

# LES RDV THÉMATIQUES DU CDG

L'indisponibilité physique et la retraite

# I- L'INDISPONIBILITÉ PHYSIQUE II- LA RETRAITE

Avec la participation de SIACI et du CNFPT

# 1ÈRE PARTIE: L'INDISPONIBILITÉ PHYSIQUE

**1-Contrat groupe**

**2-Médecine préventive**

**3-Reclassement**

**4-FIPHFP**

**5-Inaptitude physique**

**6-Instances médicales**

# 1 - CONTRAT GROUPE

I- ARRETS MALADIE

II- ROLE DU CENTRE DE GESTION

III- INTERVENTION DE SIACI

# I- ARRETS MALADIE

Lorsqu'un de vos agents vous transmet un arrêt maladie, vous devez en transmettre une copie au Centre de Gestion pour le suivi de son dossier administratif, notamment afin d'établir un arrêté lorsqu'il y a une incidence sur le traitement de l'agent (passage à demi-traitement).

Des démarches sont à effectuer si vous avez souscrit une assurance statutaire.

Adhésion au Contrat Groupe du CDG (SIACI) : différents documents sont à transmettre.

## II- ROLE DU CENTRE DE GESTION

Arrêt maladie : envoi d'un mail du Centre de Gestion demandant la transmission des documents (formulaire, bulletin de salaire....)

A réception des documents, ceux-ci sont contrôlés, une relance est faite avec la liste des pièces manquantes, le dossier est transmis à l'assureur.

Contrôle des remboursements effectués par l'assureur (respect du type d'arrêt et de la franchise).

**IMPORTANT:** les documents doivent être transmis dans un délai de **4 mois**. Toute demande transmise hors délai ne sera pas prise en charge par l'assureur.

### Accident de service :

Nous vous rappelons que vous n'êtes pas obligés de reconnaître immédiatement l'imputabilité au service. En cas de doute, il est préférable de demander l'avis de la Commission de Réforme.

Lorsqu'un agent dépend du Régime Général (contractuel et agent titulaire effectuant moins de 28/35) une déclaration d'accident doit être faite dans les **48 heures** auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

### Contrôle médical:

Si vous souhaitez faire contrôler un de vos agents, le contrat groupe vous propose gratuitement d'effectuer cette démarche via le site de MEDIVERIF (<https://www.mediverif.fr/clients.php>)

**RAPPEL :** Pour les sinistres qui ont eu lieu avant 2016 et déclarés auprès de Gras Savoye (accident de service, maladie professionnelle, congé de longue durée...), il convient de continuer de faire une demande de prestations auprès de cet assureur.

# III- INTERVENTION DE SIACI



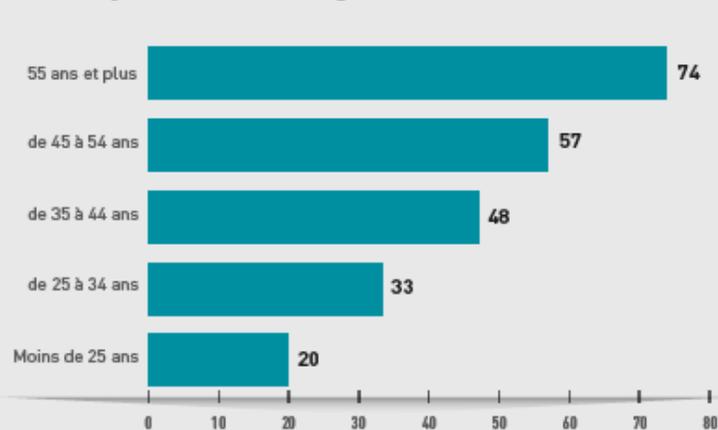
## La reconnaissance d'imputabilité et ses conséquences

# Données nationales (1)

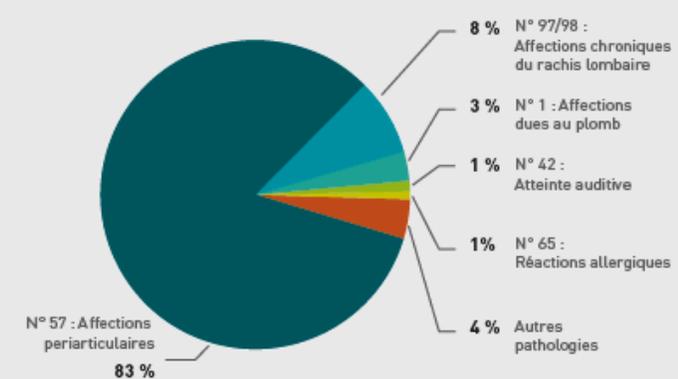
La durée et les coûts moyens des accidents et maladies imputables au service (charges patronales incluses) :

	FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE			
	Age moyen	Durée moyenne d'arrêt (en jours)	Coût moyen (en euros)	Coût maximum (en euros)
<b>Accident de travail</b>	43	<b>51</b>	3 052 €	-
<i>Accident de service</i>	43	<b>41</b>	2 459 €	-
<i>Accident de trajet</i>	44	<b>55</b>	3 261 €	-
<i>Maladie professionnelle</i>	48	<b>362</b>	21 672 €	-

Durée moyenne d'arrêt selon l'âge en accident du travail en 2014



Répartition des maladies professionnelles selon leur pathologie en 2014





# Données nationales (2)

## Exemple de frais médicaux réglés pour des accidents de service :

- Tétraplégie : 2 M€ sur 15 ans
- Hémiplégie: 150 000 € sous réserve de rechute
- Fracture du fémur: 50 000 à 75 000 €
- Lombalgies sur hernie discale : 25 000 €
- Maladie professionnelle liée TMS type MP 57 : 22 000 €
- Amputation de membre supérieur : 120 000 €
- Amputation de membre inférieur : 200 000 €
- Entorse grave: 10 000 euros
- Accident cardiaque : traitement à vie, 50 à 70 000 €

**Exemple au CDG 52 : facture d' hospitalisation du 06/06/16 au 16/07/16 pour un montant de 13 950,36€.**

# Données du contrat groupe CDG 52 / SIACI

Chiffres arrêtés au 22/11/2016	
Nombre d'Accidents imputables au service sans arrêt	8
Nombre d'Accidents imputables au service avec arrêt	22
Nombre total d'Accidents imputables au service	30
Nombre de jours d'arrêts	445 jours
Montant des indemnités journalières réglées	29 855 €
Nombre de Frais médicaux réglés	158
Montant des Frais médicaux réglés	32 274 €

*Attention, la sinistralité est incomplète car*

- les sinistres survenus avant le 01/01/2016 sont indemnisés par l'ancien assureur
- les délais de déclaration sont de 120 jours (soit jusqu'au 30/04/2017 pour des sinistres survenus en 2016)

*Echantillon 365 collectivités assurées sur le risque observé, 1227 agents CNRACL*

# La reconnaissance de l'imputabilité

## La forme

Arrêté ou case cochée + signature et cachet dans l'enquête administrative

## Conséquences de la reconnaissance

- Maintien du traitement jusqu'à reprise des fonctions ou mise en retraite
- Prise en charge des frais médicaux au réel

## L'imputabilité administrative

L'administration doit vérifier la réalité des faits et notamment les circonstances de survenue (rapport hiérarchique, enquête administrative), l'agent déclarant doit apporter la preuve de sa réalisation (déclaration d'accident, absence de présomption d'imputabilité) et de ses conséquences précises (les lésions physiques ou psychiques). Les obligations respectives de l'employeur et de l'agent mises en cohérence vont déclencher **la reconnaissance d'imputabilité administrative** ou son refus.

## L'imputabilité médicale

**L'imputabilité médicale** consiste à vérifier si les conséquences médicales alléguées sont réelles et bien en lien avec le fait déclaré.

*Exemple au CDG 52 : cas d'un AVC non imputable (9 000 euros de frais médicaux réglés)*



# La gestion de vos déclarations

## L'enquête administrative

Son utilité :

- Se poser les bonnes questions avant de reconnaître l'imputabilité administrative
- Historiser les informations (rechutes)
- Responsabiliser l'agent (questions posées, signature optionnelle)

**Chaque champ est important pour définir les mesures de prévention adéquates (collectivité ou CHSCT)**

- Circonstances précises de l'accident
- Témoignage
- Tiers responsable du sinistre
- Analyse de l'accident et mesures préconisées

## L'attestation de prise en charge

Elle permet aux agents de ne pas faire l'avance des soins,

Sa remise ne vaut pas reconnaissance,

Nouvelle version avec l'ajout de l'entente préalable au verso du bon de remboursement praticien.



# Des services pour vous aider à la décision d'imputabilité

## La commission de Réforme pour l'imputabilité administrative et médicale

- En cas de doute
- En cas de refus

## Les expertises pour l'imputabilité médicale

- Lors de la déclaration d'une maladie imputable au service
- Lors de la déclaration d'un accident, si doute sur l'imputabilité des lésions
- Lors d'une déclaration de rechute
- Sur une longue période d'arrêt de travail
- Sur une nouvelle pathologie apparaissant sur le certificat médical
- Sur certains soins de santé : appareillages lourds, cure thermale
- En amont du passage à la Commission de Réforme (préparation du dossier)

# 2- LA MÉDECINE PRÉVENTIVE

I- TYPES DE VISITES MEDICALES

II-NOUVELLE CONVENTION

III- FICHE D'APTITUDE

Le service de médecine préventive est un service facultatif .

Toutes les collectivités peuvent y adhérer par le biais de la « convention d'adhésion au service de médecine professionnelle et préventive ».

Le service de médecine préventive du Centre de Gestion de la Haute-Marne est assuré par le Dr Inès MAYOT.

# I- TYPES DE VISITES MEDICALES

Il existe différents types de visites :

## Surveillance médicale périodique

A cet effet, les agents font l'objet d'une surveillance médicale et sont soumis :

- À un examen médical au moment de l'embauche,
- À un examen médical périodique au minimum tous les deux ans.

**Dans cet intervalle, les agents qui le souhaitent, peuvent bénéficier d'un examen médical supplémentaire.**

## Surveillance médicale particulière

En sus de l'examen médical périodique, le médecin du service de médecine préventive exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes reconnues travailleurs handicapés,
- des femmes enceintes,
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée,
- des agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux,
- des agents souffrant de pathologies particulières.

Le médecin du service de médecine préventive définit la fréquence et la nature des visites médicales que comporte cette surveillance médicale.

**Ces visites présentent un caractère obligatoire.**

Le médecin de prévention peut également recommander des examens complémentaires.

## II- NOUVELLE CONVENTION

Une nouvelle convention vous a été transmise courant octobre incluant un service supplémentaire : la psychologue du travail.

Les tarifs du service de médecine sont inchangés depuis 2009.

Lors de l'envoi de la convocation à la visite médicale, il est demandé à la collectivité de transmettre la fiche de poste actualisée de l'agent.

**A compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017**, la non transmission de ce document aura une influence sur la facturation de la visite.

Agent intercommunal : facture divisée par le nombre de collectivité.

La facturation des examens complémentaires des agents reste anonyme.

TARIFS COLLECTIVITES AFFILIEES : Visite périodique 52€, visite particulière 78€, tiers temps 104€/l'heure, psychologue 54€ l'entretien.

**Annulation de visite médicale** : Toute annulation de visite médicale doit se faire par écrit (par mail à [cdg52@cdg52.fr](mailto:cdg52@cdg52.fr)) et dans un délai minimum de 5 jours précédant le rendez-vous.

## III- FICHE D'APTITUDE

A l'issue de chaque visite médicale, une fiche d'aptitude établie par le médecin de prévention, est remise à l'agent, un exemplaire est envoyé à la collectivité.

Si, à la suite de la visite médicale, le médecin de prévention préconise un aménagement de poste ou un éventuel reclassement, l'employeur doit tout faire pour mettre en œuvre les préconisations émises.

L'aménagement du poste peut notamment porter sur un allègement des tâches à accomplir, sur l'organisation du temps de travail, etc...

L'aménagement matériel du poste de travail peut consister en la modification des équipements ou des outils de travail (aides du Fiphfp possibles).

# 3- LE RECLASSEMENT

## I- DEFINITION – MODALITES ET PROCEDURE

# I- DÉFINITION - MODALITES ET PROCEDURES

Le reclassement concerne les agents devenus inaptes physiquement à la suite d'un accident ou d'une maladie et qui ne peuvent plus exercer les fonctions correspondantes à leur grade, même après un aménagement de leurs conditions de travail.

Le reclassement pour inaptitude physique entraîne pour le fonctionnaire un changement dans sa situation administrative puisqu'il est recruté, détaché ou intégré dans un autre grade et exerce d'autres fonctions.

L'employeur a l'obligation de rechercher une possibilité de reclassement pour ses agents devenus inaptes, mais n'a aucune obligation de résultat. Il doit seulement apporter la preuve qu'il a recherché une solution de reclassement.

Le reclassement est subordonné à l'avis du médecin de prévention et du comité médical ou de la commission de réforme.

# 4- LE FIPHFP

I- MAINTIEN DANS L'EMPLOI: AIDES DU FIPHFP  
II-INTERVENTION DU CNFPT

# I- MAINTIEN DANS L'EMPLOI: AIDES DU FIPHFP

Pour accompagner les collectivités territoriales dans l'insertion et le maintien dans l'emploi de personnes en situation de handicap, de l'aménagement au reclassement professionnel, **le CDG 52 a signé une convention de partenariat avec le FIPHFP.**

## **Objectif :**

**Favoriser l'insertion professionnelle et le maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap.**

Des aménagements de postes de travail et les études y afférents, sont effectués avec le concours du médecin de prévention, du SAMETH 52 et des instances compétentes en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail.

## Exemples d'actions financées :

Aménagement, maintenance, réparation des postes de travail ; renouvellement des matériels ; siège ergonomique, prothèses auditives, adaptation des véhicules personnels et professionnels ; télétravail pendulaire ; travaux d'accessibilité aux locaux professionnels en relation avec l'aménagement du poste de travail ; études des postes de travail ; auxiliaire de vie accompagnant une personne handicapée en milieu professionnel pour ses activités professionnelles, développement des contrats d'apprentissage aménagés pour les personnes en situation de handicap...

## QUI PEUT MOBILISER LES AIDES DU FIPHFP ?

Tous les employeurs publics peuvent solliciter une aide du FIPHFP, même ceux qui emploient moins de 20 agents, et réaliser une demande d'accord préalable (demande sur devis) ou une demande de remboursement (sur facture) sur la e-plateforme du FIPHFP (site de la Caisse des Dépôts).

**Important** : A compter du 1<sup>er</sup> décembre 2016 jusqu'au 31 janvier 2017 inclus, la plateforme e-services sera inaccessible, en raison de sa modernisation

**-> Pour plus de renseignements, consulter le catalogue des interventions en ligne sur le site [www.fiphfp.fr](http://www.fiphfp.fr) ou sur le site [www.cdg52.fr](http://www.cdg52.fr)**

# II- INTERVENTION DU CNFPT



# L'offre de service « Le maintien et l'adaptation à l'emploi »

Convention 4 Centres de Gestion de la Fonction  
Publique Territoriale/CNFPT



25 et 29 novembre 2016

# GENESE DE L'OFFRE

**Un projet sur l'orientation professionnelle :**

**Positionner le CNFPT comme un des acteurs majeurs de l'orientation :**

- Pour répondre aux exigences de la réforme de la formation tout au long de la vie dans la FPT et s'inscrire dans le mouvement de **l'orientation tout au long de la vie**, notamment illustrée dans l'action de l'établissement au travers de la nouvelle FI en intégrant mieux l'orientation formative.
- Pour favoriser un accompagnement individualisé de l'agent en définissant son parcours formation selon ses acquis, son projet et ses ressources, au moyen d'outils mis à sa disposition

*Un enjeu pour le CNFPT, pour les agents et les collectivités*

*Un droit pour l'agent réaffirmé par la loi*

## L'OFFRE DE SERVICE

**L'offre de services s'adresse aux collectivités et à ses encadrants, ainsi qu'aux agents territoriaux :**

- **Pour les CT** : professionnaliser les acteurs RH, sensibiliser les encadrants afin de leur permettre de mieux gérer les carrières, dynamiser et sécuriser les parcours professionnels dans un environnement territorial en pleine mutation.
- **Pour les agents territoriaux**: qu'ils bénéficient d'un accompagnement pour construire et être acteurs de leur parcours professionnel dans toutes les étapes, que ce soit en situation d'évolutions ou transitions professionnelles

# L'OFFRE DE SERVICE POUR LES CT

## Les cycles professionnels :

- DRH
- Responsable formation (FOAD) – plaquette en cours de réactualisation

## Les itinéraires :

- Conduire son projet d'évolution professionnelle
- Construction de son projet de reconversion et de transition professionnelle
- Conseiller en évolution professionnelle



INTITULÉ DE L'ITINÉRAIRE/CYCLE ET DES MODULES LE COMPOSANT	NIVEAU	DURÉE *	CODE
<b>CONDUITE DE SON PROJET D'ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE</b>			
Atelier de construction de son projet d'évolution professionnelle	F	5	SX980
L'enquête métier : confronter son projet à la réalité du métier	F	1	SX981
Connaissance de l'environnement territorial et des métiers au service de son projet de mobilité	F	1	SX985
Connaissance des dispositions statutaires, outils et dispositifs de formation pour conduire son projet de mobilité	F	1	SX986
L'acte de candidature	F	2	SX982
Préparation à l'entretien de recrutement	F	2	SX983
<b>CONSTRUCTION DE SON PROJET DE RECONVERSION ET DE TRANSITION PROFESSIONNELLE</b>			
<b>I2D42</b>			
Atelier de reconversion et de changement professionnel	F		SX987
Connaissance de l'environnement territorial et des métiers au service de son projet de mobilité	F	1	SX985
Connaissance des dispositions statutaires, outils et dispositifs de formation pour conduire son projet de mobilité	F	1	SX986
L'acte de candidature	F	2	SX982
Préparation à l'entretien de recrutement	F	2	SX983

## Les itinéraires pour les cadres (de l'INSET) :

- Conseillère-conseiller en évolution professionnelle I2D14
- Efficacité professionnelle : le pilotage de sa trajectoire professionnelle IX611



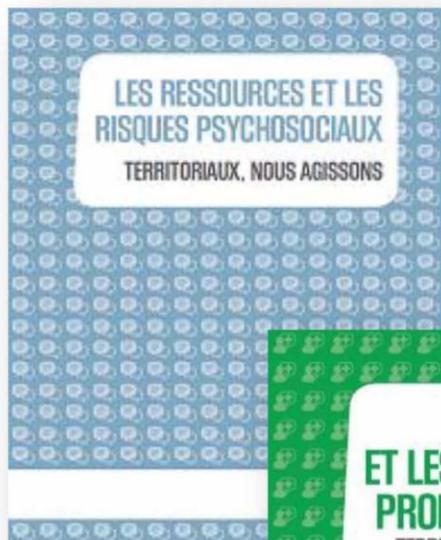
INTITULÉ DU STAGE	NIVEAU	DURÉE *	DATE(S)	LIEUX	CODE
<b>REPÈRES ET OUTILS FONDAMENTAUX</b>					
<b>SAVOIRS DE BASE PARTICIPANT À L'INTÉGRATION DANS LA VIE PROFESSIONNELLE</b>					
(N) Le pilotage de sa trajectoire professionnelle	A	4	26-29/01/16	Strasbourg	SX90C
			08-11/03/16	Strasbourg	
			17-20/05/16	Strasbourg	
			21-24/06/16	Strasbourg	
			26-29/09/16	Strasbourg	
22-25/11/16	Strasbourg				
<b>MANAGEMENT</b>					
<b>MANAGEMENT STRATÉGIQUE</b>					
Cadres de direction, cultivez vos réseaux !	A	3	11-13/04/16	Strasbourg	SX90A

## L'offre pour l'encadrements supérieures de l'INET :

- Le pilotage de sa trajectoire professionnelle SX90C
- Cadres de direction, cultivez vos réseaux! SX90A

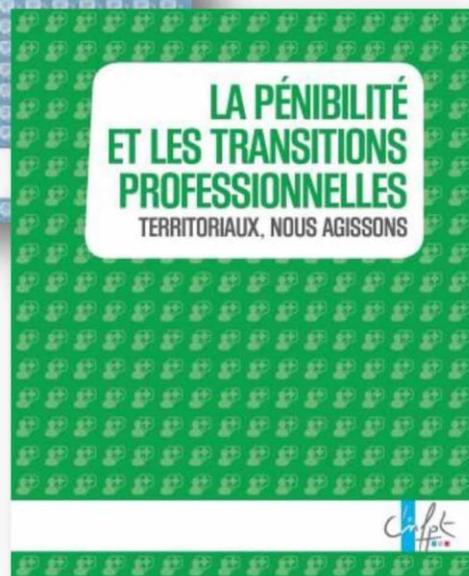


# L'OFFRE DE SERVICE POUR LES CT



## Les livrets grandes causes :

- Bien être au travail
- La pénibilité et les transitions professionnelles (sortie février 2016)



**Le guide reclassement**  
(nouveau : sortie juin 2015)

## L'étude sur la pénibilité (2014)



# L'OFFRE DE SERVICE POUR LES CT

- **Répertoire des métiers** regroupant les métiers de la fonction publique territoriale. Ils sont le reflet de la diversité et de l'efficacité des services publics locaux.
- **Fiches santé sécurité au travail**, déclinant les facteurs de risques professionnels, les mesures de prévention, les maladies professionnelles et le suivi médical à prendre en compte pour 24 métiers territoriaux.

[Accueil](#) > [ÉVOLUER](#) > [Les métiers de la fonction publique territoriale](#) > [Le répertoire des métiers](#) > Fiches santé et sécurité au travail

## ÉVOLUER

**Les métiers de la fonction publique territoriale** >  
Le répertoire des métiers  
Le Guide des métiers territoriaux  
Fiches prospectives métiers  
Vidéos métiers

**Les concours et examens professionnels organisés par le CNFPT** >

**La carrière** >

**Résultats de concours** >

**La commission d'équivalence de diplômes** >

**Listes d'aptitude A +** >

**Panorama général de la FPT** >

**Tout savoir sur le statut** >

**L'emploi dans la FPT** >

**Orientation et évolution** >

## FICHES SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Ces fiches déclinent les facteurs de risques professionnels, les mesures de prévention, les maladies professionnelles et le suivi médical à prendre en compte pour 42 métiers territoriaux.

Ce travail est le fruit d'une coopération entre sept centres de gestion (Corrèze, Lot, Garonne, Haute Vienne, Haute Garonne, Gers, Pyrénées-Atlantiques), trois commu (Limoges, Talence, La Teste de Buch), le Fonds national de prévention de la CNRA (Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales) et le CNFPT. Ces fiches représentent un référentiel de gestion des risques professionnels mis à disposition de l'ensemble des collectivités territoriales et des établissements publics à les aider à appréhender et à mettre en œuvre, de façon globale, leur démarche de prévention.

Elles font le lien au Registre Unique Santé et Sécurité au Travail (RUSST), qui traite santé et de la sécurité au travail dans la fonction publique territoriale.

## PILOTAGE ET MANAGEMENT DES RESSOURCES

**Affaires générales**  
[Assistant de gestion administrative](#)  
[Chargé d'accueil social](#)  
[Chargé d'accueil](#)  
[Secrétaire de mairie](#)

**Systèmes d'information et TIC**  
[Chargé de support et services SI](#)



# L'OFFRE DE SERVICE POUR LES AGENTS

## Une offre de formation pour les cadres:



INTITULÉ DU STAGE	NIVEAU	DURÉE (JOURS)	DATE(S)	LEUX	CODE	
<b>REPÈRES ET OUTILS FONDAMENTAUX</b>						
SAVIRS DE BASE PARTICIPANT À L'INTÉGRATION DANS LA VIE PROFESSIONNELLE						
DOMAINE						
1) Le pilotage de sa trajectoire professionnelle						
A	4	28-29/01/16	08-11/03/16	Strasbourg	SX90C	
		17-20/05/16	21-24/06/16	Strasbourg		
		28-29/09/16	22-25/11/16	Strasbourg		
MANAGEMENT						
MANAGEMENT STRATÉGIQUE						
Cadres de direction, cultivez vos réseaux !						
A	3	11/04/16		Strasbourg	SX90A	

## L'offre pour l'encadrement supérieur de l'INET :

- Le pilotage de sa trajectoire professionnelle SX90C
- Cadres de direction, cultivez vos réseaux! SX90A

## Une offre de formation pour les non-cadres:

Deux itinéraires sont proposés en fonction de la situation de l'agent.

Les dispositifs ont pour objectif d'accompagner les agents dans la construction de leur projet d'évolution.

Un questionnaire préalable est inclus dans les modalités d'inscription qui permet de bien orienter le projet de formation de l'agent.

# L'OFFRE DE SERVICE POUR LES AGENTS

## OFFRE AGENTS/ MOBILITE CHOISIE

### Itinéraire « Conduite de son projet d'évolution professionnelle choisie » (code I2D43)

ordre	intitule	code	niveau	durée
1	Atelier de construction de son projet d'évolution professionnelle choisie	SX 988	F	6
2	Connaissance de l'environnement territorial et des métiers au service de son projet de mobilité	SX985	F	1
3	Connaissance des dispositions statutaires, outils et dispositifs de formation pour conduire son projet de mobilité	SX986	F	1
4	Atelier CV, lettre de motivation et entretien de recrutement	SX989	F	3

# L'OFFRE DE SERVICE POUR LES AGENTS

## Itinéraire « Conduite de son projet d'évolution professionnelle choisie » (code I2D43)

### PUBLIC

Agent.e.s souhaitant construire un projet d'évolution professionnelle. Pour les agent.e.s ayant un questionnement managérial, l'offre INSET et INET est plus adaptée. Cet itinéraire s'adresse à tout.e agent.e acteur.rice de sa mobilité. Pour les agent.e.s en usure professionnelle et mobilité contrainte, d'autres offres sont plus adaptées.

### OBJECTIFS

- Diagnostiquer ses compétences / capacités et les valoriser
- Acquérir une réflexion et une méthode pour construire son projet
- Mettre en oeuvre son plan d'action

Un questionnaire détaillé d'analyse du projet de formation de l'agent.e doit être renseigné par celui-ci pour confirmer son inscription au stage "Atelier de construction de son projet d'évolution professionnelle choisie"

- Il est éventuellement suivi d'un entretien pour analyser la demande.

### ANALYSER SON PARCOURS PROFESSIONNEL : COMPÉTENCES ET MOTIVATION

Atelier de construction de son projet d'évolution professionnelle choisie  
3 jours  
SX388 FONDAMENTAUX

### OPPER SA CULTURE TERRITORIALE POUR CONSOLIDER SON PROJET DE MOBILITÉ

Connaissance de l'environnement territorial et des métiers au service de son projet de mobilité  
1 jour  
SX385 FONDAMENTAUX

Connaissance des dispositions statutaires, outils et dispositifs de formation pour conduire son projet de mobilité  
1 jour  
SX386 FONDAMENTAUX

### UTILISER LES TECHNIQUES DE RECHERCHE D'EMPLOI

Atelier cv, lettre de motivation et entretien de recrutement  
3 jours  
SX389

# L'OFFRE DE SERVICE POUR LES AGENTS

## OFFRE AGENTS/ MOBILITE SUBIE

**Itinéraire « Construction de son projet de reconversion, transition professionnelle, reclassement» (Code I2D44)**

ordre	intitule	code	niveau	durée
1	Atelier de reconversion et de changement professionnel	SX987	F	8
2	Connaissance de l'environnement territorial et des métiers au service de son projet de mobilité	SX985	F	1
3	Connaissance des dispositions statutaires, outils et dispositifs de formation pour conduire son projet de mobilité	SX986	F	1
4	Atelier CV, lettre de motivation et entretien de recrutement	SX989	F	3

# L'OFFRE DE SERVICE POUR LES AGENTS

## Itinéraire « Construction de son projet de reconversion, transition professionnelle, reclassement» (Code I2D44)

### PUBLIC

Agent.e.s en situation d'usure professionnelle et/ou mobilité contrainte pour raison organisationnelle.

### OBJECTIFS

L'objectif de cet itinéraire est de préparer au changement les agent.e.s susceptibles de renoncer à tout ou partie de l'exercice de leur métier et les amener à construire un projet de réorientation professionnelle pour rendre l'agent.e acteur.rice de sa reconversion professionnelle dans un contexte d'usure professionnelle, de pénibilité, de reclassement pour raison de santé, pour raison organisationnelle et transformation territoriale. Un questionnaire préalable à l'inscription en formation doit être renseigné qui favorise l'orientation vers le dispositif le plus adapté

### APPREHENDER LE CHANGEMENT POUR INVESTIR UN NOUVEAU PROJET DE MOBILITÉ

Atelier de reconversion et de changement professionnel

3 jours

SX987

FONDAMENTAUX

### DÉVELOPPER SA CULTURE TERRITORIALE POUR CONSOLIDER SON PROJET DE MOBILITÉ

Connaissance de l'environnement territorial et des métiers au service de son projet de mobilité

1 jour

SX985

FONDAMENTAUX

Connaissance des dispositions statutaires, outils et dispositifs de formation pour conduire son projet de mobilité

1 jour

SX986

FONDAMENTAUX

### UTILISER LES TECHNIQUES DE RECHERCHE D'EMPLOI

Atelier cv, lettre de motivation et entretien de recrutement

3 jours

SX989

# L'orientation : les offres complémentaires

## Les offres en lien avec l'ONH orientation:

### l'ONH illettrisme

OFFRES GRANDES CAUSES

LUTTE CONTRE L'ILLETTRISME

**DISPOSITIF ET RESSOURCES DE FORMATION**

- LE DISPOSITIF DE LUTTE CONTRE L'ILLETTRISME
  - > le schéma de l'offre ;
  - > le « Système référentiel de formation des compétences de base » (degrés 1 et 2 de l'ANLCI) ;
  - > le kit « Démarches et outils de positionnement » ;
  - > la fiche profil des formateurs intervenant dans la lutte contre l'illettrisme ;
  - > le référentiel de formation modulaire des formateurs intervenant dans la lutte contre l'illettrisme ;
  - > le dispositif de formation interne en lien avec le CFI des agents ;
- LES RESSOURCES DE LA LUTTE CONTRE L'ILLETTRISME
  - > le tableau récapitulatif des ressources de lutte contre l'illettrisme ;
  - > le répertoire numérique des ressources de la lutte contre l'illettrisme ;
  - > la maquette pédagogique de l'intervenant

**ÉVÉNEMENTIELS**

- Regroupement national des référents illettrisme du CNFPT.
- Regroupement national des réseaux régionaux de lutte contre l'illettrisme.
- Assises régionales de lutte contre l'illettrisme.
- Rencontres régionales du forum de bonnes pratiques.

### Formation d'intégration

### l'ONH préparation aux concours et aux examens professionnels

OFFRES RÉGLEMENTAIRES, OBLIGATOIRES ET PRÉPARATIONS AUX CONCOURS

PRÉPARATION AUX CONCOURS ET EXAMENS PROFESSIONNELS

La préparation aux concours et examens, au même titre que les autres dispositifs, est au cœur de la formation professionnelle des adultes. Elle repose sur le triptyque suivant :

- > l'accompagnement de parcours des agents des collectivités qui souhaitent préparer un concours ou examen professionnel ;
- > un principe de continuum d'offres de services articulées qui vont permettre à chaque agent de bénéficié au CNFPT du parcours le plus pertinent pour réussir son projet ;
- > une offre de services « normée » à travers un ensemble de formats de formation (durées, cahiers des charges, ...) et de référentiels d'ingénierie.

Même si, dans un souci d'égalité de traitement des agents, entre régions, filières et cadres d'emploi, le dispositif de formation s'appuie sur des préconisations précises et des cadrages imposés, il conserve d'importantes marges de manœuvre aux délégations régionales ainsi qu'aux formateurs.

Pour accéder aux éléments concernant la préparation aux concours et examens professionnels, nous vous invitons à consulter les plateformes suivantes :

Intranet, espace métier formation, rubrique ONH	Tous les collègues y ont accès, qu'ils travaillent directement sur les préparations ou pas. On y trouve en particulier le guide de l'ONH, la liste détaillée des ressources disponibles sur Formadist, les plaquettes de communication...
Concerto, espace préparation concours et examens professionnels	Seules y accèdent les équipes s'occupant directement des préparations : elles ont un code d'accès personnel. Elles y trouvent des éléments confidentiels tels que les sujets de tests et leurs corrigés, les sujets d'entraînement et de concours/EP blanc, ... Elles y trouvent aussi des comptes rendus de réunions de réseaux prépas, ... Des travaux en cours y également sont gérés.

# 5- INAPTITUDE PHYSIQUE

I- SUIVI DES ABSENCES

II- TYPES DE CONGES DE MALADIE

# I- SUIVI DES ABSENCES

L'état de santé d'un agent exerçant dans la fonction publique territoriale peut le conduire à demander le bénéfice des différents congés de maladie prévus dans les dispositions statutaires.

Un message est adressé systématiquement aux collectivités pour tout arrêt de travail prolongé, décrivant la procédure à mettre en œuvre auprès des instances médicales pour chaque situation, et les pièces à fournir.

## II- TYPES DE CONGES DE MALADIE

Le congé de maladie ordinaire des agents  
du régime spécial

## Congé de maladie ordinaire

- Durée : 1 an maximum
- Au-delà des 6 premiers mois consécutifs d'arrêt, soumis à l'avis du comité médical (procédure obligatoire pour l'employeur).
- L'agent doit obligatoirement fournir un certificat médical dans un délai de 48 heures.
- Avant 12 mois consécutifs, le fonctionnaire peut reprendre son service sans aucune formalité
- Après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, le fonctionnaire ne peut reprendre qu'avec l'avis favorable du comité médical départemental.

## Congé de longue maladie

- **Durée 3 ans** : 1 an à plein traitement et 2 ans à demi-traitement.
- **La liste indicative** des affections ouvrant droit au CLM est fixée par arrêté ministériel.
- La demande est à l'initiative de l'agent ou l'autorité territoriale, puis transmise au comité médical pour avis.
- La reprise des fonctions s'effectue après avis du comité médical départemental.
- **Si l'agent est déclaré apte**, le comité médical peut formuler des recommandations sur les conditions d'emploi.
- **Si l'agent est inapte**, octroi d'un congé de longue durée, placement en disponibilité d'office, et en cas d'inaptitude définitive, mise à la retraite pour invalidité.

## Congé de longue maladie d'office

- **Le congé de longue maladie d'office peut être octroyé par l'autorité territoriale, sans demande de l'agent.**
- **Procédure :**
- obligation pour l'autorité territoriale de diligenter une expertise auprès d'un médecin agréé,
- le médecin de prévention doit établir un rapport écrit,
- la collectivité transmet le dossier du fonctionnaire au comité médical pour avis.
- Droits identiques au congé de longue maladie sur demande de l'agent.

## Congé de longue maladie fractionné

- **Ce congé est attribué de manière exceptionnelle.**
- **Il permet aux agents atteints d'une pathologie nécessitant des soins répétés de maintenir une activité professionnelle et de concilier leurs soins.**
- La période de référence est de 4 ans
  
- **Traitement :**
- 1 an à plein traitement et 2 ans à demi-traitement.
- Ce système de décompte conduit à apprécier sur une période de 4 ans au jour le jour, les droits à rémunération de l'agent.

## Congé de longue durée

- **Un congé de longue durée peut être octroyé en cas de tuberculose, maladies mentales, affections cancéreuses, poliomyélite antérieure aiguë et déficit immunitaire grave et acquis.**
- **Droits 5 ans : 3 ans à plein traitement et 2 ans à demi-traitement.**
- **Au cours du congé, il n'est pas nécessaire que le fonctionnaire fournisse des certificats médicaux de prolongation.**
- **FIN DU CONGÉ :**
- **Après avis du comité médical et de la médecine préventive :**
- **Si l'agent est reconnu apte :** reprise de ses fonctions, reclassement, aménagement de son poste de travail, changement d'affectation, temps partiel thérapeutique, reclassement.
- **Si l'agent est reconnu inapte:** disponibilité d'office, retraite pour invalidité.

## Le temps partiel thérapeutique

- **Le temps partiel thérapeutique est une reprise aménagée des fonctions qui porte sur l'horaire hebdomadaire de travail et qui tend à favoriser la guérison ou la réadaptation au poste de travail.**
- L'agent perçoit l'intégralité de son traitement.
- Accordé par période de 3 mois, après avis obligatoire du comité médical :
  - après 6 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, un congé de longue maladie ou de longue durée, un congé pour accident de service ou maladie professionnelle.

La durée maximum du temps partiel thérapeutique est d'un an par affection durant toute la carrière ou d'un an par accident.

Les quotités du temps partiel thérapeutique sont celles du temps partiel sur autorisation : 50, 60, 70, 80 et 90 %.

## La mise en disponibilité d'office

- **A l'expiration des droits statutaires à maladie, l'agent qui ne peut reprendre son service est, soit reclassé dans un autre emploi, soit mis en disponibilité, soit mis à la retraite après avis de la commission de réforme ».**
- La mise en disponibilité d'office est soumise à l'avis du **comité médical**.
- **Pour le dernier renouvellement de la disponibilité, la commission de réforme sera saisie.**
- Durée maximale d'un an, renouvelable deux fois.
- Un troisième renouvellement est possible si, après avis de la commission de réforme, l'agent est déclaré apte à reprendre durant cette ultime année.

## La mise à la retraite pour invalidité

### En règle générale:

- **Saisine du comité médical** (après expertise médicale auprès d'un médecin agréé sur un imprimé AF3 de la CNRACL), **puis de la commission de réforme,**
- **Saisine uniquement du comité médical en cas de procédure simplifiée** (à condition notamment de justifier d'un certain nombre de trimestres cotisés).

## Accident de service ou maladie imputable au service

- **Il s'agit des accidents ou maladies liés à l'exécution du travail ou à son occasion.**
- **Les maladies professionnelles figurent dans un tableau du code de la sécurité sociale.**
- **L'agent doit fournir un **certificat médical initial** et apporter la preuve de l'imputabilité au service de l'accident ou de la maladie.**
- **Rôle de la commission de réforme :**
- **Pas de consultation de cette instance si l'imputabilité au service est reconnue par l'autorité territoriale.**
- **L'avis sera obligatoire dans le cas contraire. En cas de refus, l'autorité territoriale devra motiver sa décision.**

## II- TYPES DE CONGES DE MALADIE

Les fonctionnaires à temps non complet  
de moins de 28 heures hebdomadaires  
affiliés au régime général de la Sécurité Sociale

## Congé de maladie ordinaire

- Mêmes conditions que pour les agents CNRACL.
- Il sera prononcé par décision conjointe en cas de pluralité d'employeurs.
- Durant l'arrêt, les agents perçoivent des indemnités journalières de la SS.

# Congé de grave maladie

- **Octroi après avis du comité médical,**
- **Durée 3 ans : 1 an à plein traitement et 2 ans à demi traitement**
- **FIN DU CONGÉ :**
- **Si l'agent est apte à la reprise :** aménagement de son poste, reclassement, temps partiel thérapeutique.
- **Si l'agent est reconnu inapte :** disponibilité d'office, licenciement pour inaptitude définitive.
- **CAS PARTICULIER DE LA REPRISE D'ACTIVITÉ PARTIELLE :**
- Elle sera **octroyée** :
- - sur prescription du médecin traitant,
- - sur avis (et non plus sur autorisation) du médecin conseil de la CPAM qui en apprécie les modalités,
- L'administration doit remplir une attestation de salaires nécessaire pour le calcul du maintien des I.J.

## Les accidents et maladie professionnelles

- **Le congé est accordé dans les mêmes conditions** que pour les agents à temps complet, à l'**exception** du fait que **seul le médecin conseil** de la CPAM émet un avis (accord de prise en charge).
- Les indemnités journalières (I.J.) du régime général viennent en déduction ou en complément des sommes versées par la collectivité.
- En cas de **subrogation** : Les I.J. sont récupérées par l'employeur qui verse le **plein traitement pendant 3 mois**, au-delà, l'agent reçoit directement les indemnités journalières.

# Le licenciement pour inaptitude définitive

A l'expiration du congé de grave maladie ou à épuisement du congé de maladie ordinaire, **le fonctionnaire déclaré inapte définitivement à ses fonctions** par le comité médical, est :

- soit **reclassé** pour inaptitude physique,
- soit **licencié**, s'il ne peut être reclassé.

Seuls les fonctionnaires à Temps Non Complet, affiliés au régime général de la Sécurité Sociale, bénéficient, en cas de licenciement pour inaptitude physique, d'une indemnité de licenciement à la charge de la collectivité.

# II- TYPES DE CONGES DE MALADIE

**Les contractuels**  
affiliés au régime général de la Sécurité Sociale

## Le congé de maladie ordinaire

- L'agent contractuel en activité bénéficie, sur présentation d'un certificat médical, de congé maladie :
- Après 4 mois de services :
- **1 mois à plein traitement et 1 mois à demi traitement**
- Après deux ans de services :
- **2 mois à plein traitement et 2 mois à demi traitement**
- Après 3 ans de services :
- **3 mois à plein traitement et 3 mois à demi traitement**
  
- A défaut de services suffisants, l'agent est placé en congé sans traitement.

## Le congé de grave maladie

- **Conditions** : Être en activité, compter **3 ans** de services au sein de sa collectivité.
- **Droits** : 1 an à plein traitement et 2 ans à demi-traitement
- Comme pour les fonctionnaires, l'octroi d'un congé de grave maladie requiert une expertise médicale et l'avis du comité médical départemental.
- La décision de placement en congé de grave maladie est prise par l'autorité territoriale

## Le congé pour accident de service ou maladie professionnelle

- Déclaration de l'accident dans les **48 heures** à la CPAM.
- **Le congé sera accordé par la CPAM pendant toute la durée de l'incapacité jusqu'à guérison complète, consolidation ou décès.**
- Droits statutaires : **1 mois dès son entrée en fonction, 2 mois après un an de services, et 3 mois après 3 ans de services puis l'agent percevra uniquement les indemnités journalières de la Sécurité Sociale.**

### FIN DU CONGE:

- **Si l'agent est reconnu apte, il réintègrera son poste.**
- **Si l'agent est inapte, il bénéficie d'un congé sans traitement d'une durée maximale d'un an. Une fois ses droits épuisés, l'agent sera soit reclassé, soit licencié si le reclassement n'est pas possible.**

## Reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique

- La reprise d'activité partielle est autorisée :
  - - sur prescription du médecin traitant,
  - - sur avis (et non plus sur autorisation) du médecin conseil de la CPAM qui en apprécie les modalités.
  - - La CPAM reste seule compétente pour décider du maintien des indemnités journalières, leur durée et leur montant.
- La collectivité n'intervient pas dans la procédure à la CPAM, elle doit simplement remplir l'attestation de salaires nécessaire pour le calcul du maintien des indemnités journalières.

# 6- INSTANCES MÉDICALES

I- PRESENTATION DES INSTANCES

II- SECRETARIAT DES INSTANCES

III- PORTEE DES AVIS

IV- RECOURS POSSIBLES

V- EVOLUTION DU SECRETARIAT

# I- PRESENTATION DES INSTANCES

**Le Comité Médical départemental** est une instance consultative médicale instituée dans chaque département. Il est chargé d'émettre des **avis préalables aux décisions des employeurs publics** sur la nature des congés de maladie à attribuer à un agent ou sur son aptitude physique à occuper ses fonctions.

**La Commission de Réforme** est une instance consultative médicale et paritaire instituée dans chaque département par arrêté du Préfet. Elle intervient pour formuler des **avis avant les décisions prises par l'autorité territoriale** surtout en matière de congés liés à l'accident et/ou la maladie professionnelle.

# 1- COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL

Le Comité Médical départemental est chargé de donner des avis aux autorités territoriales. Il est compétent sur les questions médicales soulevées notamment pour l'octroi et le renouvellement des congés de maladie et la réintégration à l'issue de ces congés.

Il est chargé d'examiner les dossiers médicaux des agents. C'est un organisme consultatif et non pas une instance de contrôle médical.

Il est composé de 2 médecins généralistes (dont le Président de séance),  
de

2 médecins spécialistes agréés et de la secrétaire du Comité Médical,

Le médecin de prévention en charge du suivi de l'agent peut y assister.

**L'agent ne peut pas être présent à la séance mais peut formuler des observations écrites.**

**Le Comité Médical départemental est obligatoirement consulté par l'autorité territoriale avant que celle-ci ne prenne sa décision dans les cas suivants:**

- La prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de 6 mois consécutifs d'arrêt de travail,
- L'octroi et le renouvellement des congés de longue maladie, grave maladie ou longue durée,
- La réintégration à l'issue d'un congé de longue maladie, grave maladie ou longue durée,
- La réintégration après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire,
- L'aménagement des conditions de travail du fonctionnaire après congé de maladie ou disponibilité d'office,
- La mise en disponibilité d'office pour raison de santé et son renouvellement
- Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une modification de l'état physique du fonctionnaire,
- L'aménagement des conditions de travail après congé de maladie... (ex: reprise à temps partiel thérapeutique).

## 2- COMMISSION DE REFORME

La Commission de Réforme est chargée, comme le Comité Médical, de formuler des avis avant les décisions prises par l'employeur (vote). Elle est compétente notamment sur des questions relatives à l'accident de service, de trajet ou en cas de maladie contractée en service.

Elle est saisie la plupart du temps en cas de non-reconnaissance d'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie.



Elle est composée de 2 médecins généralistes, 1 médecin spécialiste, 2 représentants de l'administration, 2 représentants du personnel, 1 secrétaire et 1 président de séance désigné par le Préfet.

L'agent peut se présenter à la séance seul, ou accompagné d'un médecin de son choix ou d'un conseiller.

**La Commission de Réforme doit être saisie préalablement à la prise de décision de l'administration pour avis sur :**

la mise en retraite pour invalidité,

l'imputabilité au service d'un accident de service, d'un accident de trajet ou d'une maladie professionnelle, sur la prise en charge des frais liés et sur la poursuite des congés s'y rapportant,

l'aptitude ou l'inaptitude de l'agent, ou sur le reclassement pour inaptitude physique à l'issue de ces différents congés,

l'octroi ou le renouvellement du temps partiel thérapeutique après un accident ou une maladie professionnelle,

l'attribution de l'AIT, l'ATI et la majoration tierce personne,

Et tout autre cas prévu par le statut.

## II-SECRÉTARIAT DES INSTANCES

Le secrétariat général des instances médicales de la Haute-Marne reste fixé à la Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations (en préfecture) qui est chargée :

- d'établir les arrêtés de composition des instances,
- de fixer les dates des séances,
- de gérer la rémunération et la présence des médecins membres,  
et d'assurer la logistique (salle de réunion...).

Il existe 3 secrétariats en Haute-Marne : 1 pour les dossiers de l'Etat et de la Fonction Publique Hospitalière, 1 pour les dossiers du Conseil Départemental, et 1 pour le reste des dossiers de la Fonction Publique Territoriale (celui du CDG).

# L'INSTRUCTION DU DOSSIER

- Les instances médicales sont saisies par l'autorité territoriale, soit à son initiative, soit à la demande de l'agent.
- Elles se réunissent 11 fois par an<sup>1</sup>, le même jour, (1 fois par mois sauf en août)
- La demande doit être faite sur le formulaire<sup>2</sup> correspondant et dans les délais

Le dossier est ensuite transmis par la collectivité avec les pièces nécessaires à son examen (listées sur le formulaire de saisine) au secrétariat des instances.



2 guides de procédure ainsi que de nombreuses notes d'information ont été créés par le CDG 52 afin de vous aider dans vos démarches et sont consultables sur l'espace documentation de notre site internet.

1: Annexe 1 - calendrier 2017

2: Annexe 2 - formulaires de saisine

## AVANT LA SEANCE

- Réceptionner, vérifier et enregistrer informatiquement le dossier (ordre du jour),
- Demander les pièces manquantes, le cas échéant,
- Convoquer les médecins-membres des instances (CM/CR), les représentants du personnel et de l'administration (CR) au moins 15 jours avant la séance, en leur communiquant la liste des dossiers qui seront examinés,
- Informer les agents par courrier de la date de passage de leur dossier (au moins 10 jours avant),
- En cas de demande écrite de l'agent, lui communiquer les éléments composant son dossier ou les transmettre à son médecin traitant,
- Faire le point sur les dossiers qui seront présentés avec le médecin de prévention en charge du suivi des agents,
- Faire une fiche récapitulative de la situation administrative de l'agent pour la présentation du dossier en Commission de Réforme (état des absences, nature des congés octroyés...).

## PENDANT LA SEANCE

- Présenter les dossiers aux médecins regroupés par type de pathologie (en Comité Médical) ou par collectivité (en Commission de Réforme),
- Exposer les demandes des agents ou des collectivités et répondre aux précisions administratives demandées par les médecins-membres le cas échéant,
- Organiser l'ordre de passage de chaque collectivité selon l'heure à laquelle elles ont été convoquées,
- Remplir et faire signer les procès verbaux de séance aux membres des instances, en veillant à récolter le bon nombre de signatures pour valider le quorum.

## APRES LA SEANCE

- Rédiger et transmettre aux collectivités un extrait partiel du procès-verbal de la séance pour le Comité Médical (à la base un seul document est signé par les médecins pour tous les agents concernés),
- transmettre l'original (manuscrit) du procès-verbal de la séance de Commission de Réforme,
- Transmettre les notes d'honoraires reçues en cas d'expertises demandées par les instances médicales,
- Mandater les médecins experts agréés si des expertises sont demandées (selon les listes de l'ARS téléchargeables pour tous les départements sur leur site internet),
- Relancer les médecins experts au sujet des expertises en cours.

### III- PORTEE DES AVIS

Même si la saisine des instances médicales est le plus souvent obligatoire, **les avis rendus n'ont qu'un caractère consultatif, ce sont des actes préparatoires à la décision qui ne lient pas la collectivité.**

Après réception du procès-verbal, la collectivité doit décider des suites qu'elle souhaite donner à la demande de l'agent et fait rédiger l'arrêté correspondant au CDG. C'est cet acte qui va ancrer la décision.

En cas de décision contraire à l'avis rendu par le Comité Médical ou la Commission de Réforme, **le secrétariat doit en être informé.**

## IV-RECOURS POSSIBLES

### Comité Médical départemental

Les avis rendus par cette instance peuvent être contestés par la collectivité ou par l'agent concerné de deux manières :

- Devant le Comité Médical départemental saisi une nouvelle fois avec des éléments complémentaires,
- Devant un autre organisme médical, à savoir, le Comité Médical Supérieur.

## Comité Médical Supérieur

Il est saisi par l'autorité administrative compétente et peut être consulté dans les cas où il y a contestation des avis rendus par le comité médical départemental en premier ressort. Il est aussi chargé de la coordination au plan national des avis des comités médicaux départementaux et formule des recommandations à caractère médical relatives à l'application du statut général.

Son secrétariat est assuré par un médecin de la Direction Générale de la Santé Publique du Ministère de la Santé.

La demande d'inscription à l'ordre du jour d'une séance est adressée par la collectivité de l'agent, par le biais du secrétariat du Comité Médical départemental.

Le Comité Médical Supérieur se compose de deux sections : une section de 5 membres compétente pour les maladies mentales, et une section de 8 membres compétente pour les autres maladies.

Comme pour les autres instances la collectivité n'est pas tenue de suivre l'avis rendu par le Comité Médical Supérieur.

## Commission de Réforme

Aucune disposition statutaire ne prévoit la possibilité de contester les avis rendus par cette instance, cependant, la Commission peut être saisie en appel par la collectivité, si des éléments médicaux exprimant une opinion différente, peuvent lui être apportés.

Dans tous les cas, les avis rendus par le Comité Médical départemental, par le Comité Médical Supérieur et par la Commission de Réforme, ne peuvent faire l'objet d'un recours devant le juge administratif, puisqu'ils n'ont qu'un **caractère préparatoire et ne sont pas des décisions.**

**Dans l'attente de la prise de décision de la collectivité, l'agent doit être maintenu dans la même position statutaire qu'au début de la saisine.**

# V- ÉVOLUTION DU SECRÉTARIAT

Toujours dans une démarche de dématérialisation et de simplification des démarches administratives, un logiciel de saisine des instances sera mis en place au début de l'année 2017.

Il vous permettra d'avoir accès en temps réel à l'état de vos dossiers, en vous connectant à votre espace, via le site internet du Centre de Gestion (avis, demande de pièces complémentaires, date des expertises prévues....).

# 2<sup>ÈME</sup> PARTIE: LA RETRAITE

- 1- Immatriculation et affiliation
- 2- Droits à la retraite

# LA RETRAITE

I- IMMATRICULATION ET AFFILIATION

II-DROITS A LA RETRAITE

III- RETRAITE INVALIDITE

IV- PENSION DE REVERSION

V- PROLONGATION D'ACTIVITE

# I- IMMATRICULATION-AFFILIATION

## 1) IMMATRICULATION

Toute nouvelle collectivité employant au moins un fonctionnaire stagiaire et/ou titulaire soumis au statut de la fonction publique territoriale exerçant une activité dont la durée hebdomadaire de travail est au moins égale ou supérieure à 28 heures

\*

*\*sauf 12h pour les professeurs artistique et 15h pour les assistants artistique*

**Attention : pour les agents intercommunaux, la durée hebdomadaire doit être cumulée afin d'atteindre le seuil des 28 heures hebdomadaires.**

*Le formulaire d'immatriculation est dématérialisé sur le site : [www.cdcretraites.fr](http://www.cdcretraites.fr) puis rubrique Employeurs = Immatriculation/Affiliation / mutation = Formulaires en ligne « pour accéder au service cliquer ici » et sélectionner Formulaire Fonction Publique Territoriale (FPT)*

## 2) AFFILIATION

Le fonctionnaire stagiaire et/ou titulaire dont la durée hebdomadaire de travail est au moins égale ou supérieure à 28 heures (recrutement direct / mutation ....)

*\*sauf 12h pour les professeurs artistiques et 15h pour les assistants artistiques*

Attention : pour les agents intercommunaux, la durée hebdomadaire est cumulée afin d'atteindre le seuil des 28 heures hebdomadaires.

Seule la collectivité principale pourra effectuer l'affiliation

Attention : L'affiliation implique le versement des cotisations salariales et patronales dès le 1<sup>er</sup> jour de l'entrée dans la collectivité

Le formulaire d'affiliation est dématérialisé sur le site : [www.cdcretraites.fr](http://www.cdcretraites.fr) ,puis rubrique espace personnalisé: Accès aux services / Affiliation CNRACL / Demande d'affiliation

## II- DROITS A LA RETRAITE

Pour obtenir une pension de retraite CNRACL, le fonctionnaire doit justifier de 2 ans de versement de cotisations retraites.

Attention : pour valider ces 2 années ,  
l'agent doit impérativement avoir le statut de titulaire

Dans le cas contraire, un agent radié des cadres sans droit à pension doit être rétabli auprès du régime général de la sécurité sociale.

Rappel : La pension CNRACL est calculée sur l'Indice Brut détenu au cours des 6 derniers mois.

# 1 - PENSION NORMALE

## Liquidation pension normale :

catégorie sédentaire : Catégorie dans laquelle sont classés tous les emplois non désignés par un arrêté interministériel ou par une décision de rattachement

(ex: rédacteur, Adjoint administratif, technicien, agent de maîtrise, adjoint technique...)

# PENSION NORMALE

Agents nés	Age de départ	Limite d'âge
Avant le 1 <sup>er</sup> juillet 1951	60 ans	65 ans
Du 1 <sup>er</sup> juillet au 31 décembre 1951	60 ans et 4 mois	65 ans et 4 mois
En 1952	60 ans et 9 mois	65 ans et 9 mois
En 1953	61 ans et 2 ans	66 ans et 2 mois
En 1954	61 ans et 7 mois	66 ans et 7 mois
A compter du 1 <sup>er</sup> janvier 1955	62 ans	67 ans

## 2- DEPART ANTICIPE

### Catégorie active

Catégorie Active : dans laquelle sont classés des emplois présentant un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles (ex: éboueurs, police municipale)

Catégorie Insalubre : agents des réseaux souterrains des égouts et les agents du corps des identificateurs de l'institut médico-légal de PARIS

# DÉPART ANTICIPE

Agents nés	Age de départ	Durée minimale de services dans les fonctions	Limite d'âge
Avant le 1 <sup>er</sup> juillet 1951	55 ans	15 ans	60 ans
Du 1 <sup>er</sup> juillet au 31 décembre 1951	55 ans et 4 mois	15 ans et 4 mois	60 ans et 4 mois
En 1952	55 ans et 9 mois	15 ans et 9 mois	60 ans et 9 mois
En 1953	56 ans et 2 ans	16 ans et 2 mois	61 ans et 2 mois
En 1954	56 ans et 7 mois	16 ans et 7 mois	61 ans et 7 mois
A compter du 1 <sup>er</sup> janvier 1955	57 ans	17 ans	62 ans

## Carrière longue:

C'est un dispositif de départ anticipé qui permet de partir à la retraite à 60 ans ou avant 60 ans, pour les agents ayant commencé leur activité avant l'âge des 20 ans.

### 1ère condition : âge de début d'activité

**Pour un départ avant 60 ans :** vous devez avoir débuté votre activité avant l'âge de 16 ou 17 ans.

**Vous pouvez partir dès l'âge de 60 ans,** si vous avez débuté votre activité avant l'âge de 20 ans,

2ème condition : Trimestres cotisés avant les 20 ans

Pour les agents nés entre **Janvier et Septembre**, ils doivent justifier de **5 trimestres cotisés** à la fin de l'année civile de leur **20 ans**

Pour les agents nés entre **Octobre et Décembre**, ils doivent justifier de **4 trimestres cotisés** à la fin de l'année civile de leur **20 ans**

3ème condition : durée d'assurance cotisée

En fonction de votre date de naissance, vous devez totaliser le nombre requis de trimestres en durée d'assurance cotisée.

## TABLEAU DES CONDITIONS DE DÉPART 'CARRIÈRE LONGUE' EN FONCTION DE LA DATE DE NAISSANCE

Année de naissance	Age de départ	Age de début d'activité cotisée**	Durée d'assurance cotisée en trimestres
1955	56 ans et 4 mois	Avant 16 ans	174
	59 ans	Avant 16 ans	170
	60 ans	Avant 20 ans	166
1956	56 ans et 8 mois	Avant 16 ans	174
	59 ans et 4 mois	Avant 16 ans	170
	60 ans	Avant 20 ans	166
1957	57 ans	Avant 16 ans	174
	59 ans et 8 mois	Avant 16 ans	166
	60 ans	Avant 20 ans	166
1958	57 ans et 4 mois	Avant 16 ans	175
	60 ans	Avant 20 ans	167
1959	57 ans et 8 mois	Avant 16 ans	175
	60 ans	Avant 20 ans	167
1960	58 ans	Avant 16 ans	175
	60 ans	Avant 20 ans	167
Entre 1961 et 1963	58 ans	Avant 16 ans	176
	60 ans	Avant 20 ans	168
Entre 1964 et 1966	58 ans	Avant 16 ans	177
	60 ans	Avant 20 ans	169
Entre 1967 et 1969	58 ans	Avant 16 ans	178
	60 ans	Avant 20 ans	170
Entre 1970 et 1972	58 ans	Avant 16 ans	179
	60 ans	Avant 20 ans	171
A partir de 1973	58 ans	Avant 16 ans	180
	60 ans	Avant 20 ans	172

## Parent de 3 enfants ou d'un ENFANT INVALIDE au moins égal à 80%

### **1<sup>ère</sup> condition :**

- \* Parent de trois enfants

OU

- \* Parent d'un enfant invalide à 80 %.

### **2<sup>ème</sup> condition :**

- \* Justifier de 15 ans de services effectifs avant le 1er janvier 2012,
- \* être parent de 3 enfants au 1er janvier 2012,
- \* avoir interrompu ou réduit son activité au titre des enfants (congé maternité / congé paternité / temps partiel....)

## **Fonctionnaire handicapé:**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2015, la condition d'incapacité à remplir pour bénéficier d'un départ anticipé fonctionnaire handicapé est modifiée

le taux d'incapacité permanente est abaissé de 80% à 50%

la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé n'est plus prise en compte pour les périodes situées après le 31 décembre 2015 (décret n°2014-1702 du 30 décembre 2014, article 10).

Le départ à la retraite anticipé est soumis à trois conditions, le fonctionnaire handicapé doit à la fois :

- \* être atteint d'une incapacité permanente au moins égale à 50% ou, pour les périodes situées avant le 1er janvier 2016, avoir la qualité de travailleur handicapé au sens de l'article L 5213-1 du code du travail,
- \* justifier d'une durée d'assurance pendant laquelle l'agent remplit la condition d'inaptitude,
- \* justifier d'une durée d'assurance ayant donné lieu à cotisation pendant laquelle l'agent remplit la condition d'inaptitude

# III-RETRAITE INVALIDITÉ

La retraite invalidité peut-être envisagée après épuisement des droits CMO, CLM, CLD, DISPONIBILITE mais également après 1 an d'ACCIDENT DE SERVICE et/ou de MALADIE PROFESSIONNELLE

La liquidation intervient immédiatement quels que soient l'âge et la durée des services accomplis par le fonctionnaire.

Cette pension est attribuée définitivement et ne peut être révisée.

Elle peut être accompagnée d'accessoires comme la rente d'invalidité ou la majoration pour assistance d'une tierce personne.

La pension d'invalidité est une pension accordée au fonctionnaire admis à la retraite à la suite d'une interruption prématurée de la carrière causée par une inaptitude pour raisons de santé rendant impossible la poursuite de son activité (procédure Comité Médical et/ou Commission de Réforme)

Le dossier de liquidation doit être saisi sur la plateforme e-services après retour du procès verbal de la Commission de Réforme ou du Comité Médical concluant à l'incapacité absolue et définitive.

Vous devez déterminer la date de radiation des cadres, pour cela deux possibilités soit :

- \* Date du lendemain de la séance de la CDR
- \* Date postérieure : environ M+3 (ce délai + 3 mois permet de constituer le dossier via e-services)

Attention : L'employeur ne prononcera la radiation des cadres que lorsqu'il aura acquis la certitude que le fonctionnaire pourra percevoir une pension. Ainsi l'arrêté de radiation des cadres ne sera pris qu'après réception de l'avis favorable de la CNRACL. (vous pouvez toujours modifier la date de radiation des cadres)

Cette procédure prévue par les textes permet de préserver les intérêts des fonctionnaires

La CNRACL peut refuser le départ à la retraite pour invalidité : dans ce cas une procédure de licenciement sera effectuée.

# IV-PENSION DE RÉVERSION

Au décès du fonctionnaire, les droits à pension de réversion sont déterminés en fonction d'une part de la situation acquise à la date du décès et, d'autre part de la réglementation en vigueur à cette date.

Pour l'agent décédé en activité, la pension de réversion doit être demandée par l'intermédiaire de la collectivité employeur.

- si le décès survient durant une période valable pour la retraite (activité, congés maladie, détachement, etc.), le droit à pension est accordé sans condition de durée de services,
- si le décès survient durant une période non valable pour la retraite (démission, disponibilité pour convenances personnelles, etc.), le droit à pension est accordé si l'agent a effectué 2 ans de services civils et militaires effectifs,

## LES CONDITIONS

\* pour la veuve, le veuf ou les ex-conjoints au jour du décès.

le droit à pension de réversion du conjoint et/ou les ex-conjoints survivant est reconnu dès qu'un enfant est issu du mariage ou si le mariage a duré au moins quatre ans, Le mariage doit être régulier et avoir été constaté par un acte de mariage.

Les personnes vivant maritalement (concubinage, PACS)  
ne peuvent pas bénéficier de la pension de réversion.

\* pour les enfants au jour du décès

- Condition de naissance : sont considérés comme orphelins du fonctionnaire ses enfants légitimes, naturels dont la filiation est établie ou adoptifs.
- Condition d'âge : L'orphelin doit être âgé de moins de 21 ans au jour du décès.

Sont assimilés aux enfants de moins de 21 ans, les enfants qui, au jour du décès de leur auteur, se trouvaient à la charge effective de ce dernier par suite d'une infirmité permanente les mettant dans l'impossibilité de gagner leur vie.

Il en est de même, des enfants atteints, après le décès de leur auteur mais avant leur 21ème anniversaire, d'une infirmité permanente les mettant dans l'impossibilité de gagner leur vie.

# V-PROLONGATION D'ACTIVITÉ

La réglementation prévoit qu'un agent fonctionnaire titulaire ou contractuel de droit public peut, sur sa demande (demande qui doit être formulée au moins 6 mois avant la limite d'âge), être maintenu en activité au-delà de sa limite d'âge, sous certaines conditions :

## 1) Recul de la limite d'âge

Si l'agent a au moins 3 enfants vivants à la date de son 50ème anniversaire, il peut poursuivre son activité professionnelle une année supplémentaire.

Si l'agent a encore 1 ou plusieurs enfants à charge (au titre des prestations familiales) lorsqu'il atteint la limite d'âge, il peut poursuivre son activité à raison d'un an supplémentaire par enfant à charge dans la limite de trois ans.

Ces deux conditions peuvent se cumuler si l'agent a un enfant invalide à charge avec un taux d'au moins 80 %, ou ouvre droit à l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH). Dans ce cas, le recul est, le recul est accordé d'office sans condition d'aptitude physique ou intellectuelle.

## 2) Prolongation d'activité pour carrière incomplète

L'agent qui ne dispose pas du nombre de trimestres suffisant pour obtenir une retraite à taux plein, peut demander à poursuivre son activité pendant **10 trimestres au maximum**, et dans la limite de la durée d'assurance exigée pour bénéficier de la retraite à taux plein (75%).

**Dans tous les cas, le maintien en activité ne constitue pas un droit mais une faculté laissée à l'appréciation de la collectivité, sous réserve de l'intérêt du service.**

La prolongation d'activité ne peut être demandée par les agents qui, à la date de leur limite d'âge, sont placés en congé de longue maladie, longue durée ou en temps partiel thérapeutique. De plus, si l'agent devient physiquement inapte à ses fonctions au cours de la période de prolongation, celle-ci prend fin.

## Pièces à fournir pour toute demande d'étude de dossier

- La demande écrite de votre agent mentionnant bien la date de radiation des cadres souhaitée (6 mois avant la date de radiation)
- Le livret de famille
- L'état signalétique des services militaires
- Le RIB (avec IBAN et le BIC)
- Les 2 derniers avis d'imposition
- Le relevé de carrière du régime général

### Pour obtenir le relevé de carrière, deux possibilités :

- \* Adresser un courrier à la CARSAT (ex CRAM) mentionnant le numéro SS – Nom / Nom de jeune fille – Prénom – Adresse – téléphone ainsi que le motif de la demande (Ex : Étude dans le cadre d'un départ anticipé pour carrière longue)
- \* S'inscrire sur le site de l'assurance retraite ([www.lassuranceretraite.fr](http://www.lassuranceretraite.fr)) puis créer mon espace personnalisé.

**Attention, ce relevé de carrière doit mentionner les trimestres cotisés acquis auprès de ce régime**

## **A RETENIR**

- Dossier Compte Individuel Retraite : Relevé récapitulatif des services CNR
- Dossier SIMULATION : Permet d'obtenir une estimation, dossier à constituer à partir de 59-60 ans.
- Dossier Entente Préalable : Dossier à constituer uniquement pour les départs anticipés (carrière longue / catégorie active / parents 3 enfants / fonctionnaires handicapés). La CNRACL confirme l'ouverture du droit par écrit (favorable et/ou défavorable)
- Dossier de LIQUIDATION : Dossier à constituer + 6 mois avant la date de radiation des cadres.

**Attention : depuis 2011, les Déclarations Individuelles (N4DS) alimentent directement les dossiers retraites des agents.**

Ce qui signifie que vos logiciels paies doivent être renseignés conformément aux arrêtés reçus du CDG (bien indiquer la CMO / la disponibilité / les dates réelles d'avancement...).

Avant toute demande de dossier, vous devez vous assurer que vos DI ne comportent pas d'anomalies.

Exemple : agent Cas Général au lieu d'agent Intercommunal....

Pour les agents intercommunaux, vous devez renseigner vos logiciels paies à l'identique (pour chaque collectivité)

**rappel :**

Cas général = agent ayant 1 seule collectivité

Intercommunal = agent ayant plusieurs collectivités avec le même grade

Pluri communal = agent ayant plusieurs collectivités avec des grades différents

Une convention d'adhésion « partenariat CNRACL » est disponible. Cette convention permet au CDG d'effectuer toutes les démarches concernant la CNRACL pour votre compte

## TABLEAU RÉCAPITULATIF

Date de naissance	Age légal	Année de liquidation	Limite d'âge	Annulation décote	Nombre de trimestre taux plein
Du 01/09 au 31/12/51	60 ans 4 mois	2012	65 ans 4 mois	63 ans 4 mois	163
Du 01/01 au 31/03/52	60 ans 9 mois	2012	65 ans 9 mois	63 ans 9 mois	164
Du 01/04 au 31/12/52	60 ans 9 mois	2013	65 ans 9 mois	64 ans	164
Du 01/01 au 31/10/53	61 ans 2 mois	2014	66 ans 5 mois	64 ans 8 mois	165
Du 01/11 au 31/12	61 ans 2 mois	2015	66 ans 2 mois	64 ans 11 mois	165
Du 01/01 au 31/05/54	61 ans 7 mois	2015	66 ans 7 mois	65 ans 4 mois	165
Du 01/06 au 31/12/54	61 ans 7 mois	2016	66 ans 7 mois	65 ans 7 mois	165
1955	62 ans	2017	67 ans	66 ans 3 mois	166
1956	62 ans	2018	67 ans	66 ans 6 mois	166
1957	62 ans	2019	67 ans	66 ans 9 mois	166
1958 / 1959 / 1960	62 ans	2020 / 2021 / 2022	67 ans	67 ans	167
1961 / 1962 / 1963	62 ans	2023 / 2024 / 2025	67 ans	67 ans	168
1964/1965/1966	62 ans	2026 / 2027 / 2028	67 ans	67 ans	169
1967/1968/1969	62 ans	2029 / 2030 / 2031	67 ans	67 ans	170
1970/1971/1972	62 ans	2032 / 2033 / 2034	67 ans	67 ans	171
A partir de 1973	62 ans		67 ans	67 ans	172

# ANNEXES

**PLANNING DES REUNIONS  
COMITE MEDICAL/COMMISSION DE REFORME**

**ANNEE 2017**

<b>DATE DE SEANCE</b>	<b>DERNIER DELAI POUR LES SAISINES</b>
19 JANVIER 2017	3 JANVIER 2017
23 FEVRIER 2017	7 FEVRIER 2017
23 MARS 2017	7 MARS 2017
20 AVRIL 2017	4 AVRIL 2017
18 MAI 2017	2 MAI 2017
22 JUIN 2017	6 JUIN 2017
20 JUILLET 2017	4 JUILLET 2017
21 SEPTEMBRE 2017	5 SEPTEMBRE 2017
19 OCTOBRE 2017	3 OCTOBRE 2017
23 NOVEMBRE 2017	7 NOVEMBRE 2017
21 DECEMBRE 2016	5 DECEMBRE 2017

Sous réserve de modifications éventuelles par la DDCSPP

CONVENTION D'ADHESION

ENTRE :

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de la Haute-Marne, ci-après désigné le Centre de Gestion, représenté par son Président, Monsieur Jean-Marie WATREMETZ, dûment habilité par délibération du Conseil d'administration en date du 2 décembre 2005

ET :

La Commune ..... ci-après désignée l'adhérent, représentée par son Maire, ..... , dûment habilité par délibération du Conseil Municipal en date du .....

**Il est convenu ce qui suit :**

**ARTICLE 1 – OBJET**

La Caisse des Dépôts et Consignations met en œuvre un programme important de dématérialisation des échanges entre employeurs et les principaux fonds dont elle assure la gestion.

Afin d'assister les collectivités affiliées ne disposant pas d'un accès Internet ou ne souhaitant pas effectuer ces prestations en interne, le Centre de Gestion effectue dans le cadre d'un travail à façon les prestations suivantes pour le compte de la collectivité adhérente :

- CNRACL : cotisations, déclarations individuelles, gestion des carrières CNRACL, Pré liquidation de pensions CNRACL, liquidation de pension, déclarations de cotisations ...
- IRCANTEC : validations de titulaires sans droit, cotisations,

**ARTICLE 2 – DATE D'EFFET**

L'adhésion au service « Partenariat CNRACL - plate forme e-services » géré par le Centre de Gestion est effective à compter du ....., pour une durée d'une année, renouvelable par tacite reconduction.

**ARTICLE 3 – MISSIONS DU SERVICE PARTENARIAT CNRACL – PLATEFORME E-SERVICES**

Le service partenariat CNRACL – plateforme e-services du Centre de Gestion assure les missions suivantes, compte tenu des éléments fournis par la collectivité (identification de la collectivité, des agents concernés) :

- l'adhésion de la collectivité à la plate forme
- l'enregistrement des données pour le compte de la collectivité
- le suivi des saisies Internet
- la transmission des informations saisies à l'adhérent.

#### ARTICLE 4 – COUT DES PRESTATIONS

Le coût de l'intervention est fixé à 40,00 € de l'heure, fractionné au minimum en ½ heure, sachant qu'un montant forfaitaire minimum de 30,00 € sera perçu quelle que soit la durée d'intervention.

#### ARTICLE 5 – OBLIGATIONS DE LA COLLECTIVITE ADHERENTE

La collectivité adhérente est tenue de fournir tous les éléments indispensables à la saisie informatique des prestations mentionnées à l'article 1.

Le Centre de Gestion décline toute responsabilité en cas d'erreur due à des informations incomplètes ou erronées communiquées par la collectivité.

La collectivité adhérente peut être contactée aux jours et heures suivantes :

Lundi : .....

Mardi : .....

Mercredi : .....

Jeudi : .....

Vendredi : .....

La collectivité s'engage à se rendre disponible aux jours et heures indiqués ci-dessus, afin de faciliter la saisie des données.

N° de téléphone du secrétariat de mairie : .....

N° de télécopie : .....

N° de téléphone de l'autorité : .....

N°SIRET de la Collectivité : .....

N° d'immatriculation à la CNRACL de la collectivité (exemple : 052C999)

Nombre d'agents titulaires affiliés à la CNRACL: .....

#### ARTICLE 6 – REVISION DES TARIFS

L'ensemble des tarifs est révisable chaque année, au 1<sup>er</sup> janvier, par délibération du Conseil d'Administration du Centre de Gestion.

#### ARTICLE 7 – VALIDITE DE LA PRESENTE CONVENTION

La présente convention est établie pour une durée d'une année, et est reconductible tacitement sauf dénonciation par l'une ou l'autre des parties sur intervention de son organe délibérant, en respectant un préavis de trois mois.

Fait à Chaumont,

Le

Le Maire ou Président,

Le Président du Centre de Gestion,

Jean-Marie WATREMETZ