassement** (PPR), instituée par [l'article 9 de l'ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017](#) et le [décret n° 2019-172 du 5 mars 2019](#). Ces dispositions renforcent les obligations de l'employeur territorial.

Ainsi, **l'employeur doit-il apprécier**, en premier lieu, **les possibilités d'aménagement de poste de travail**. Si elles s'avèrent impossibles ou insuffisantes compte tenu de l'état de santé de l'agent, le reclassement devra être étudié. En cas d'impossibilité de reclassement, l'agent pourra être radié ; l'employeur devra, cependant, être en mesure de démontrer qu'il a été dans l'impossibilité de procéder à un reclassement.

La demande de reclassement est à l'initiative de l'agent.

⁴ Source : CNRACL - <https://www.espace-droit-prevention.com/fiches-pratiques/fonction-publique-territoriale/inaptitude-et-reclassement-dans-la-fonction-publique-territoriale>

Inaptitude à l'exercice des fonctions :

L'inaptitude à l'exercice des fonctions doit être médicalement établie. Cette constatation peut s'effectuer dans le cadre ou en dehors de tout congé maladie.

En lien avec un congé maladie :	En dehors de tout congé de maladie :
<ul style="list-style-type: none">- À l'issue d'un congé de maladie ordinaire d'une durée de douze mois consécutifs après avis du Conseil médical Départemental,- Lors des renouvellements ou à l'expiration de la dernière période d'un congé de longue maladie ou de longue durée, d'un congé de grave maladie après avis du Conseil médical Départemental,- Pendant ou à l'issue d'un congé pour accident de travail ou maladie professionnelle après avis du conseil médical.	<ul style="list-style-type: none">- À l'initiative de l'agent, sur présentation d'un certificat de son médecin traitant ou par le biais d'une expertise médicale effectuée par un médecin agréé,- À l'initiative du service de médecine professionnelle et préventive lors, notamment, de l'examen médical annuel,- À l'initiative de l'autorité territoriale qui peut à tout moment s'assurer de l'aptitude physique d'un agent aux fonctions qu'il exerce,- Lors d'une réintégration après éloignement du service (disponibilité, ...) ou du renouvellement d'une disponibilité d'office pour maladie.

En toute hypothèse, **la reconnaissance de l'inaptitude physique requiert l'avis du conseil médical.**

Le Conseil d'Etat juge, certes à propos de **salariés protégés**, mais s'agissant d'un principe général du droit, **les principes sont transposables**, qu'un avis d'inaptitude à tout emploi émis par le médecin du travail ne dispense en aucun cas l'employeur de rechercher le reclassement de son salarié. En effet, explique Gaëlle Dumortier dans ses conclusions, d'une part le médecin du travail ne peut se prononcer que sur l'aptitude d'un agent à un emploi identifié, d'autre part l'obligation de reclassement ne pèse pas sur le médecin du travail mais sur l'employeur qui est le seul à pouvoir imaginer et proposer les mesures prescrites par la loi telles que mutations, transformations de poste ou aménagement du temps de travail ([Conseil d'Etat 7 avril 2011 n°334211](#)).

Conclusions d'Eugénie Orio, rapporteur public (arrêt de la [cour administrative d'appel de Versailles, 4^e ch. 7 novembre 2017, n° 16VE00373](#)).

Le reclassement :

Lorsqu'un agent est déclaré inapte à l'exercice de ses fonctions, il convient d'étudier en premier lieu, en liaison avec le médecin du travail, les solutions qui affectent le moins possible sa situation et, en particulier, l'aménagement de ses conditions de travail.

Ces aménagements de poste sont proposés, soit par le médecin du service de médecine préventive, dans le cadre de la surveillance médicale des agents, soit par le conseil médical lorsqu'il est consulté sur l'aptitude à la reprise d'activité d'un fonctionnaire en congé de maladie.

Ce n'est qu'après avoir conclu à **l'impossibilité de mettre en œuvre une de ces solutions que la procédure de reclassement**, qui conduit à un changement de cadre d'emplois, sera conduite.

Demande de l'agent

- Le reclassement est **subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé** (loi n° 84-53 du 26 janvier 1984, art 81).
- La **collectivité doit inviter, le cas échéant, l'agent à formuler cette demande de reclassement**. Elle devra, a minima, être en mesure d'apporter la preuve que l'agent a bien été informé par elle de sa faculté à exercer ce droit et qu'il y a renoncé.



Recherche d'un emploi de reclassement

- Le **reclassement pour inaptitude physique ne peut intervenir que s'il existe un poste de reclassement ouvert**. La collectivité doit donc **recenser les postes vacants** et ouverts à un reclassement au sein des services.
- A défaut d'avoir pu trouver un poste de reclassement au sein de la collectivité, celle-ci saisit le Centre de Gestion qui consulte l'ensemble des collectivités adhérentes au Centre sur les postes ouverts pour un reclassement dont elles disposeraient.



Aptitude au nouvel emploi

- Le reclassement est **subordonné à la reconnaissance de l'aptitude physique de l'agent à exercer un nouvel emploi**. Cette aptitude est appréciée par le **Conseil Médical** sur la base d'un profil de poste détaillé et après analyse des contraintes de l'emploi envisagé.
- L'appréciation de l'aptitude médicale de l'agent par le conseil médical s'effectue sur la base :
 - D'un **dossier établi par l'autorité territoriale** comportant notamment la description des fonctions antérieures et la description des nouvelles fonctions envisagées pour l'agent à reclasser,
 - D'un **dossier établi par le médecin de prévention** comportant l'avis de ce médecin sur la compatibilité des nouvelles fonctions envisagées avec l'état de santé de l'agent.



Consultation de la commission administrative paritaire (CAP)

- Le reclassement entraînant le plus souvent une modification de la situation statutaire du fonctionnaire, la consultation de la commission administrative paritaire est obligatoire.
- La CAP compétente est, selon le cas, la CAP de la catégorie hiérarchique du cadre d'emplois d'origine et/ou du cadre d'emplois d'accueil.



Mise en œuvre du reclassement

Lorsqu'aucun aménagement du poste occupé n'est possible pour rendre les conditions de travail adaptées aux capacités médicales de l'agent, **le reclassement peut s'effectuer selon l'un des trois modalités suivantes :**

- Par **l'intégration dans un autre grade**, inférieur ou supérieur, du même cadre d'emplois, après avis de la CAP. Cette modalité est peu utilisée dans la pratique,
- Par la **voie du recrutement**, c'est-à-dire suite à la réussite à un concours, à une promotion interne ou à une nomination directe si le cadre d'emplois le permet,
- Par la **voie du détachement** dans un autre cadre d'emplois, après avis des CAP des cadres d'emplois d'accueil et d'origine. Ce détachement intervient uniquement dans un cadre d'emplois de niveau égal ou inférieur au cadre d'emploi d'origine. C'est cette modalité qui est le plus souvent utilisée.





Situation de l'agent dans l'attente du reclassement

Avant épuisement des droits statutaires à congé de maladie

L'agent déclaré inapte à l'exercice de ses fonctions, qui ne peut reprendre ses fonctions doit être placé (ou maintenu) selon le cas, en congé :

- De maladie ordinaire (durée maximale : 1 an)
- De longue maladie (durée maximale : 3 ans)
- En longue durée (durée maximale : 5 ans)
- En grave maladie (durée maximale : 3 ans)

Et ce, jusque épuisement des droits rémunérés.

Après épuisement des droits statutaires à congé

- L'agent qui remplit les conditions pour bénéficier d'un reclassement pour inaptitude physique mais ne peut être reclassé dans l'immédiat faute d'emploi vacant correspondant à ses capacités est placé en disponibilité d'office à l'issue de ses droits statutaires à congé de maladie.
- La disponibilité d'office ne peut excéder une durée d'un an. Toutefois, elle peut être renouvelée deux fois pour une durée égale : la consultation du conseil médical est obligatoire, pour avis, avant chaque période de disponibilité d'office.

Dès qu'une possibilité de reclassement apparaît, il peut être mis fin à la disponibilité pour permettre la reprise d'activité. Celle-ci peut avoir lieu sans attendre l'issue de la période de disponibilité accordée.

En cas d'impossibilité de reclassement :

En cas d'impossibilité de reclasser le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions, il convient de mettre en œuvre la procédure d'admission à la retraite pour invalidité ou de licenciement pour inaptitude physique.





2.1.3.3 Agents de la Fonction Publique Hospitalière⁵

Le reclassement des agents de la fonction publique hospitalière pour raison de santé est régi par les articles 71 à 76 de la [loi n° 86-33 du 9 janvier 1986](#) portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, précisés par le [décret n° 89-376 du 8 juin 1989](#).

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 ([loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, art 71](#)).

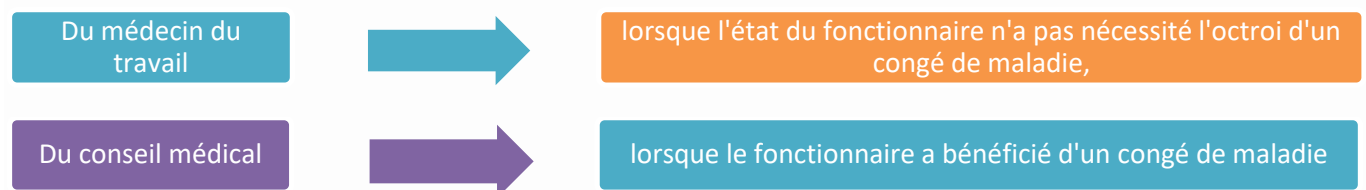
Lorsque l'adaptation du poste de travail n'est pas possible, ces fonctionnaires peuvent être reclassés dans des emplois d'un autre corps, s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes. Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé ([loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, art 71](#)).

Il s'agit d'un principe général du droit ([Cour Administrative d'Appel de Nancy, 20 mars 2014, N°13NC01067](#)). L'obligation de rechercher un reclassement avant tout licenciement pour inaptitude physique ne s'applique pas aux fonctionnaires stagiaires qu'en cas d'inaptitude imputable au service ([Conseil d'Etat 17 février 2016, n° 381429](#)).

Le constat de l'inaptitude :

Lorsqu'un fonctionnaire n'est plus en mesure d'exercer ses fonctions, que ce soit de façon temporaire ou permanente, et si les nécessités du service ne permettent pas un aménagement des conditions de travail, l'autorité investie du pouvoir de nomination peut l'affecter dans un poste de travail correspondant à son grade dans lequel les conditions de service sont de nature à permettre à l'intéressé d'assurer ses fonctions ([décret n° 89-376 du 8 juin 1989, art. 1](#)).

Cette nouvelle affectation s'effectue après avis :



En outre, et à tout moment, l'employeur peut demander au médecin agréé de statuer sur l'aptitude au travail d'un agent.

L'inaptitude à tout poste de travail :

Si l'agent est inapte à tout poste, il est inutile de chercher un reclassement.

⁵ Source : CNRACL - <https://www.espace-droit-prevention.com/fiches-pratiques/fonction-publique-hospitaliere/inaptitude-et-reclassement-dans-la-fonction-publique-hospitaliere>



La démarche de reclassement ne concerne en effet que les agents dont l'aptitude physique restante demeure compatible avec une activité, elle ne peut être mise en œuvre si l'agent est inapte définitif à tous postes ([Cour d'appel de Nantes, 27 avril 2007, n° 06NT00612](#)).

Le caractère de l'avis :

Même s'il n'est pas strictement tenu de le suivre, l'employeur doit toujours se référer à l'avis rendu par le conseil médical pour envisager le reclassement. Aussi peut-il, lorsqu'il considère que l'avis rendu n'est pas assez explicite, saisir de nouveau le conseil médical.



En revanche, le Conseil médical supérieur, éventuellement saisi lorsque l'avis du conseil médical est contesté, émet un avis qui lie l'employeur ([décret n° 86-442 du 14 mars 1986, art. 9 - Conseil d'Etat, 14 juin 2010, n° 318712 Chevassus](#)). La procédure est irrégulière à défaut de la consultation du Conseil médical ([Cour administrative de Lyon, 18 octobre 2010, n° 09LY00748](#)).

La procédure de reclassement :

Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé ([loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, art 71](#)).

En pratique, l'employeur est informé de l'avis du conseil médical qui déclare le salarié inapte à son poste mais apte à un autre poste, il doit alors prendre attache avec l'agent, lui expliquer les conclusions du conseil médical et l'informer de la démarche de reclassement et de la nécessité de présenter une demande en ce sens.

En effet, l'administration ne peut pas placer le fonctionnaire en disponibilité d'office sans l'avoir au préalable invité à faire une demande de reclassement : ([TA Nice, 4ème ch., 30 juin 2008, n°0603288 - Conseil d'Etat, 1^{er} décembre 2010, n° 328476](#)).

En revanche, l'agent doit être regardé comme ayant formulé une demande de reclassement dans un autre emploi adapté à son état physique alors même qu'il n'a pas formé correctement cette demande ([CAA Nantes, 26 juin 2003, n° 01NT00837](#)), il n'a pas à préciser la nature des emplois pour lesquels il sollicite son reclassement ([Conseil d'État, 17 mai 2013, n°355524](#)).

La détermination d'un nouveau poste adapté à l'état de santé de l'agent :

L'employeur doit recenser les postes de reclassement vacants, internes, ouverts (tableau de vacance d'emplois), tandis que le médecin du travail peut alors intervenir pour aider la collectivité à établir un poste adapté au profil de l'agent à reclasser.

S'il existe un poste de travail qui puisse correspondre aux préconisations du Conseil médical, l'employeur doit de nouveau solliciter le Conseil médical, pour recueillir son avis après lui avoir transmis la fiche du poste proposé.

L'employeur est tenu de mettre en œuvre la procédure et de rechercher un reclassement effectif ([CAA Versailles, 21 janvier 2010, n°08VE02377](#)), dans un délai raisonnable ([CAA Bordeaux, 9 avril 2013, N°12BX00099](#)).

Le Conseil d'Etat juge, certes à propos de salariés protégés, mais s'agissant d'un principe général du droit, les principes sont transposables, qu'un avis d'inaptitude à tout emploi émis par le médecin du travail



ne dispense en aucun cas l'employeur de rechercher le reclassement de son salarié. En effet, explique Gaëlle Dumortier dans ses conclusions, d'une part le médecin du travail ne peut se prononcer que sur l'aptitude d'un agent à un emploi identifié, d'autre part l'obligation de reclassement ne pèse pas sur le médecin du travail mais sur l'employeur qui est le seul à pouvoir imaginer et proposer les mesures prescrites par la loi telles que mutations, transformations de poste ou aménagement du temps de travail.

Le Conseil d'Etat a récemment précisé que la mise en œuvre de ce principe implique que l'employeur propose à l'intéressé un emploi compatible avec son état de santé et aussi équivalent que possible avec l'emploi précédemment occupé ou, à défaut d'un tel emploi, tout autre emploi si l'intéressé l'accepte.

Dans les circonstances particulières de l'arrêt de [la Cour administrative d'appel de Versailles du 7 novembre 2017 \(n°16VE00373\)](#), dès lors qu'il y avait bien un emploi compatible et aussi équivalent que possible avec l'emploi précédemment occupé que M.B. a refusé, le centre hospitalier n'avait pas, pour satisfaire à son obligation de recherche de reclassement, à demander à l'intéressé s'il accepterait un poste administratif.

La recherche d'un reclassement porte seulement sur les postes existants. Elle n'entraîne pas l'obligation pour l'employeur public de créer un emploi adapté à l'inaptitude de l'agent, et donc de créer un emploi au budget de la collectivité ([Cour administrative d'appel de Versailles, 7 novembre 2017, n°16VE00373](#)).

Niveau et modalités de reclassement :

En vue de permettre le reclassement, l'accès à des corps ou emplois d'un niveau supérieur, équivalent ou inférieur est ouvert aux intéressés, quelle que soit la position dans laquelle ils se trouvent ([loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, art 72](#)).

Il peut être procédé dans un corps ou emploi de niveau équivalent ou inférieur au reclassement par la voie du détachement. Dès qu'il s'est écoulé une période d'un an, les fonctionnaires détachés dans ces conditions peuvent demander leur intégration dans le corps ou emploi de détachement ([loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, art 73](#)).

Le reclassement peut également être réalisé par intégration dans un autre grade du même corps ([loi n° 86-33 du 9 janvier 1986, art 74](#)).

La Commission administrative paritaire (CAP) est saisie pour avis au titre du changement d'affectation et doit être informée en l'absence de possibilité de reclassement.

L'absence de reclassement :

Il n'existe pas de poste de reclassement

- Si l'employeur ne dispose pas de poste de reclassement pour l'agent titulaire, il doit en informer le conseil médical mais également la commission administrative paritaire (CAP) en fournissant, le cas échéant, les justificatifs nécessaires, car il lui appartient d'établir qu'il ne dispose pas de poste adapté à l'état de santé de l'agent (CAA Nantes, 7 mars 2003)

Mise en retraite anticipée

- Le fonctionnaire qui se trouve dans l'impossibilité définitive et absolue de continuer ses fonctions par suite de maladie, blessure ou infirmité grave dûment établie peut être admis à la retraite soit d'office, soit sur demande.

Mise en disponibilité d'office

- Lorsque l'agent est inapte à reprendre ses fonctions et que l'on ne peut pas le reclasser, il peut être mis en disponibilité d'office s'il a épuisé ses droits à congé ordinaire (décret n°88-386 du 19 avril 1988, art 15) et ne peut prétendre à un CLM, congé de longue maladie (décret n°88-386 du 19 avril 1988, art 18) ou à un CLD, congé de longue durée (décret n°88-386 du 19 avril 1988, art 19).



Ainsi, lorsqu'un fonctionnaire a obtenu pendant une période de douze mois consécutifs des congés de maladie d'une durée totale de douze mois, il ne peut, à l'expiration de sa dernière période de congé, reprendre son service qu'après l'avis favorable du conseil médical. Si l'avis du conseil médical est défavorable, le fonctionnaire est soit mis en disponibilité, soit, s'il le demande, reclassé dans un autre emploi, soit, s'il est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, admis à la retraite.

De même, le fonctionnaire ne pouvant, à l'expiration de la dernière période de congé de longue maladie ou de longue durée, reprendre son service est soit reclassé dans un autre emploi, soit mis en disponibilité, soit admis à la retraite après avis du conseil médical.

La mise en disponibilité est prononcée après avis du conseil médical ou de la commission départementale de réforme sur l'inaptitude du fonctionnaire à reprendre ses fonctions.

Elle est accordée pour une durée maximale d'un an et peut être renouvelée à deux reprises pour une durée égale.

Toutefois, 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 troisième renouvellement ([décret n°88-386 du 19 avril 1988, art 36](#) - [Conseil d'Etat, 7 mai 2012, n°346613](#)).

Il est rappelé que l'administration ne peut pas placer le fonctionnaire en disponibilité d'office sans l'avoir au préalable invité à faire une demande de reclassement ([Conseil d'Etat, 1^{er} décembre 2010, n° 328476](#)).



En revanche, lorsque le comportement d'un agent, apparemment lié à un état pathologique, compromet le fonctionnement normal du service et qu'il est susceptible de porter atteinte à la sécurité des usagers, le directeur d'un centre hospitalier peut, en raison de l'urgence, éloigner provisoirement l'intéressé du service, par une mise en congé d'office, dans l'attente de l'avis du médecin du travail sur son aptitude à poursuivre l'exercice de ses fonctions. ([CAA Douai, 21 mars 2001, n° 97DA11980](#)).

En cas refus du reclassement proposé :

La collectivité, en proposant trois postes compatibles avec l'état de santé de l'agent, satisfait à son obligation de recherche de reclassement, de sorte que l'agent qui les refuse successivement encourt le licenciement ([Cour administrative d'appel de Nancy, 26 janvier 2012, n° 11NC01672](#)).

De même l'agent qui ne manifeste pas signe de vie lorsqu'il est invité à reprendre un poste différent malgré deux mises en demeure, peut être purement et simplement radié des cadres ([CAA Lyon, 20 mai 2010, n°09LY00576](#)).

2.2. Le reclassement des fonctionnaires stagiaires

En principe, le **fonctionnaire stagiaire n'a pas le droit au reclassement**. S'il est reconnu inapte, il est licencié. En tant que stagiaire, il revient dans son corps d'origine.

Il y a une différence entre un **licenciement et une fin de stage** (refus de titularisation de fin de stage). Là encore, si l'agent est reconnu inapte, il doit bien être licencié par l'employeur.

En revanche, il existe bien une **obligation de reclassement** avant tout licenciement pour inaptitude physique d'un stagiaire **dans le cas où l'inaptitude est imputable au service** ([Conseil d'Etat 17 février 2016, n° 381429](#)).

2.3 La procédure de reclassement des agents contractuels

2.3.1 Le cadre juridique

L'obligation de reclassement est désormais expressément prévue pour les agents contractuels de la fonction publique territoriale par le récent [décret n°2015-1912 du 29 décembre 2015](#) portant diverses dispositions relatives aux agents contractuels de la fonction publique territoriale, modifiant le [décret du 15 février 1988](#) et notamment l'article 13 – III :



« A l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie, d'accident du travail, de maladie professionnelle ou de maternité, de paternité, d'accueil d'un enfant ou d'adoption, lorsqu'il a été médicalement constaté par le médecin agréé qu'un agent se trouve, de manière définitive, atteint d'une inaptitude physique à occuper son emploi, le licenciement ne peut être prononcé que lorsque le reclassement de l'agent dans un emploi que la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 autorise à pourvoir par un agent contractuel et dans le respect des dispositions légales régissant le recrutement de ces agents n'est pas possible. Ce reclassement concerne les agents recrutés pour occuper un emploi permanent en application de l'article 3-3 de la loi du 26 janvier 1984 susvisée 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. L'emploi de reclassement est alors proposé pour la période restant à courir avant le terme du contrat. »

Il en va de même pour les agents contractuels de la fonction publique d'Etat. Aux termes de l'article 17-3°) du décret modifié par le décret n°2014-1318 du 3 novembre 2014 :




« A l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie, d'accident du travail, de maladie professionnelle ou de maternité, de paternité ou d'adoption, lorsqu'il a été médicalement constaté par le médecin agréé qu'un agent se trouve, de manière définitive, atteint d'une inaptitude physique à occuper son emploi, le licenciement ne peut être prononcé que lorsque le reclassement de l'agent dans un emploi que la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 autorise à pourvoir par un agent contractuel et dans le respect des dispositions légales régissant le recrutement de ces agents, n'est pas possible.
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. L'emploi de reclassement est alors proposé pour la période restant à courir avant le terme du contrat. »

Les agents contractuels de la fonction publique hospitalière sont également concernés par ces dispositions rédigées de façon légèrement différente. En effet, l'article 17-1. II du décret du 6 février 1991 modifié par le décret du 5 novembre 2015 prévoit que :



« 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.
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. L'emploi de reclassement est alors proposé pour la période restant à courir avant le terme du contrat. »



Avant même l'entrée en vigueur des textes applicables aux agents contractuels, la jurisprudence du Conseil d'Etat admettait l'obligation de reclassement les concernant.

Conseil d'Etat, 22 octobre 2014, n°368262 :

« Considérant qu'il résulte toutefois d'un principe général du droit, dont s'inspirent tant les dispositions du code du travail relatives à la situation des salariés dont l'emploi est supprimé que les règles du statut général de la fonction publique qui imposent de donner, dans un délai raisonnable, aux fonctionnaires en activité dont l'emploi est supprimé une nouvelle affectation correspondant à leur grade, qu'il incombe à l'administration, avant de pouvoir prononcer le licenciement d'un agent contractuel recruté en vertu d'un contrat à durée indéterminée, motivé par la suppression, dans le cadre d'une réorganisation du service, de l'emploi permanent qu'il occupait, de chercher à reclasser l'intéressé ;

« Considérant que, dans l'attente des décrets prévus par l'article 49 de la loi du 12 mars 2012, la mise en œuvre de ce principe implique que l'administration, lorsqu'elle entend pourvoir par un fonctionnaire l'emploi occupé par un agent contractuel titulaire d'un contrat à durée indéterminée ou supprimer cet emploi dans le cadre d'une modification de l'organisation du service, propose à cet agent un emploi de niveau équivalent, ou, à défaut d'un tel emploi et si l'intéressé le demande, tout autre emploi ; que l'agent contractuel ne peut être licencié, sous réserve du respect des règles relatives au préavis et aux droits à indemnité qui résultent, pour les agents non-titulaires de l'Etat, des dispositions des titres XI et XII du décret du 17 janvier 1986, que si le reclassement s'avère impossible, faute d'emploi vacant ou si l'intéressé refuse la proposition qui lui est faite. »





2.3.2 La procédure

Il existe une différence fondamentale entre fonctionnaire et contractuel : le contractuel est sur un poste, sur un emploi particulier, il n'est pas titulaire d'un grade. Par conséquent, la question de l'inaptitude et du reclassement va se poser beaucoup plus tôt.

Fonction Publique d'Etat
<p>Article 17-3°) a) du décret du 17 janvier 1986 modifié par le décret du 3 novembre 2014 :</p> <p>Le reclassement s'effectue sur 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.</p> <p>L'emploi proposé est adapté à l'état de santé de l'agent et compatible avec ses compétences professionnelles. La proposition prend en compte, à cette fin, les recommandations médicales concernant l'aptitude de l'agent à occuper d'autres fonctions dans son administration.</p> <p>L'offre de reclassement concerne les emplois des services relevant de l'autorité ayant recruté l'agent.</p> <p>L'offre de reclassement proposée à l'agent est écrite et précise. Il s'effectue sur 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. »</p>
Fonction Publique Territoriale
<p>Article 13-III alinéa 1 du décret du 15 février 1988 modifié par le décret du 29 décembre 2015 :</p> <p>Le reclassement s'effectue sur 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.</p> <p>L'emploi proposé est adapté à l'état de santé de l'agent et compatible avec ses compétences professionnelles.</p> <p>La proposition prend en compte, à cette fin, les recommandations médicales concernant l'aptitude de l'agent à occuper d'autres fonctions au sein de la collectivité ou de l'établissement qui l'emploie.</p> <p>L'offre de reclassement concerne les emplois des services relevant de l'autorité territoriale ayant recruté l'agent. L'offre de reclassement proposée à l'agent est écrite et précise ;</p> <p>Il s'effectue sur 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. »</p>
Fonction Publique Hospitalière
<p>Article 17-1.-II du décret du 6 février 1991 modifié par le décret du 5 novembre 2015 :</p> <p>Il est proposé un emploi relevant de la même catégorie hiérarchique ou à défaut, et sous réserve de l'accord exprès de l'agent, un emploi relevant d'une catégorie inférieure.</p> <p>L'emploi proposé est adapté à l'état de santé de l'agent et compatible avec ses compétences professionnelles.</p> <p>La proposition prend en compte, à cette fin, les recommandations médicales concernant l'aptitude de l'agent à occuper d'autres fonctions dans son administration.</p> <p>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.</p>



Il est proposé un emploi relevant de la même catégorie hiérarchique ou à défaut, et sous réserve de l'accord exprès de l'agent, un emploi relevant d'une catégorie inférieure.

En cas de reclassement, ne sont pas applicables à la rupture ou à la modification du contrat antérieur de l'agent les dispositions relatives à la fin de contrat prévues au chapitre I ni celles relatives au licenciement prévues au chapitre II du titre XI.



Partie 3 : Cas pratiques et jurisprudence en vigueur

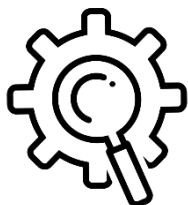
Point de vigilance méthodologique :

Les cas pratiques présentés ci-dessous s'appuient sur plusieurs sources :

- Des cas issus de la jurisprudence ;
- Des situations étudiées par le Défenseur des Droits ;
- Des cas imaginés par notre équipe.

Si vous avez connaissance de situations susceptibles d'enrichir ce guide, n'hésitez pas à nous adresser votre contribution (en respectant le plan de chaque cas pratique, en veillant à anonymiser la situation et à préciser les références juridiques) à l'adresse suivante :

pacte.occitanie@amnyos.com



Monsieur X, agent des espaces verts, nécessite un aménagement pour compenser ses problématiques de santé dont **le coût est estimé à 13 500 € TTC**.

L'aménagement de poste présente un **coût particulièrement élevé**, que l'employeur ne souhaite pas mettre en place. Ce dernier suggère à l'agent de réfléchir à une orientation sur un autre poste de travail.

Les employeurs publics sont tenus à **l'obligation d'aménager un poste de travail** pour un agent disposant d'une préconisation médicale formulée par le médecin du travail / de prévention.

Cette obligation n'est pas absolue puisqu'elle s'apprécie dans une **logique de proportionnalité** : **il s'agit de la notion d'aménagement « raisonnable »** du poste de travail. Ce principe a été introduit par **la loi de 2005** dans la **Loi Le Pors (loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires)** via **l'introduction des articles 5 et 6 sexies**.

L'obligation d'aménagement raisonnable ne vise donc pas à favoriser la personne handicapée par rapport à une autre, du fait de son handicap, mais bien à **compenser l'inégalité induite par le handicap**, dans une situation concrète, en mettant en œuvre les aménagements nécessaires pour lui permettre d'être à égalité avec les autres.

Le caractère **raisonnable** doit s'évaluer sur trois critères cumulatifs :

Le **coût** qu'il représente

La **taille** et les **moyens** de l'établissement

La possibilité d'**obtenir des aides d'un fonds public**

Par ailleurs, **l'obligation d'aménagement raisonnable trouve ses limites dans son objet même** qui consiste à placer la personne handicapée sur un pied d'égalité avec les autres travailleurs. Il ne s'agit donc pas de permettre à la personne handicapée d'accéder à un emploi et d'exercer des fonctions pour lesquelles elle n'est, en réalité, ni compétente, ni disponible, ni capable.

A noter par ailleurs qu'en cas de **contentieux**, et pour toute **poursuite de la démarche** (reclassement, licenciement pour inaptitude...), le juge administratif examinera les **preuves** apportées par l'employeur pour justifier de la **recherche** de l'aménagement de poste.

Même en l'absence de demande expressément formulée par l'agent, il appartient à l'administration de prendre les mesures appropriées pour permettre à ce dernier **d'exercer ses fonctions dans des conditions compatibles avec sa problématique de santé**.



Sources jurisprudentielles :

CAA Bordeaux 7 février 2019 req. n°17BX00354-17BX00355



Pour aller plus loin :



Rapport du Défenseur des Droits :

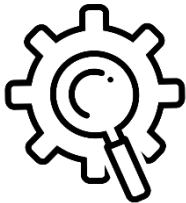
« Emploi des personnes en situation de handicap et aménagement raisonnable — L'obligation d'aménagement raisonnable comme garantie de l'égalité de traitement dans l'emploi »

Lien de téléchargement :

https://www.defenseurdesdroits.fr/sites/default/files/atoms/files/171205_ddd_guide_aménagement_num_accessible.pdf



Cas pratique n°2 - le préalable de la procédure de reclassement : l'aménagement de poste (2)



Madame X présente sa candidature en janvier 2015 et fait état, aussitôt, de son handicap à l'employeur public. A l'issue d'un entretien, son recrutement semble validé. Il lui est demandé de fournir les pièces administratives nécessaires à l'élaboration du contrat de travail. Le médecin du travail confirme son aptitude au poste, sous réserve de mettre en place certains aménagements.

Le jour supposé de sa prise de poste, la réclamante apprend que son recrutement est finalement interrompu.

L'hôpital soutient alors que l'aménagement du poste de travail aurait été trop coûteux et trop long à mettre en place, d'autant que le recrutement visait uniquement à pallier une absence de personnel pendant deux mois.

La réponse de l'établissement est-elle légale ?

Ce cas a été **soumis au Défenseur des Droits**, qui s'est prononcé dans le cadre de la **décision n°2017-070**, datant du **7 avril 2017**.

L'instruction du Défenseur des droits montre que **la réclamante avait vocation à être recrutée sur une période bien plus longue** et que, par suite, l'argument de l'hôpital tenant à **l'investissement excessif que représenterait l'aménagement du poste n'est pas recevable**.

En outre, **l'hôpital ne démontre pas qu'il serait inéligible aux aides accordées** par le fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique (FIPHFP).

L'interruption du recrutement de la réclamante en raison du refus de l'hôpital de prendre les mesures appropriées pour aménager le poste de travail est **constitutive d'une discrimination à raison du handicap**.

Dès lors, le Défenseur des droits recommande à la directrice de l'hôpital de verser à la réclamante la **somme correspondant aux frais engagés en vue de sa prise de poste**, à savoir ses abonnements pour le stationnement et pour ses déplacements et de se rapprocher d'elle afin **d'examiner les modalités de réparation intégrale du dommage subi**.

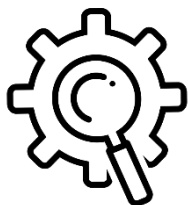
Source : https://juridique.defenseurdesdroits.fr/index.php?lvl=notice_display&id=21688



Sources jurisprudentielles :

Par ailleurs, un cas similaire a été sous au Tribunal Administratif de Caen ([TA Caen, 15 octobre 2009, n°0802480](#))

« Doit être annulée la décision de refus de l'administration de prendre en charge les aménagements demandés au motif de leur caractère disproportionné, considérant qu'elle ne justifie pas de l'inéligibilité de cette dépense aux aides du FIPHFP. »



Monsieur X, contractuel, est photographe à temps plein dans les services de la direction de la culture d'une région.

À la suite de deux périodes de congé maladie, le médecin du travail l'a jugé « *apte à la reprise de ses fonctions mais dans un environnement professionnel différent* », impliquant ainsi un changement de service obligatoire. L'employeur public a ainsi affecté l'agent dans un nouveau service, la direction de la communication, pour exercer les mêmes fonctions de photographe.

De son côté, M. X est très énervé et demande à voir le DRH en arguant que l'établissement ne peut pas lui imposer un reclassement, qu'il peut refuser le poste proposé et préférer le licenciement.

Nouvelle affectation, même après des périodes de congé maladie, **n'est pas toujours synonyme de reclassement**. En effet, ce n'est que **lorsque l'agent public (titulaire ou contractuel) se trouve, de manière définitive, atteint d'une inaptitude physique médicalement constatée à occuper son emploi**, qu'il incombe alors à l'employeur public de respecter le principe général du droit au terme duquel, avant de pouvoir prononcer le licenciement de l'agent, **il doit chercher à le reclasser**, sans toutefois pouvoir imposer à celui-ci un reclassement.

À cet égard, **ne constitue pas une mesure de reclassement la décision de l'employeur d'affecter ce même agent, dans le respect des stipulations de son contrat, sur un poste compatible avec son état de santé**.

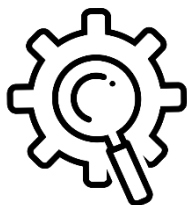
Ainsi, une affectation, qui implique la réalisation de tâches identiques à celles exercées précédemment et n'entraînant ni perte de rémunération, ni perte de responsabilités, **ne peut dès lors être assimilée à une mesure de reclassement**. Par conséquent, cette décision d'affectation ne constitue pas un reclassement.

Cette décision constitue ainsi une simple mesure d'ordre intérieur insusceptible de recours.



Sources jurisprudentielles :

CE, 7 décembre 2018, req. n°401812, mentionné dans les tables du recueil Lebon



Monsieur X, enseignant, rencontre de plus en plus de difficultés à tenir son poste du fait de problématiques de santé progressives, et les restrictions posées par le médecin du travail sont de plus en plus compliquées à respecter.

Son employeur décide d'engager la procédure de reclassement afin d'anticiper son inaptitude.

Seul le reclassement statutaire est **reconnu dans les statuts de la Fonction publique**, et celui-ci nécessite la **reconnaissance d'une inaptitude médicale**. Pour faire **constater l'inaptitude à la fonction d'un agent** et procéder au **reclassement de ce dernier**, l'avis du conseil médical est **indispensable**.

Dès lors, il est **primordial de s'assurer du degré d'inaptitude de l'agent**. Dans le cas pratique, **l'agent dispose uniquement de restrictions d'aptitudes, il n'est donc pas concerné par une inaptitude aux fonctions**. Dès lors, il est beaucoup trop tôt dans la procédure pour engager une procédure de reclassement.

Ainsi, le reclassement ne peut être envisagé, après avis du conseil médical, que **si l'agent est reconnu apte à l'exercice d'autres fonctions relevant d'un autre cadre d'emploi**.

Cette aptitude est appréciée par le **Conseil médical** sur la base d'un profil de poste détaillé et après analyse des contraintes de l'emploi envisagé.

L'appréciation de l'aptitude médicale de l'agent s'effectue sur la base :

- D'un dossier établi par l'autorité comportant notamment la **description des fonctions antérieures** et la **description des nouvelles fonctions envisagées** pour l'agent à reclasser.
- D'un **dossier établi par le médecin du travail** comportant l'avis de ce médecin sur la compatibilité des nouvelles fonctions envisagées avec l'état de santé de l'agent.

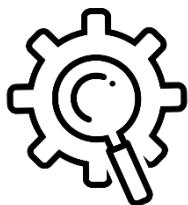
Dans le cas où l'agent est médicalement inapte à toutes fonctions, l'administration se voit exonérée de son obligation formelle de l'inviter à rechercher un poste de reclassement (CAA Marseille, 27 novembre 2007, n°06MA00218 ; CAA Paris, 27 février 2007, n°04PA03760).



Sources jurisprudentielles :

CAA Marseille, 27 novembre 2007, n°06MA00218

CAA Paris, 27 février 2007, n°04PA03760



Monsieur X, agent administratif, présente une inaptitude à sa fonction à la suite d'un avis du conseil médical.

Son employeur décide d'engager la procédure de licenciement pour inaptitude.

L'employeur est **tenu à une obligation de reclassement**, il ne peut engager la procédure de licenciement suite à une inaptitude à la fonction constatée par le conseil médical, **puisque l'agent est apte à exercer d'autres fonctions**.

Il s'agit d'une **obligation de moyens renforcés et non de résultat** : l'employeur se doit donc de **rechercher les solutions possibles** pour l'agent en matière de postes disponibles, à court comme à moyen terme.

La procédure de **licenciement pour inaptitude** ou de mise en **retraite pour invalidité** ne sera possible que dans le cas où **l'agent refuse de faire valoir son droit au reclassement**.

Par ailleurs, avant d'engager la procédure de reclassement, l'inaptitude aux fonctions ouvre droit à la Période de Préparation au Reclassement.

A noter par ailleurs que contrairement aux idées reçues, **un employeur n'est pas tenu de proposer 3 postes** pour répondre à son obligation de reclassement. Néanmoins, en cas de refus de l'agent de plusieurs possibilités de reclassement, **l'employeur peut engager une procédure de licenciement** :

Ainsi, la **Cour d'Appel Administrative de Nancy** indique, dans une **décision du 26 janvier 2012** :

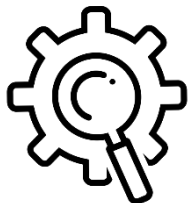
« Un employeur public ayant proposé trois postes compatibles à un agent contractuel reconnu inapte n'a pas commis de faute et a rempli son obligation de reclassement »

Cela signifie concrètement que **l'employeur peut proposer autant de postes qu'il le souhaite/le peut**, et que le périmètre n'est pas limité à 3 postes.



Sources jurisprudentielles :

CAA Nancy, 26 janvier 2012, 11NC01672



Madame X, aide-soignante, a vu son inaptitude aux fonctions de son grade être constatée par le conseil médical.

L'employeur engage immédiatement la démarche de reclassement statutaire.

Une fois la PPR mise en œuvre ou refusée par l'agent, le **reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'agent**. Pour cela, **l'employeur doit inviter l'agent** à effectuer sa demande de reclassement. Aussi, il est **obligatoire d'inviter l'agent à formuler la demande de reclassement**, sans quoi **la suite de la procédure sera considérée comme irrégulière**.

Ainsi, le **Tribunal Administratif de Nice** indique le **30 juin 2008** :

« Considérant qu'il n'est pas contesté que Mlle PEREZ n'a pas été invitée à formuler une demande de reclassement [...] que, dès lors, la décision de mise à la retraite de l'intéressée pour invalidité, prise sans cette invitation préalable et, par suite, sans recherche de reclassement de la requérante, est intervenue au terme d'une procédure irrégulière ; qu'elle ne peut, par suite, qu'être annulée. »

Il est impossible d'imposer à l'agent un reclassement si celui-ci n'en a pas formulé la demande. Pour autant, **l'employeur est tenu d'inviter l'agent à faire valoir son droit au reclassement**.

La Cour Administrative de DOUAI précise, dans une décision du 26 mai 2016 :

« Considérant (...) 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 tel reclassement, mais ne le dispensent pas d'inviter l'intéressé à formuler une telle demande ».

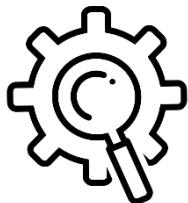
Si l'agent refuse de faire sa demande de reclassement malgré l'inaptitude prononcée, **il s'expose à un positionnement en disponibilité d'office pour raisons de santé** (si épuisement des droits), puis à une **retraite pour invalidité** ou un **licenciement pour inaptitude**.



Sources jurisprudentielles :

TA Nice, 30 juin 2008, 0603288

CA Douai, 26 mai 2016, 14DA01379



Monsieur X est recruté en tant que contractuel (CDD) par un centre hospitalier. Il a été déclaré inapte à son poste puis totalement et définitivement par le médecin agréé.

L'employeur ne recherche pas à reclasser l'agent et décide d'engager la procédure de licenciement pour inaptitude.

Le principe général du droit indique que lorsqu'un agent est devenu inapte à son emploi pour des raisons médicales, **l'employeur a l'obligation de chercher à le reclasser dans un autre emploi et ne peut le licencier que si un tel reclassement s'est avéré impossible.**

Il existe toutefois une **limite à cette obligation de reclassement** : cette dernière ne vaut pas si, en raison de l'altération de son état de santé, **l'agent ne peut plus exercer d'activité et ne peut ainsi faire l'objet d'aucune mesure de reclassement.**

L'agent ayant été déclaré **inapte à tout emploi, l'employeur n'est pas tenu à son obligation de reclassement.**

A titre d'illustration, la [Cour d'Appel de Nantes](#) précise le 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 conseil médical départemental »

Cour administrative d'appel de Versailles, 29 décembre 2016, n°16VE01017

Ainsi, le poste proposé doit être adapté aux préconisations du médecin du travail ou de prévention, mais aussi conforme aux préconisations du Conseil médical. L'établissement doit rechercher un emploi de reclassement au sein de ses effectifs :

- Il doit recenser les postes de reclassement vacants, internes, ouverts ;
- **Un poste occupé par un non-titulaire doit être considéré comme vacant puisqu'il existe une priorité d'emploi dans la fonction publique (loi du 13 juillet 1983, art.3)**
- Le médecin du travail peut intervenir pour aider l'employeur à établir un poste adapté au profil de l'agent à reclasser.

D'un point de vue calendaire, il n'existe aucun délai réglementaire pour agir dans la fonction publique territoriale et hospitalière mais un délai excessif est sanctionné par les tribunaux.

A noter toutefois concernant la fonction publique d'Etat : l'article 3 du décret n°84-1051 du 30 novembre 1984 impose à l'Etat de faire plusieurs propositions d'emplois dans un **déla**i de trois mois au plus.

Plus largement, la [Cour d'Appel de Bordeaux](#) a précisé, dans un arrêt du 9 avril 2013, qu'en cas d'inaptitude physique d'un agent, le délai de quatre mois peut être regardé comme excédant le délai raisonnable pour commencer à opérer une recherche d'un poste de reclassement ([CAA Bordeaux, 9 avril 2013, 12BX00099](#)).



Dans tous les cas, l'obligation sera remplie si une ou **plusieurs propositions adaptées** à l'état de santé sont faites, ou si la **recherche est vaine**, sous réserve de prouver son effectivité.

A l'inverse, l'obligation ne sera pas remplie :

- Si la direction **ne fournit pas de preuve** de l'impossibilité de reclassement (CAA Nantes, 25 avril 2013, n°12NT00078),
- Si la direction **n'a pas pris le temps** en licenciant le lendemain de l'avis d'inaptitude ou si elle ne commence les recherches que plusieurs mois après l'avis (CAA Nancy, 6 avril 2006, n°04NC00114) ;
- Si elle fait preuve de **mauvaise foi** (CAA Bordeaux, 5 juin 2012, n°11BX02694).

A noter par ailleurs que si l'agent n'a pas épuisé ses droits statutaires à congé de maladie, il doit être placé ou maintenu selon le cas en congé. Au contraire, si l'agent a épuisé des droits statutaires à congé de maladie, il sera mis en disponibilité d'office dans l'attente d'un reclassement :

- Quand l'agent remplit les conditions pour être reclassé ;
- Et en l'absence d'emploi vacant correspondant à ses capacités à l'issue de ses droits statutaires à congé de maladie.

Enfin, en cas d'inaptitude résultant d'une cause professionnelle (dans le cas d'un accident de service ou de maladie professionnelle), l'agent est placé ou maintenu en congé pour accident de service ou maladie contractée pendant le service après avis du conseil médical jusqu'à son reclassement dans un autre emploi ou son départ à la retraite.

Dans le cas où l'employeur **ne trouve pas de poste de reclassement** pour un agent devenu inapte à sa fonction, il doit poursuivre les étapes suivantes :

- **Information du conseil médical et de la commission administrative paritaire** : si l'employeur ne dispose pas de poste de reclassement pour l'agent titulaire, il doit en informer le conseil médical mais également la commission administrative paritaire (CAP).
- **Preuves de la démarche de reclassement** : l'employeur doit formaliser ses recherches, garder une trace écrite des démarches, puisqu'il devra fournir des preuves en cas de contentieux. L'employeur doit notamment conserver soigneusement les tableaux de vacance d'emploi.
- **Sortie de l'emploi temporaire** (disponibilité d'office pour raisons de santé) **ou définitive** (retraite pour invalidité d'office / imputable au service / non imputable au service ou licenciement pour inaptitude).
- **Point de vigilance concernant la retraite pour invalidité** : la CNRACL vérifie que l'employeur a effectivement recherché des solutions de reclassement.

Par ailleurs, si l'agent est reconnu inapte **définitivement et totalement** à l'exercice de **toutes fonctions**, **il est soit mis à la retraite pour invalidité, soit licencié pour inaptitude.**



Sources jurisprudentielles :

CAA Nantes, 27 avril 2007, 06NT00612

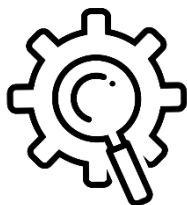
CAA Versailles, 29 décembre 2016, 16VE01017

CAA Bordeaux, 9 avril 2013, 12BX00099

CAA Nantes, 25 avril 2013, 12NT00078

CAA Nancy, 6 avril 2006, 04NC00114

CAA Bordeaux, 5 juin 2012, 11BX02694



Madame X, secrétaire médicale, est inapte à l'exercice de ses fonctions suite à un avis du conseil médical rendu il y a quelques mois. Elle est toujours en arrêt maladie en attendant de définir un projet professionnel.

L'employeur organise une formation pour que son agent puisse s'engager dans un parcours de reconversion professionnelle.

C'est effectivement possible depuis peu. Historiquement, le **fonctionnaire en congé maladie était considéré comme étant en position d'activité, mais pas en service. Il ne pouvait donc pas, en principe, suivre une formation puisqu'il faut être en service pour pouvoir y assister.**

Toutefois, les dispositions de l'**article 40 de la Loi Transformation de la FP d'août 2019** ont été intégrées dans le Code Général de la Fonction Publique en mars 2022 (cf. [Ordonnance santé famille du 25 novembre 2020](#)).

Une disposition permettant à un fonctionnaire de suivre, à sa demande et avec un avis médical favorable, une activité de formation ou de bilan de compétences durant un congé pour raison de santé en vue de sa réadaptation ou sa reconversion professionnelle y est prévue.

**« Art 6.-L'article 35 de la loi du 11 janvier 1984 susvisée est remplacé par les dispositions suivantes : « 3° Fixent les modalités suivant lesquelles, à sa demande et sous réserve d'un avis médical favorable, un fonctionnaire peut bénéficier d'une formation ou d'un bilan de compétences ou pratiquer une activité durant un des congés prévus aux 2°, 3° et 4° de l'article 34, en vue de sa réadaptation ou de sa reconversion professionnelle ». La déclinaison réglementaire (initialement pour rendre la mesure applicable) n'est plus nécessaire selon la DGAFP : application immédiate de la CGFP.*

« A compter du 1er mars 2022, un fonctionnaire peut à sa demande et sous réserve d'un avis médical favorable, bénéficier d'une formation ou d'un bilan de compétences, ou pratiquer une activité durant un congé pour raison de santé ».

A noter que l'ordonnance Santé Famille du 25 novembre 2020 permettait cette mesure mais subordonnait sa mise en œuvre à la publication d'un décret. Cependant, depuis le 1er mars 2022, le renvoi à un décret d'application a été supprimé et elle est désormais codifiée dans **Code Général de la Fonction Publique à l'article L.822-30**, d'applicabilité directe.

Article. L822-30, code général de la fonction publique : « A sa demande et sous réserve d'un avis médical favorable, un fonctionnaire peut bénéficier d'une formation ou d'un bilan de compétences ou pratiquer une activité durant un des congés prévus aux sections 1 à 4, en vue de sa réadaptation ou de sa reconversion professionnelle. »

Il est donc aujourd'hui **possible pour les fonctionnaires concernés de suivre une formation, de bénéficier d'un bilan de compétences ou de pratiquer une activité pendant un congé pour raison de santé.**



Les dispositions de **l'article 38 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986** modifié, qui interdit toute activité rémunérée durant les congés maladie sauf celles qui sont ordonnées et contrôlées médicalement, seront actualisées en conséquence. »

Jusqu'alors, un fonctionnaire en arrêt ne pouvait se former que dans le cadre de la réadaptation : activité ordonnée et contrôlée médicalement au titre de la réadaptation (Décret n°86-442 du 14 mars 1986 - Article 38 pour la FPE), ou orientation en ESRP (ex CRP) sur dossier MDPH.

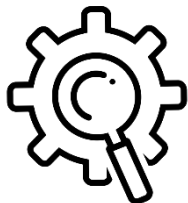
En complément, quelques dispositifs peuvent néanmoins faciliter le travail autour de ces questions :

Mettre en place des « **postes tremplin** » pour positionner temporairement l'agent en « position d'activité » et lui permettre de suivre la formation visée

Mobiliser le **CLM fractionné** ou le **CMO fractionné** pour mettre l'agent en position d'activité tout en lui permettant de poursuivre ses soins

Mettre en place des **dispositifs assurantiels** pour prendre en charge le risque d'accident

Mobiliser la **Période de Préparation au Reclassement**



Monsieur X, aide-soignant, est stagiaire.

Suite à la saisie du conseil médical, son inaptitude à la fonction a été constatée médical. Son emploi doit être supprimé.

L'employeur engage une procédure de reclassement à son égard.

Les **stagiaires** déclarés physiquement **inaptes de façon définitive ne disposent pas du droit à être reclassés** dans l'attente d'une titularisation.

Dans un premier temps, le juge a **étendu l'obligation de reclassement aux non titulaires et aux stagiaires** ([Conseil d'Etat, 2 octobre 2002, CAA Marseille, 22 février 2005](#))

Néanmoins, le principe général du droit (PGD) fixant **l'obligation faite à l'administration de chercher à reclasser un agent avant de pouvoir le licencier ne s'applique pas aux fonctionnaires stagiaires dont l'emploi a été supprimé** ([Conseil d'État, 5 octobre 2016](#)).

Une exception : l'obligation de rechercher un reclassement avant tout licenciement pour inaptitude physique **s'applique aux fonctionnaires stagiaires en cas d'inaptitude imputable au service** ([Conseil d'Etat 17 février 2016, n° 381429](#)).



Sources jurisprudentielles :

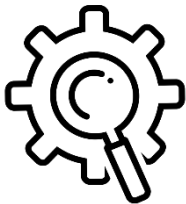
[Conseil d'Etat, 2 octobre 2002, 227868](#)

[CAA Marseille, 22 février 2005, 03MA01229](#)

[Conseil d'État, 5 octobre 2016, 386802](#)

[Conseil d'Etat 17 février 2016, 381429](#)

Cas pratique n°10 – la nature du contrat dans le cadre d'un reclassement



Monsieur X est agent technique en CDI, mais a été déclaré définitivement inapte à exercer ses fonctions suite à un accident de service.

L'employeur envisage de recruter de nouveau cet agent sur une autre fonction, en lui proposant cette-fois un CDD.

La question posée est la suivante : lorsqu'une obligation de reclassement pèse sur un employeur public, **l'agent inapte titulaire d'un CDI doit-il être reclassé en CDI ?**

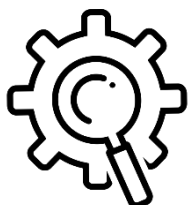
Dans le cas où un tel agent, qui **bénéficie de droits créés par son contrat de recrutement**, est employé dans le cadre d'un CDI, **cette caractéristique de son contrat doit être maintenue.**

Par conséquent ici, **un employeur ne peut s'acquitter de son obligation de reclassement qu'en proposant à la personne un contrat à durée indéterminée.** Dans le cas où un tel agent, qui bénéficie de **droits créés par son contrat de recrutement**, est employé dans le cadre d'un CDI, **cette caractéristique de son contrat doit être maintenue.**



Sources jurisprudentielles :

Conseil d'Etat, 13 juin 2016, 387373



Monsieur X, infirmier, a été déclaré inapte à l'exercice de ses fonctions. Certains postes sont disponibles au sein de l'établissement, mais aucun en lien avec ses champs de compétences.

L'employeur décide d'engager la procédure de mise en retraite pour invalidité ou de licenciement pour inaptitude.

Il incombe à l'employeur public, avant de pouvoir prononcer le licenciement d'un agent reconnu inapte, de **chercher à reclasser l'intéressé**, notamment au moyen de la Période de Préparation au Reclassement.

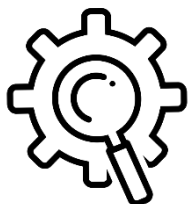
La mise en œuvre de la procédure de reclassement statutaire implique que l'employeur propose à ce dernier un **emploi compatible avec son état de santé** et **aussi équivalent que possible avec l'emploi précédemment occupé** ou, à défaut d'un tel emploi, **tout autre emploi si l'intéressé l'accepte**.

Dans le cas où le reclassement s'avère impossible, **faute d'emploi vacant**, ou si **l'intéressé refuse la proposition qui lui est faite**, il appartient à l'employeur de prononcer, dans les conditions applicables à l'intéressé, son licenciement.



Sources jurisprudentielles :

Conseil d'État, 7ème - 2ème chambres réunies, 19 mai 2017, 397577



Madame X est auxiliaire de puériculture au sein d'une collectivité territoriale. Suite à des problèmes de santé importants, elle est reconnue inapte à l'exercice de ses fonctions.

L'employeur lance une procédure de licenciement pour inaptitude.

Plusieurs décrets organisent l'obligation de reclassement à l'égard des contractuels :

	FPH	FPE	FPT
Contractuels	Obligation de reclassement prévue par les textes : <i>Décret n° 2015-1434 du 5 novembre 2015</i>	Obligation de reclassement prévue par les textes : <i>Décret n° 2014-1318 du 3 novembre 2014</i>	Obligation de reclassement prévue par les textes : <i>Décret n° 2015-1912 du 29 décembre 2015</i>

Ces décrets apportent des **dispositions concernant les personnels contractuels** de droit public et élargit leurs droits notamment par la création des commissions consultatives paritaires (CCP).

Ainsi, ces décrets précisent que le licenciement ne peut être prononcé que **lorsque le reclassement de l'agent n'est pas possible**.

Le périmètre des agents contractuels concernés est également précisé, puisque les décrets précisent que 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.

En termes de durée, **l'emploi de reclassement est alors proposé pour la période restant à courir avant le terme du contrat**.

Également, les décrets précisent la nature des postes proposés qui doivent être proposés. Ces derniers doivent relever 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.



Enfin, le **périmètre de la recherche du reclassement est clairement défini**, puis **l'offre de reclassement concerne les emplois relevant de l'autorité ayant recruté l'agent**. Celle-ci doit être écrite et précise, et l'emploi proposé compatible avec les compétences professionnelles de ce dernier.

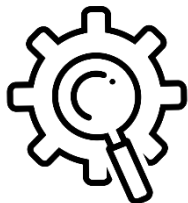


Sources juridiques :

Décret n° 2015-1434 du 5 novembre 2015

Décret n° 2014-1318 du 3 novembre 2014

Décret n° 2015-1912 du 29 décembre 2015



Madame X est aide-soignante en EHPAD autonome. La procédure de reclassement a été engagée il y a quelques mois, mais aucun poste n'est disponible en interne.

L'employeur engage une procédure de retraite pour invalidité.

Un EHPAD public autonome, qui n'appartient à aucun réseau ou groupement d'établissements de même nature ou employant des agents de la fonction publique hospitalière, n'est « **aucunement tenu de rechercher des possibilités de reclassement auprès d'autres structures** », selon le juge administratif.

Néanmoins, il est toutefois **préférable de rechercher à l'extérieur de l'établissement**, en adressant des **demandes d'identification de postes vacants à d'autres employeurs** du département ou de départements limitrophes.

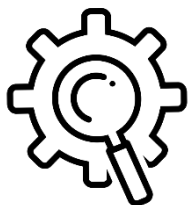
Cette décision, par extension, laisse entendre que le **périmètre du reclassement se restreint aux effectifs de l'employeur**.



Sources jurisprudentielles :

Cour administrative d'appel de Bordeaux, 2ème chambre (formation à 3), 23 août 2016

Cas pratique n°14 –l'obligation de reclassement et la vacance de poste



Monsieur X, titulaire de la FPH, a exercé en tant qu'ouvrier professionnel qualifié. Suite à un accident de service, il a bénéficié d'un congé pour accident de service puis d'un congé de maladie ordinaire. A sa demande, il a été placé en DORS en attente d'une vacance de poste.

L'agent formule une demande auprès de la direction de l'établissement pour sa réintégration. Or, aucun des postes d'ouvrier professionnel qualifié n'est vacant, qu'il n'y avait pas non plus d'autre emploi vacant à un autre grade, tel que celui d'agent d'entretien qualifié et qu'il n'y avait pas non plus d'emploi vacant d'un autre corps de catégorie C tel que celui d'adjoint administratif hospitalier.

De plus, l'agent demande à suivre un bilan de compétences ou une formation en vue de sa réintégration.

L'employeur décide de refuser les demandes de l'agent et rejette sa demande de réintégration.

La **réintégration de l'agent est de droit à la première vacance** lorsque la disponibilité n'a pas excédé 3 ans à moins qu'il ne puisse être réintégré faute de poste vacant ou pour cause d'inaptitude physique. A moins que son inaptitude soit définitive et absolue, l'agent peut être soit reclassé soit placé en disponibilité d'office.

Il est possible de **refuser la demande de réintégration** de l'agent **en raison de son inaptitude** physique à exercer des fonctions correspondant à son statut. En l'espèce, **aucun autre poste ne pouvait être proposé au requérant** en raison soit des contraintes physiques qu'ils comportaient, soit les qualifications qu'ils requéraient. En **produisant** la liste des agents, leur grade, leur affectation, leur date d'embauche ainsi que les fiches de poste relatives aux postes vacants susceptibles d'être proposés au requérant, **l'établissement a satisfait son obligation de reclassement.**

Par ailleurs, l'autre questionnement concerne le **périmètre de l'obligation de reclassement** à la charge de l'administration hospitalière, l'agent reprochant à son employeur de ne pas avoir fait réellement d'efforts pour son reclassement.

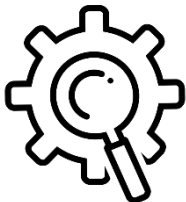
En effet, l'agent soutenait que **l'établissement ne lui avait pas proposé de solution** comme une **formation** ou un **bilan de compétence** afin de réintégrer la structure. La réponse de la CAA est dépourvue de toute ambiguïté : « **Le centre hospitalier n'était pas tenu de lui proposer une formation de mise à niveau ou de bilan de compétence**, ce dernier justifie avoir accompli les démarches nécessaires pour satisfaire son obligation de reclassement ». De plus, **l'obligation au reclassement en cas d'inaptitude ne s'étend pas aux établissements sans relation avec l'établissement employeur.**



Sources jurisprudentielles :

CAA, Lyon, 23/05/2017, M. A... - 15LY03571

CAA Bordeaux, 23 août 2016, n° 15BX02619



Madame X est aide-soignante. Suite à des problèmes de santé, elle est inapte à occuper ses fonctions. Le Conseil médical ne s'est pas prononcé sur sa capacité à occuper (par voie de détachement, réaffectation ou de reclassement) un autre emploi.

Suite à la production du tableau des effectifs, je n'ai aucun poste à proposer. Je ne l'invite donc pas à formuler une demande de reclassement.

Madame X arrive à expiration de ses droits statutaires la semaine prochaine.

Dans l'attente de trouver une solution, l'employeur place Madame X en disponibilité d'office pour raisons de santé.

Si un fonctionnaire est reconnu inapte à la reprise de ses fonctions à l'expiration de ses droits et que le conseil médical ne s'est pas prononcé sur sa capacité à occuper, l'employeur ne peut placer cet agent en disponibilité d'office sans l'avoir préalablement invité à présenter, s'il le souhaite, une demande de reclassement.

La mise en DORS peut ensuite être prononcée, soit en l'absence d'une telle demande, soit si cette dernière ne peut être immédiatement satisfaite.

Le juge précise par ailleurs que **la seule production du tableau des effectifs budgétaires n'apporte aucune précision** sur les postes vacants au sein de l'établissement.

L'établissement ne pouvait ainsi justifier l'absence d'invitation à formuler une demande de reclassement sur ce motif.



Sources jurisprudentielles :

CAA Marseille, 20 juin 2017, Madame E, req.n°16MA00310

Conseil d'Etat, 7 juillet 2006, Commune de Grandvilliers, req. N°272433



Partie 4 : Les dispositifs et outils pouvant être mobilisés pour accompagner les agents

3.1 Les dispositifs existants

Le Cap Emploi

Les **Cap emploi** sont des **organismes de placement spécialisés** exerçant une mission de service public. Depuis le 1^{er} janvier 2018, **leurs missions sont étendues au maintien dans l'emploi** des personnes handicapées (service précédemment assuré par les SAMETH).

Dans le cadre de leur mission de maintien dans l'emploi, les **Cap emploi accompagnent les employeurs publics confrontés à une situation ou à un risque d'inaptitude d'un de leurs agents**. Le risque d'inaptitude est identifié suite à **l'apparition** ou à **l'aggravation de problèmes de santé**. Même si l'inaptitude est déjà prononcée, la mobilisation de cet accompagnement permet de mobiliser toutes les ressources et d'apporter une aide durable au salarié en cas d'absence de solution de maintien dans l'entreprise.

Les conseillers Cap Emploi apportent **appui et conseils** aux personnes en situation de handicap et leurs employeurs en fonction des besoins rencontrés :

- Information et conseils sur le cadre juridique et la démarche de maintien dans l'emploi ;
- Recherche de solutions d'aménagements organisationnels, techniques, humains ou de reclassement professionnel ;
- Mobilisation des aides et/ou prestations spécifiques du FIPHFP ;
- Accompagnement à la mise en œuvre des solutions préconisées ;
- Suivi après le maintien dans l'emploi.

Ils interviennent en lien avec le médecin du travail, l'agent et l'employeur pour proposer une démarche concertée visant le maintien dans l'emploi de l'agent. Dans le cas où le maintien dans l'emploi précédemment occupé n'est pas possible, la personne handicapée peut bénéficier d'un accompagnement pour sa reconversion professionnelle.

Le Cap Emploi, issu de la fusion en 2018 du Sameth et du Cap Emploi, dispose d'une **expertise spécifique sur la compensation du handicap**. Parmi ses missions, le Cap Emploi est en charge de l'accompagnement des salariés, agents de la fonction publique et travailleurs indépendants en situation de handicap pour leur maintien en emploi.

Le Cap Emploi joue un rôle de **coordinateur de parcours** et appuie l'employeur pour les situations de maintien dans l'emploi les plus complexes : diagnostic de la situation, recherche de la solution, mobilisations de prestations spécifiques (PAS, PSOP, etc.) et coordinations des différentes interventions.



Les dispositifs permettant de réaliser une étude ergonomique du poste de travail :

L'**EPAAST** (Etude Préalable à l'Aménagement des Situations de Travail) ou l'**étude ergonomique** qui permet **d'analyser la situation de travail et d'identifier des solutions** qui permettent d'adapter le poste de travail en fonction du handicap de la personne.

L'EPAAST permet le **financement de l'intervention d'un expert qui réalise une étude** (en général de plusieurs jours, la durée varie de la complexité des situations) pour :

- Identifier les éléments contraignants ou inadaptés ;
- Prendre en compte les caractéristiques de l'employeur et les capacités de la personne concernée ;
- Définir les modifications techniques ou humaines souhaitables ou possibles ;
- Établir un montant prévisionnel de prise en charge.

L'EPAAST est mobilisée pour des **situations complexes** lorsque les compétences ne sont pas disponibles chez les prescripteurs ni en interne.

Les dispositifs qui permettent d'identifier précisément les conséquences du handicap sur le travail et les moyens de le compenser :

Les **PAS** (Prestations d'Appui Spécifiques) ont pour objectif d'apporter l'appui d'un **prestataire expert du handicap** au conseiller référent de parcours afin de comprendre les conséquences du handicap sur le projet professionnel de la personne et d'identifier les moyens de le compenser.

Le **prestataire expert du handicap** (visuel, auditif, moteur, mental, psychique et des troubles cognitifs) peut être mobilisé auprès du conseiller référent pour :

- Participer à l'élaboration du projet professionnel (insertion, formation, maintien) ;
- Suivre le parcours de la personne dans le cadre de son maintien ou de difficultés ponctuelles dans l'emploi.

Le **prestataire apporte une expertise, complémentaire à l'accompagnement du conseiller au sujet :**

- Des potentialités et du degré d'autonomie de la personne handicapée ;
- Des modes et techniques de compensation à mettre en place et à développer.

L'expert peut aussi être mobilisé pour travailler auprès de l'employeur ou de l'organisme de formation pour pourvoir des actions de sensibilisation ou du conseil.


Les Prestations d'Appui Spécifiques sont ponctuelles, indépendantes les unes des autres et mobilisables toutes ou partiellement en fonction des besoins.

Les dispositifs permettant de travailler sur le nouveau projet professionnel :

Le bilan de compétences ou bilan de reconversion :

Le bilan vise à **identifier les acquis de la personne** et à **l'aider à élaborer son projet professionnel**.

Il se déroule en **trois phases définies par le Code du travail** :

- 
- Une **phase préliminaire** pendant laquelle le salarié est informé des conditions de déroulement du bilan. L'analyse de sa demande ou de son besoin permet de déterminer le format le plus adapté à sa situation ;
 - Une **phase d'investigation** permettant au salarié soit de construire son projet professionnel et d'en vérifier la pertinence, soit d'élaborer une ou des alternatives ;
 - Une **phase de conclusions** au cours de laquelle les résultats détaillés sont présentés. Un document de synthèse est remis au salarié et à lui seul recensant les conditions et moyens de réalisation de son projet, ainsi que ses principales modalités et étapes.

Le bilan de compétences est **réalisé par des prestataires agréés** (regroupés sous le nom générique de « Organismes prestataires de bilans de compétences ». Ils sont extérieurs à l'employeur. Il dure 24h maximum réparties sur plusieurs semaines.

Inclu'Pro Formation (qui vient remplacer la PSOP - Prestation Spécifique d'Orientation Professionnelle)

Il s'agit d'un **dispositif financé par l'Agefiph et le FIPHFP** et qui peut notamment être mobilisé pour accompagner les agents en risque d'inaptitude dans leur reconversion.

Pour répondre aux besoins spécifiques de chaque région, **les parcours de formation sont différents d'une région à l'autre.**

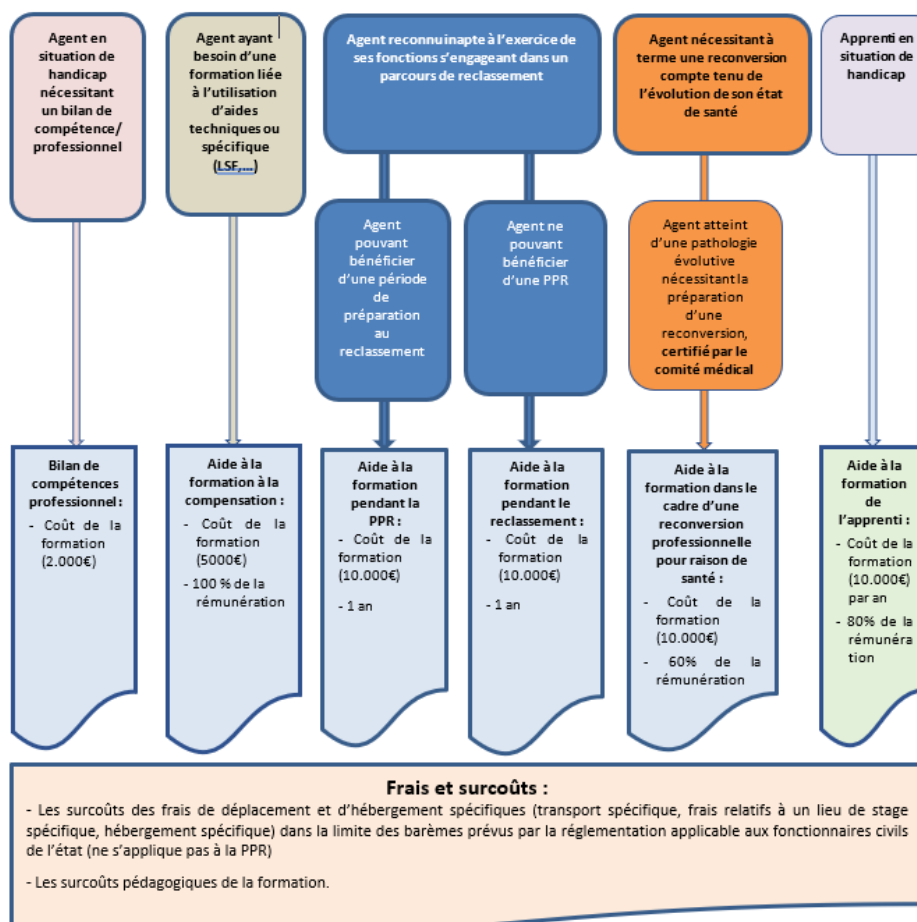
Il s'agit d'une **offre de formation nationale portant sur l'amont de la qualification** dont l'objectif est de faciliter l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap en les accompagnant dans la construction de leur projet professionnel ou de leur projet de reconversion.

Inclu'Pro Formation entre dans la catégorie des **formations préqualifiantes à visées d'insertions sociales ou professionnelles**. Inclu'Pro formation doit garantir **l'individualisation et la modularisation des parcours** mis en œuvre avec des modalités pédagogiques innovantes, adaptées aux objectifs et aux besoins des personnes handicapées.

Les dispositifs de formation de l'agent :

Le FIPHFP participe au financement des actions de **formation destinées à compenser le handicap** ou s'inscrivant dans un **parcours de reclassement professionnel** ou d'une **réaffectation pour raison de santé**.

L'appui du FIPHFP peut prendre diverses formes :



Pour aller plus loin :

Pour télécharger le catalogue des interventions du FIPHFP : <http://www.fiphfp.fr/Espace-employeur/Interventions-du-FIPHFP>



3.2 La Période de Préparation au Reclassement (PPR)

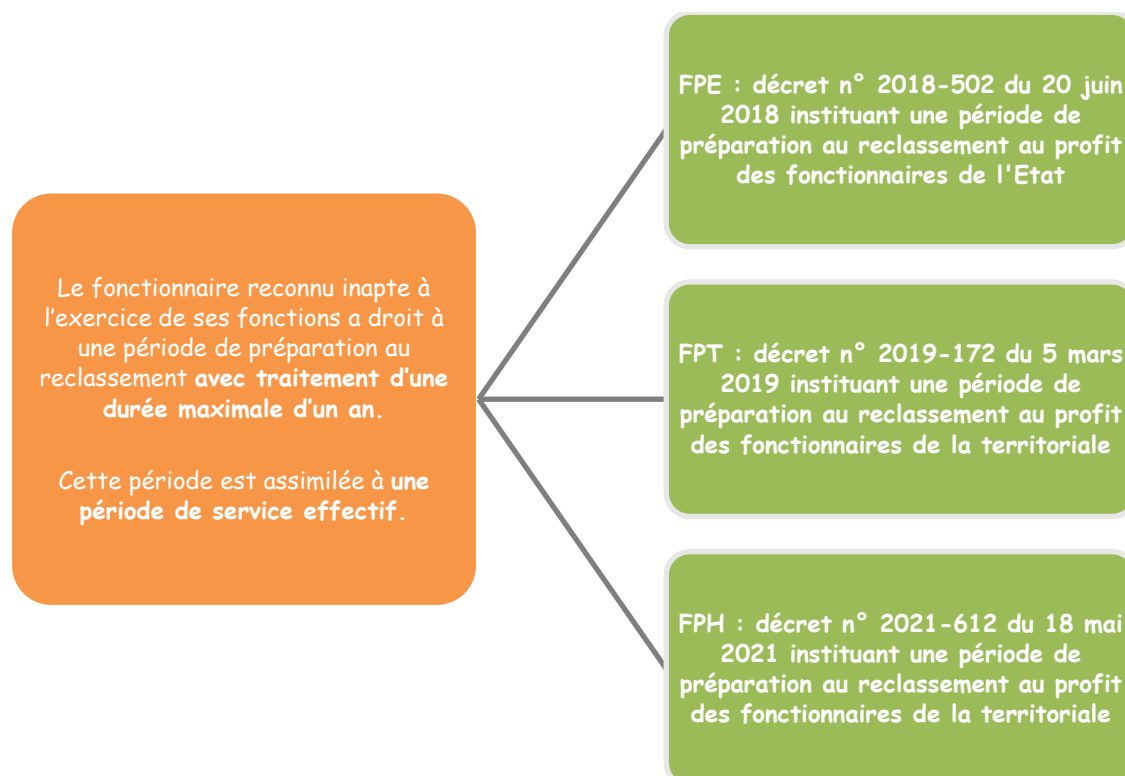
L'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique prévoit que :

« 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 ».

De fait, cette ordonnance crée une **période préparatoire au reclassement** pour les agents, permettant aux agents qui le souhaitent (et qui présentent les conditions d'aptitude nécessaires) de **suivre une formation préparatoire au reclassement durant la période d'arrêt**.

En outre, une **circulaire du 28 mars 2017** relative au plan d'action pluriannuel pour une meilleure prise en compte de la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique indique que **des dispositions réglementaires viendront prochainement préciser l'application de cet article**.

Plusieurs décrets d'application, propres à chaque Fonction Publique, sont venus préciser les modalités de mise en œuvre de la PPR :





Les agents éligibles :

Sont concernés :

- Les fonctionnaires titulaires soumis à la loi du 13 juillet 1983

Sont exclus :

- Les agents non titulaires de droit public
- Les fonctionnaires stagiaires relevant de la loi du 13 juillet 1983
- Les fonctionnaires relevant de statuts autonomes : magistrats de l'ordre judiciaire, fonctionnaires des assemblées parlementaires, militaires (dont la gendarmerie)

Le contenu de la PPR :

Le principe :

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 corps, **l'administration**, après avis du conseil médical, **propose à l'intéressé une période de préparation au reclassement.**

La temporalité :

La période de préparation au reclassement **début**e à compter de la réception de l'avis du conseil médical si l'agent est en fonction ou à compter de sa reprise de fonctions si l'agent est en congé de maladie lors de la réception de l'avis du conseil médical. Elle **prend fin à la date de reclassement de l'agent** et au plus tard **un an après la date à laquelle elle a débuté.**

Toutefois, l'agent qui a présenté une demande de reclassement peut être maintenu en position d'activité jusqu'à la date à laquelle celui-ci prend effet, dans la limite de la durée maximum de trois mois.

La possibilité pour l'agent de refuser le bénéfice de la PPR :

L'agent qui fait part de son **refus de bénéficier d'une période de préparation au reclassement présente une demande de reclassement.**

L'objet :

La période de préparation au reclassement a pour objet de préparer et, le cas échéant, de **qualifier** son bénéficiaire pour l'occupation de nouveaux emplois compatibles avec son état de santé, s'il y a lieu en dehors de son administration d'affectation. Elle vise à **accompagner la transition** professionnelle du fonctionnaire vers le reclassement.

La période de préparation au reclassement peut comporter, dans **l'administration d'affectation de**



l'agent ou dans toute administration ou établissement public, des **périodes de formation, d'observation et de mise en situation sur un ou plusieurs postes**. Les modalités d'accueil de l'agent lorsque ces périodes se déroulent en dehors de son administration d'affectation font l'objet d'une convention tripartite conclue entre cette administration, l'administration ou l'établissement d'accueil et l'intéressé.

La position statutaire de l'agent :

Pendant la période de préparation au reclassement, le fonctionnaire est en **position d'activité** dans son **corps d'origine** et **perçoit le traitement correspondant**.

La contractualisation de la PPR :

L'administration **établit conjointement avec l'agent** un projet qui **définit le contenu de la préparation au reclassement, les modalités de sa mise en œuvre et en fixe la durée, au terme de laquelle l'intéressé présente sa demande de reclassement**. Elle engage, en outre, avec l'intéressé une recherche d'emploi dans un autre corps. Durant la période d'élaboration du projet, l'agent peut bénéficier des modalités de préparation au reclassement. L'administration notifie à l'intéressé le projet **au plus tard deux mois après le début de la période de préparation au reclassement** afin de recueillir son accord et son engagement à en respecter les termes.

Le fonctionnaire qui ne donne pas son accord au projet dans un délai de quinze jours à compter de la date de sa notification est **réputé refuser la période de préparation au reclassement** pour la durée restant à courir.

Le suivi et l'évaluation de la PPR

La mise en œuvre du projet de préparation au reclassement fait l'objet, selon une périodicité qu'il fixe, d'une **évaluation régulière**, réalisée par l'administration conjointement avec l'agent. A l'occasion de cette évaluation, **le contenu et la durée du projet peuvent être modifiés**, en accord avec l'agent de façon à les adapter aux besoins de ce dernier. En outre, **le projet peut être écourté** en cas de manquements caractérisés à l'engagement ou lorsque l'agent est reclassé dans un emploi proposé par l'administration.

Pour aller plus loin :


Note de la FHF du 4 juin 2021 (concernant la Fonction Publique Hospitalière) :

Lien : <https://www.fhf.fr/Ressources-humaines/Gestion-du-personnel-non-medical/Procedure-de-preparation-au-reclassement>

Circulaire (concernant la Fonction Publique Territoriale) de la Direction Générale des Collectivités Locales du 30 juillet 2019 concernant les « modalités de mise en œuvre de la PPR instituée au profit des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions »

Lien : https://www.collectivites-locales.gouv.fr/sites/default/files/migration/circulaire_ppr_signee_30_juillet_2019.pdf

Plusieurs outils sont par ailleurs mis à disposition sur le site du FIPHFP :



Guide réalisé par le Handi-Pacte Grand-Est avec les employeurs publics de la région, intitulé « La Période de Préparation au Reclassement, Accompagner l'agent au cours de la PPR »

Lien : <http://www.fiphfp.fr/Ressources/Maintien-dans-l-emploi>

De nombreux outils centralisés au sein du site du Handi-Pacte Occitanie :

Lien : <https://www.handipacte-occitanie.org/ressources/periode-preparatoire-au-reclassement-ppr/>

Des outils mis à disposition par les CDG (liste non exhaustive) :

- [Le guide pratique élaboré par le CDG 31 :](#)
 - Ce guide détaille notamment la procédure étape par étape, et détaille le rôle du CDG, les actions réalisées et les délais internes.
 - En outre, des logigrammes sont formalisés pour chacune des étapes.

- [Outils mis à disposition par le CDG 42 :](#)
 - Modèle de courrier Employeur à Agent
 - Modèle de réponse Agent à employeur
 - Questionnaire d'instruction préalable
 - Modèle d'arrêté - Octroi PPR
 - Modèle Convention

- [Outils mis à disposition par le CDG 44 :](#)
 - Modèle arrêté - Octroi PPR
 - Note d'information de l'agent sur la PPR
 - Note d'information à destination des collectivités sur la PPR
 - Modèle courrier proposition PPR
 - Modèle formulaire retour agent PPR

- [Outils mis à disposition par le CDG 24 :](#)
 - Note technique sur la PPR
 - Modèle de courrier informant l'agent de son droit à PPR
 - Enquête concernant l'agent pour la PPR
 - Formulaire de réponse à une proposition de PPR
 - Arrêté pour position de PPR

Un « kit » proposé par le Handi-Pacte Auvergne Rhône-Alpes :

Lien : <http://handipacte-auvergnerrhonealpes.org/wp-content/uploads/2015/08/HP-ARA-kit-decom-23112020.pdf>

Partie 5 : Valorisation des dispositifs mis en place par les employeurs en Occitanie

Mairie de Toulouse/Toulouse Métropole	Accompagnement à la transition professionnelle
<p>Objectifs poursuivis :</p> <ul style="list-style-type: none">• Mettre en œuvre des ateliers collectifs afin d'accompagner dans leur parcours de reconversion professionnelle les agents reconnus inaptes à leur cadre d'emploi ;• Soutenir la professionnalisation des agents en charge de la coordination du retour au travail (CORAT) et développement du dispositif (positionnement et coopération avec les autres acteurs interne).	
<p>Étapes de mise en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none">• Une évaluation du reclassement a été faite par la Mission d'Evaluation des Politiques Publiques sur un panel d'agents en début, milieu ou fin du parcours de reclassement afin d'identifier les forces et faiblesses du dispositif. Il a été évoqué l'annonce de l'inaptitude, puis un temps sur le parcours de reclassement, puis enfin l'accueil dans le nouveau service.• Nous avons contractualisé avec l'université Jean Jaurès afin d'accompagner la transition professionnelle et expérimenter un nouvel acteur : le Coordonnateur de retour au Travail (Corat).• ACTION 1 : Ateliers Collectifs « Accompagnement à la Transition ».<ul style="list-style-type: none">• Objectifs :<ul style="list-style-type: none">- accompagner dans leur parcours de reconversion professionnelle les agents reconnus inaptes à leur cadre d'emploi ;- comprendre les significations et les enjeux de la déclaration d'inaptitude professionnelle en vue de prévenir les risques de désinsertion professionnelle et les atteintes à la santé ;- développer l'analyse collective des situations de reconversion dans une démarche participative. Il s'agira de mobiliser les ressources du collectif pour accroître les capacités d'action des agents afin de surmonter leurs freins et appréhensions & leur participation à la production de connaissances scientifiques sur le processus de reconversion.• ACTION 2 : Actions de Professionnalisation des CORAT<ul style="list-style-type: none">• Finalités :<ul style="list-style-type: none">- soutien à la professionnalisation des agents en charge de la coordination du retour au travail (CORAT) ;- développement du dispositif CORAT (fiche mission, positionnement et coopération avec les différents acteurs internes, développement des compétences)	
<p>Ressources :</p> <ul style="list-style-type: none">• Acteurs en interne : Agents, managers, services opérationnels Rh, service Développement des compétences et Mobilité professionnelle, pôle Santé Qualité de Vie au Travail• Acteurs externes : Université Jean Jaurès	



CDG de la Haute-Garonne	Dispositif d'accompagnement « bilan repère »
<p><u>Objectifs poursuivis :</u></p> <p>Tout agent qui souhaite réfléchir sur un nouveau projet professionnel à la suite d'un problème de santé (identifié lors d'une visite avec le médecin de prévention), ou pour évoluer professionnellement en vue de donner un nouvel élan à sa carrière, peut bénéficier d'un accompagnement par un psychologue du travail du CDG 31, en accord avec son employeur.</p>	
<p><u>Etapes de mise en œuvre :</u></p> <p>Un dispositif structuré en 5 étapes dans une dynamique d'échanges continus entre employeur, l'agent et un psychologue du travail ;</p> <p>Réflexion sur le projet professionnel de l'agent pouvant être en lien avec une problématique de santé ;</p> <p>Dispositif formalisé par une convention tripartite ;</p> <p>Ce travail d'accompagnement, réalisé sur le temps de travail, engage l'agent dans une réflexion sur le changement de son identité professionnelle, le conduisant à donner un nouveau sens à ses activités, ses projets professionnels et personnels.</p> <p>En outre, cette démarche l'encourage à poser un nouveau regard sur l'ensemble de ses potentialités et à dresser ainsi un bilan de son passé, son présent et son futur professionnel</p>	
<p><u>Résultats observés :</u></p> <p>Le dispositif est largement utilisé y compris dans le dispositif de la PPR. Il reçoit d'ailleurs une aide du FIPHFP dès lors que le dispositif permet l'accompagnement d'un agent dans son parcours de maintien dans l'emploi. Le psychologue sera également amené à faire une analyse qualitative portant sur l'impact de ce bilan-repère. Ce dispositif peut s'articuler avec d'autres actions d'accompagnement du CDG 31 déclencher à la seule initiative de l'agent (Accompagnement à l'élaboration du Projet Professionnel – APEPP)</p> <p>Une application MobilitéS primée en 2019 –Gazette des communes MNT MobilitéS CDG31) qui capitalise les accompagnements menés permet le repérage des aires d'évolution de carrière et de mobilité professionnelle envisageables, dès le recrutement, à partir d'un métier donné, en identifiant des parcours de formation et en repérant les éventuels facteurs d'usure professionnelle sur chacun des métiers potentiellement accessibles.</p>	
<p><u>Ressources :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Acteurs en interne :• Acteurs externes :	



CDG de Lozère	Favoriser les périodes d'immersion inter fonction publique
<u>Objectifs poursuivis :</u> <ul style="list-style-type: none">• Simplifier les possibilités d'immersion et élargir les perspectives de reclassement	
<u>Étapes de mise en œuvre :</u> <ul style="list-style-type: none">• Prise de contact auprès des collectivités et établissements affiliés et non affiliés pour présentation du dispositif• Echanges de pratiques avec les non affiliés• Proposition de mise en relation des personnes suivies dans le cadre d'une PPR pour des périodes d'immersion	
<u>Résultats observés :</u> <ul style="list-style-type: none">• Augmentation du nombre de périodes d'immersion et de la qualité de l'accueil	
<u>Ressources :</u> <ul style="list-style-type: none">• CDG : conseiller en évolution professionnelle• Collectivités non affiliées : conseil départemental, hôpital,	
<u>Points de vigilance et écueils à éviter :</u> <ul style="list-style-type: none">• Rassurer les structures d'accueil sur leur engagement en termes d'embauche	



CDG de l'Aude	CIME CDG11 (Commission Interne de Maintien dans l'Emploi)
<p><u>Objectifs poursuivis :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Traiter toutes situations liées au maintien en emploi, et principalement :<ul style="list-style-type: none">– Les agents avec des restrictions médicales.– Les agents en vue d'une potentielle inaptitude : anticipation.– Les agents en situation de handicap.– Celles touchant une structure dans sa globalité.• Aboutir au Maintien en emploi :<ul style="list-style-type: none">– Aménagement de poste de travail.– Reclassement.– Nouveau projet professionnel.	
<p><u>Etapes de mise en œuvre :</u></p> <ol style="list-style-type: none">1. Autorisation de l'agent.2. Saisine du service.3. Traitement de la situation.4. Suivi.5. Archivage.	
<p><u>Résultats observés :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Différentes orientations de suivi :<ul style="list-style-type: none">– Instance médicale (CLM, CLM fractionné, TPT, avis d'aptitude...).– Visite institutionnelle (limite d'intervention, management, organisation, coaching...).– RH (discipline, statut, absence...).– Santé au travail (aménagement, psychologue du travail, visite médicale...).– Handicap (aides financières, dossier MDPH, appuis...).– Emploi et Mobilité (PPR, MRP, APEPP, recherche et offre d'emploi...).– Assurances statutaires (services associées...).• Clôtures de situation.	
<p><u>Ressources :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Acteurs en interne « directs » : services du CDG11 – DG, RH, PST, Handicap, SIM, ERM, Assurances statutaires.• Acteurs externes « indirects » : CNFPT, CAP EMPLOI AUDE, Assureur, FIPHFP, Prestataires PAS, Prestataires EPAAST...	
<p><u>Points de vigilance et écueils à éviter :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Secret médical.• Données personnelles et sensibles (RGPD).• Situation conflictuelle au sein d'une structure.• Contexte politique.	



Communauté d'Agglomération de Nîmes Métropole	Cellule d'Appui
<u>Objectifs poursuivis :</u> <ul style="list-style-type: none">• Reclassement des agents suite à inaptitude au poste ou restrictions non compatibles avec le poste occupé• Aboutir à une intégration sur un autre poste adapté à l'état de santé	
<u>Étapes de mise en œuvre :</u> <ul style="list-style-type: none">• Intégration, formation• L'agent est en mission (en sureffectif) sur un service où il y a du besoin	
<u>Résultats observés :</u> <ul style="list-style-type: none">• Montée en compétences de l'agent sur un poste différent du sien initialement• Reclassement abouti	
<u>Ressources :</u> <ul style="list-style-type: none">• Acteurs en interne : médecine du travail, drh, référent handicap, gestionnaire de formation, chef de service des missions• Acteurs externes : OPS si besoin	
<u>Points de vigilance et écueils à éviter :</u> <ul style="list-style-type: none">• Manque de missions parfois pertinentes• Durée d'affectation dans cette cellule d'appui qui peut être longue faute de poste créée• Remobilisation parfois difficile de la part des agents	

Depuis 2010, le CDG 31 est partenaire de la Caisse des Dépôts et Consignations, et tout particulièrement du FIPHFP, pour favoriser le maintien dans l'emploi des agents de la Fonction Publique Territoriale, dans un contexte d'allongement de la vie professionnelle.

Pour ce faire, le CDG 31 propose « MobilitéS », ressource innovante et dynamique, destinée aux agents de la Fonction Publique Territoriale et également à tous ceux qui les accompagnent en matière de prévention de la pénibilité et d'accroissement de leurs potentialités (Elus, Directeurs Généraux des Services, acteurs des Ressources Humaines, Médecins de prévention).

Cette plateforme « MobilitéS » vise à faire prendre conscience que certains métiers sont potentiellement usants, mais que chaque agent a acquis des compétences transférables à d'autres métiers voire à d'autres filières professionnelles.

« MobilitéS » est construite comme une ressource d'appui à la présentation d'aires d'évolution de carrière et de réflexion sur sa mobilité professionnelle. Son but est de permettre la mise en place de réflexions et d'actions en réponse à l'obligation, pour chacun, de maintenir et de développer ses ressources ainsi que son engagement au service des collectivités territoriales !

Pour accéder à la plateforme : <https://www.mobilites-fpt.fr/>



Illustrations de la plateforme :



Ajouter au panier

■ Aide-soignant



L'aide-soignant dispense des soins de bien-être et de confort aux personnes admises dans un service médical, un EPHAD, en maison de retraite ou à domicile.

1 - Caractéristiques du métier

2 - Prévention de l'usure professionnelle

3 - Mobilité

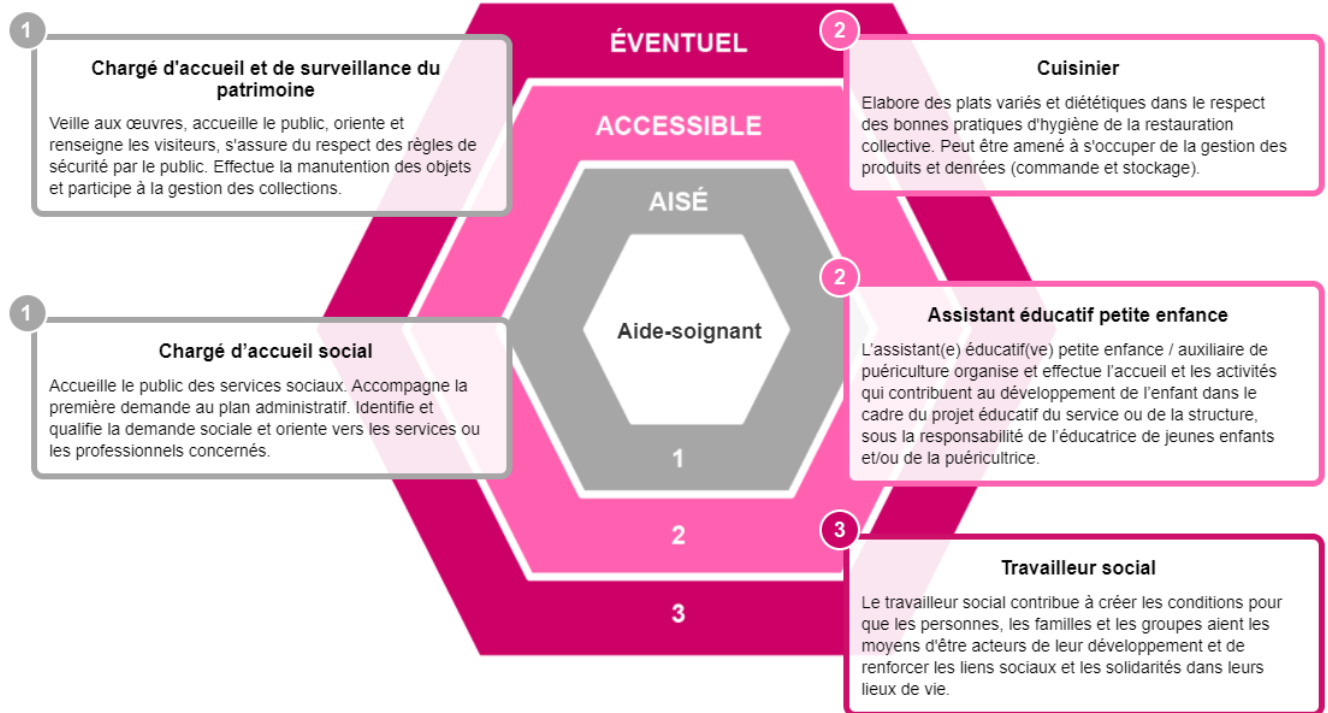
4 - Formation

5 - Documentation

3 - Mobilité


Aires de mobilité dans la FPT

Cliquez sur un métier pour afficher le comparatif des facteurs d'usure





Conseil Départemental de la Haute-Garonne	Mise en place de « Poste-relais »
<p><u>Objectifs poursuivis :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Mise en place en 2013 du projet suite à un constat difficile : des délais très longs pour trouver des postes permettant aux agents d'être reclassés• Expérimentation menée en amont sur deux postes avant de valider la mise en œuvre du dispositif.	
<p><u>Étapes de mise en œuvre :</u></p> <p>La collectivité a réservé 6 postes d'adjoint administratif à cet effet. Afin de positionner un agent en démarche de reclassement, un travail de coordination est mis en place au sein des ressources humaines. Lorsque l'un de ces postes est vacant, un agent est reçu et se voit proposé l'entrée dans le dispositif. Il est sélectionné parmi la liste des agents en attente de reclassement en fonction de critères arrêtés en comité technique (ancienneté dans le dispositif et situation financière notamment). S'il donne son accord pour occuper le poste proposé, la contractualisation est réalisée par document d'engagement co-signé par l'agent et les ressources humaines. L'objectif est que les bénéficiaires d'un poste relais intègrent un poste vacant de la collectivité à l'issue du dispositif.</p> <p>Matérialisation du processus d'engagement :</p> <ul style="list-style-type: none">• L'agent est détaché 1 an, renouvelable 1 fois. Il bénéficie durant cette période d'un accompagnement personnalisé et de mises en situation sur des missions administratives géré par le service en charge des remplacements. Tous les quatre mois les agents se voient confier une nouvelle mission.• Les agents concernés sont principalement des agents issus de filières techniques : les agents des collègues et les agents de propreté.• Bilan / Evaluation organisés : Bilans réguliers menés avec l'agent. Tous les 4 mois, une évaluation des compétences de l'agent à remplir des missions administratives est réalisée avec l'encadrant de proximité et l'agent.• Plusieurs points d'étapes sont ainsi prévus :<ul style="list-style-type: none">• Le premier a lieu durant le 1^{er} mois avec le service des relations sociales et le service d'affectation. Il s'agit d'un point sur l'intégration et les besoins en formation.• Le second a lieu au bout de 3 mois pour évoquer les évolutions possibles et pour préparer les missions futures• Un point régulier portant sur la mobilité a lieu tous les mois avec la conseillère mobilité, facilitant notamment la préparation à des entretiens de recrutement pour des postes vacants	
<p><u>Résultats observés :</u></p> <p>Dispositif qui est globalement un succès avec près de 60 % de recrutement sur des postes pérennes après une moyenne de 1 an sur le dispositif. On ne dénombre qu'un unique cas de prolongation du détachement pour une troisième année.</p>	
<p><u>Ressources :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Acteurs en interne :• Acteurs externes :	



Points de vigilance et écueils à éviter :

- Adapter les besoins de formation des intéressés aux offres de formation du CNFPT ou de la collectivité

Objectifs poursuivis :

- Garantir une reprise durable de l'activité après une absence de longue durée (+ 6 mois).
- Maintien du collaborateur sur le poste d'affectation supérieur à 12 mois sans arrêts ni mobilité

Etapes de mise en œuvre :**1/ Analyse de la situation de reprise**

- Analyse de la situation de l'agent, du service, de la reprise envisagée et du besoin exprimé par l'agent
- Entretien préalable avec l'agent sur les conditions de reprises
- Mobilisation de la Médecine de prévention pour avis

2/ Accompagnement à la mise en œuvre : Réunion tripartite le jour de la reprise

- Entretien avec le responsable de service, le collaborateur et le préventeur pour formaliser les conditions de reprises
- Mise en place des préconisations du médecin de prévention (Préventeur / Responsable de service)

3/ Suivi individuel de la reprise et adaptation

- Echanges réguliers avec l'agent pour évaluer le retour en activité, l'adaptation des missions et les perspectives envisageables
- Mobilisation le cas échéant de partenaires pour la mise en œuvre d'action d'ajustement (ergonome / service prévention CDG31 / prestataires...) afin de consolider le maintien dans l'emploi.

Résultats observés :**1/ Pour l'agent :**

- Maintien dans l'emploi sur la durée des collaborateurs concernés
- Montée en compétences, prise de responsabilité et d'autonomie
- Mieux être et Qualité de vie au travail

2/ Pour l'individu (personnel) :

- Valorisation des collaborateurs, travail sur l'estime et confiance en soi, socialisation

3/ Pour le collectif : développement de l'esprit d'équipe


- Implication des managers et des équipes dans le suivi quotidien
- Regard du collectif sur la démarche de reclassement
- Promotion des parcours professionnels (GPEEC)

Ressources :• **Acteurs en interne :**

- Direction Générales des services
- DRH / Préventeur / Service formation / Ensemble des services supports
- Encadrants + collaborateurs

• **Acteurs externes :**

- **Formation** : Organismes de formations / INRS

- 
- **Prévention** : Ergonome/ Conseiller prévention / Assistante Sociale
 - **Médical** : Médecine de prévention / Infirmière de prévention / Services spécialisés de médecine (Psychologue, addictologue...)

Points de vigilance et écueils à éviter :

- Préparer en amont les éléments de reprise avec le responsable de service (Temps de travail / aménagements nécessaires...)
- Impliquer et responsabiliser les responsables de service et les collaborateurs dans la reprise
- Approche pluridisciplinaires pour évaluer les conditions de repises (Médecin de prévention / accompagnement individualisé / Assistante sociale)
- Rester à l'écoute pour agir sur les ajustements nécessaires



CDG du Tarn-et-Garonne	Suivi rapproché pendant (ou en amont de) la PPR
<u>Objectifs poursuivis :</u> <ul style="list-style-type: none">• Faire le deuil si besoin du poste précédent et acceptation des conséquences de son handicap parfois• Retrouver la confiance en soi et l'estime de soi• Recréer une dynamique après un arrêt maladie long• Reprendre contact en douceur avec le monde du travail (ses contraintes, ses modalités, ses exigences, etc.) et avec l'environnement professionnel (personnes, partenaires, collectif de travail, etc.)	
<u>Étapes de mise en œuvre :</u> <ul style="list-style-type: none">• 1er entretien lors de la PPR• Puis accompagnement rapproché au début de la PPR (via appels téléphoniques, ou mails) pour suivi des étapes, démarches de l'agent en reclassement, pour du soutien et de la remobilisation (ex. suivi tous les 15 jours)• Au bout de quelques semaines / mois, lorsque la personne reprend confiance, et trouve les ressources pour se remobiliser => l'accompagnement est de plus en plus espacé (ex. suivi tous les mois)	
<u>Résultats observés :</u> <ul style="list-style-type: none">• Reprise de confiance en soi => permet une meilleure assurance de l'agent et favorise une bonne présentation et valorisation des compétences de l'agent lors des entretiens de recrutement pour sa recherche d'emplois ou de stages pendant la PPR• Réapprendre à faire partie d'un collectif de travail, à s'émanciper dans son travail• Cet appui rapproché et spécifique via le service emploi permet de mobiliser l'agent, de s'investir et de se responsabiliser et ce soutien psychologique permet à l'agent d'enclencher son processus de résilience et d'entrer dans dynamique de travail collaborative – co-constructive (CDG/agent en PPR).	
<u>Ressources :</u> <ul style="list-style-type: none">• Acteurs en interne mobilisés : resp service emploi – mobilités-concours et correspondante handicap et psychologue du Pôle SST du Centre• Acteurs externes : /	
<u>Points de vigilance et écueils à éviter :</u> <ul style="list-style-type: none">• Ne pas faire les démarches à la place de l'agent• Savoir espacer ensuite l'accompagnement mis en place afin que l'agent (lorsqu'il est prêt) se prenne en main et se responsabilise – ne pas créer de situation de dépendance• Ne pas avoir trop d'interlocuteurs qui jouent ce rôle d'accompagnateurs, car une relation de confiance doit se créer entre l'agent et les personnes ressources du CDG engagées• Bien respecter la confidentialité.	



Handi-Pacte Occitanie – Vos contacts

Les pilotes du Handi-Pacte Occitanie :

Les pilotes du Handi-Pacte Occitanie



Marc GUERRIER DE DUMAST
Délégué territorial handicap FIPHFP Occitanie
Marc.guerrierdedumast@caissedesdepots.fr



Clémence WEGSCHEIDER
Directrice de la plate-forme régionale d'appui interministériel à la gestion
des ressources humaines
clemence.wegscheider@occitanie.gouv.fr



L'équipe d'animation Handi-Pacte Occitanie :

L'équipe d'animation

amnyos
groupe



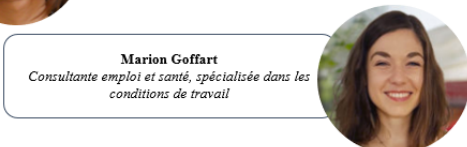
Pierre Jolidon
*Chef de projet du Handi-Pacte Occitanie
Juriste en droit public, spécialiste des politiques de santé
au travail*



Anne-Sophie Fragnol
*Consultante senior
Experte Handicap en emploi*



Emilie René
*Consultante sénior
Spécialiste des sujets Handicap & emploi*

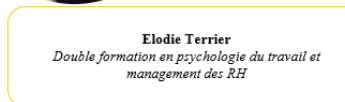


Marion Goffart
*Consultante emploi et santé, spécialisée dans les
conditions de travail*

com/une
différence



Cyril Bart
*Consultant-formateur, expert en intelligence collective et réseaux
professionnels
Com'une Différence*



Elodie Terrier
*Double formation en psychologie du travail et
management des RH*



Adresse mail : pacte.occitanie@amnyos.com

