

3^{ème} Conférence Nationale de l'Emploi Territorial



SOMMAIRE

PRESENTATION DE LA CONFERENCE NATIONALE -----	4
PRESENTATION DU BAROMETRE HORHIZONS 2016 -----	6
5^{EME} EDITION DU PANORAMA NATIONAL DE L'EMPLOI TERRITORIAL -----	9
« LES DONNEES SOCIALES 2013 DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE PAR LE PRISME DES 12 NOUVELLES REGIONS »-----	16
1^{ERE} TABLE-RONDE : LA RECOMPOSITION DU BLOC LOCAL ET L'INDISPENSABLE MISE EN ŒUVRE DE LA GPEEC-----	18
a. Le contexte institutionnel : mutualisations, fusions, changements de statut, intégration, communes nouvelles, réorganisation régionale, transferts de compétences... -----	18
b. Les enjeux pour les collectivités et les établissements en matière d'emploi et de GRH-----	37
c. La mise en œuvre de la GPEEC -----	56
d. Le rôle des Centres de Gestion en matière de conseil en organisation -----	61
2^{EME} TABLE-RONDE : LA GESTION DE L'ABSENCE POUR RAISON MEDICALE-----	63
a. Le régime des congés de maladie dans la FPT : Evolutions récentes et interrogations -----	70
b. L'incidence de la maladie sur la carrière de l'agent et la gestion des absences par les collectivités : plan d'actions de prévention de l'absentéisme, remplacement des agents, réorganisation des services, accompagnement des agents malades...-----	87
c. L'évolution des services de médecine des Centres de Gestion-----	91

PRESENTATION DE LA CONFERENCE NATIONALE

L'article 27 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984, introduit par la loi n°2007-209 du 19 février 2007 relative à la Fonction Publique Territoriale, prévoit la réunion annuelle d'une Conférence Régionale de l'Emploi.

Le Centre de gestion coordonnateur doit organiser une fois par an, au moins, une conférence associant les CDG ainsi que les représentants des collectivités non affiliées, pour assurer la coordination de l'exercice, par eux, de leurs missions en matière d'emploi public territorial et d'organisation des concours de recrutement.

Par ailleurs, les délégations régionales ou interdépartementales du CNFPT ainsi que les organisations syndicales représentatives au niveau national et siégeant au CSFPT participent à cette conférence pour toute question relative à la formation des agents territoriaux.

L'article 27-1 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 prévoit également l'organisation d'une Conférence nationale.

La vocation essentielle de cette Conférence est de définir des orientations stratégiques et de présenter des axes prioritaires en matière d'emploi et de recrutement, dégagés au regard des réalités locales.

Elle a pour but d'assurer la coordination des Centres de gestion et des employeurs non affiliés en matière d'emploi public territorial et d'organisation des concours.

La Conférence Nationale de l'Emploi Territorial (CNET), organisée depuis 2012 par la Fédération, constitue un temps fort d'échanges et de travail entre l'ensemble des acteurs pour coordonner les initiatives et les projets dans le cadre de la construction d'une politique nationale de l'emploi public territorial.

Le public visé par ces conférences regroupe les employeurs territoriaux (élus), les décideurs locaux (Directeurs généraux de services) les gestionnaires des ressources humaines (Directeurs des ressources humaines) des collectivités et établissements publics locaux. D'une manière générale, tous ceux qui ont des responsabilités en matière de ressources humaines dans la Fonction Publique Territoriale, sont appelés à participer à ces évènements.

D'autres partenaires peuvent également être associés : les Pouvoirs publics, les représentants des deux autres fonctions publiques ou des entreprises parapubliques, le CNFPT, le CSFPT, les associations d'élus, les associations catégorielles, l'INSEE, le Pôle Emploi, la CNRA, le FNP, le FIPHFP, la presse spécialisée et généraliste...

Pour les Centres de gestion, il s'agit de se poser en acteurs incontournables de la Fonction Publique Territoriale en démontrant leur détermination à piloter les démarches d'analyse de l'emploi territorial et de recherche de solutions pratiques aux difficultés qui y sont liées.

Les Centres sont déjà, de par l'étendue de leurs missions, des interlocuteurs importants en matière d'emploi territorial. En effet, les attributions de ces établissements en matière de concours (recensement des besoins, gestion des listes d'aptitude), de gestion des dossiers individuels de carrière, de bourse de l'emploi (rapprochements des offres et demandes d'emplois), en font les détenteurs d'informations indispensables et leur expertise statutaire est, à elle seule, un argument de poids pour appuyer leur légitimité à animer une Conférence nationale pour l'emploi.

La loi de déontologie des agents publics du 20 avril 2016 a conforté les Centres de Gestion sur la scène publique locale en renforçant leur champ des compétences.

C'est ainsi que le champ d'intervention facultatif des CDG a été redéfini : le recentrage des services de l'Etat sur leurs priorités, ces dernières années, a contribué à ce que les collectivités territoriales s'orientent vers les CDG pour obtenir le soutien nécessaire, notamment pour le conseil en organisation et l'archivage. La nouvelle rédaction de l'article 25 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 vient élargir, au-delà des tâches administratives, les missions facultatives des Centres au conseil en organisation, au conseil juridique, à l'archivage et à la numérisation. Le champ des missions obligatoires des Centres est également renforcé, avec l'inclusion du secrétariat des commissions consultatives paritaires et de la fonction de référent déontologue.

Par ailleurs, les missions confiées aux CDG nécessitant une organisation à un niveau supra-départemental sont élargies en prévoyant la création d'un observatoire régional de l'emploi et la mutualisation de la gestion des agents de catégorie B.

La création d'un Observatoire de la Fonction Publique Territoriale géré par les Centres de Gestion répond à un triple objectif :

- ❖ repositionner à l'échelle nationale les diagnostics départementaux et régionaux de l'emploi territorial
- ❖ améliorer la connaissance des bassins d'emploi et leurs caractéristiques
- ❖ réaliser des études thématiques en matière de gestion des ressources humaines afin d'anticiper les évolutions du marché de l'emploi territorial et d'aider les décideurs locaux.

Cette nouvelle mutualisation est un prolongement naturel de la mission « emploi » exercée par les Centres de Gestion.

Pour l'ensemble des acteurs de la gestion de ressources humaines, la conférence nationale est le moment privilégié de réfléchir aux nouveaux défis de la Fonction Publique Territoriale et de prendre en compte de nouvelles réalités économiques et sociologiques afin de :

- ❖ Répondre aux attentes des citoyens en mettant en place les procédures et méthodes pour améliorer la réactivité des services aux demandes des usagers
- ❖ Réagir aux besoins des élus employeurs, liés au développement de l'intercommunalité, au mouvement de décentralisation, au choc démographique, à la nécessaire maîtrise des dépenses publiques
- ❖ Valoriser les compétences des personnels territoriaux afin d'assurer l'attractivité des carrières dans les collectivités locales, nécessaire à la bonne marche des services publics locaux.

La Fédération a organisé la première Conférence Nationale de l'Emploi Territorial le 22 mars 2012 en présence du Ministre de la Fonction Publique François SAUVADET et la seconde le 16 décembre 2014.

Ces manifestations ont rassemblé plus de 200 participants, représentants de CDG, de collectivités, des administrations centrales et les partenaires institutionnels des Centres.

A l'occasion des différentes tables rondes et des ateliers traitant de nombreux sujets d'actualité pour le monde territorial, les Centres de Gestion ont esquissé des pistes de réflexion en vue d'améliorer le statut.

La troisième Conférence, organisée le 17 novembre 2016, s'axe autour de deux problématiques :

- ❖ la recomposition du bloc local et la nécessaire mise en œuvre de la GPEEC
- ❖ la gestion de l'absence pour raison médicale.

PRESENTATION DU BAROMETRE HORHIZONS 2016

En 2015, l'AMF, en association avec le CNFPT et la FNCDG, avait souhaité créer un outil permettant aux élus locaux de disposer d'éléments chiffrés fiables et récents et de dégager des tendances sur les politiques de gestion des ressources humaines.

Cette étude annuelle, lancée en 2016 par 5 acteurs de la Fonction Publique Territoriale : l'AMF, Régions de France, l'ADF, la FNCDG et le CNFPT est bâtie sur des éléments structurels et conjoncturels permettant des photographies, projections et perspectives des ressources humaines des communes et EPCI.

L'étude souligne l'impact fort des réformes législatives et réglementaires sur les politiques de ressources humaines menées par les collectivités.

Elaborée à l'usage des élus locaux, cette étude donne une idée précise des **efforts de bonne gouvernance** engagés depuis au moins 2014 par les maires et présidents, employeurs d'1,9 million d'agents territoriaux.

HORHIZONS 2016 s'appuie sur une enquête du CSA réalisée entre le 7 juin et le 1^{er} juillet 2016 auprès d'un échantillon de 816 collectivités territoriales et établissements publics (8 régions, 22 départements, 620 communes, 19 communautés d'agglomération, 147 communautés de communes).

1. Réforme territoriale et contexte institutionnel

La réorganisation territoriale concerne près des deux tiers des collectivités (65%) et la quasi-totalité des EPCI (91%).

La mutualisation est la principale opération engagée (dans 41% des collectivités et établissements interrogés), devant la fusion (38%), l'intégration dans une autre structure (24%) et un changement de statut (9% des EPCI).

8% des répondants ont déclaré être engagés dans un processus de commune nouvelle.

Ce sont principalement les communautés et les plus grandes collectivités qui sont impactées directement par la réforme territoriale.

Un employeur sur quatre estime que la loi NOTRe a eu un impact sur la gestion des ressources humaines et des personnels. Ce chiffre qui peut paraître faible met en lumière un manque d'anticipation des conséquences RH de la réforme territoriale, principalement dans les plus petites communes.

Comme en 2015, la grande majorité des collectivités et établissements (74%) souligne l'impact des baisses des dotations de l'Etat sur leur politique RH, principalement concernant les recrutements et le non-renouvellement des contrats (dans une part toutefois un peu moindre qu'en 2015). La rémunération (+7%), le nombre d'avancements et de promotions (+7%) et la mise en œuvre de prestations sociales (+4%) sont, de plus en plus, impactés.

2. Effectifs et recrutements

Les dépenses de personnel tendent davantage à stagner en 2016 (53% en stagnation contre 51% en 2015), voire à diminuer (13% contre 9%).

Il est à noter que la réduction des dépenses de personnel concerne surtout les communes de plus de 20 000 habitants.

Par ailleurs, l'évolution des dépenses à la hausse est moins marquée cette année (33% contre 40% en 2015) et s'explique principalement par la réforme territoriale, les

nouvelles mesures statutaires et indemnitaires mais également par l'augmentation du glissement vieillesse technicité (GVT).

Ce sont surtout les régions, les EPCI et les communes de moins de 20 000 habitants qui mettent en avant une augmentation des dépenses de personnel, ce sont eux également les plus impactés par la réforme territoriale.

La réforme *Parcours professionnels, carrières et rémunérations* (PPCR) divise fortement les maires et présidents ayant répondu à l'enquête : 37% d'entre eux la jugent pertinente, tandis que 39% sont d'avis contraire.

Par ailleurs, la majorité considère cette réforme coûteuse (52%), en particulier les régions (82%), les départements (78%) et les communes de plus de 20 000 habitants (68%).

La mise en place d'un nouveau régime indemnitaire, le RIFSEEP, n'a fait l'objet d'une délibération que dans 11% des collectivités et établissements. Il est important de noter que les communes ou communautés intégrées dans une nouvelle structure ont, dans une part plus large, pris ces délibérations, la question de la rémunération étant particulièrement sensible dans les fusions, mutualisations ou créations de nouvelles entités.

Dans ce contexte institutionnel et budgétaire, la part des collectivités et établissements qui envisagent de recruter en 2017 reste faible (23%) mais un peu supérieure à 2016 (17%). Cette volonté de recruter se concentre surtout dans les communes de plus de 20 000 habitants et concerne d'abord des emplois permanents titulaires ou contractuels (79%) mais également des emplois aidés : contrats emploi d'avenir, apprentissage, CAE (61%).

Le remplacement des départs constitue toujours la première raison de recrutement (51%), ce qui est encore plus vrai pour les communes de moins de 3500 habitants (68%). Il est à noter pour autant que plus de la moitié des collectivités territoriales (53%) envisage de ne pas remplacer tous les départs prévus, un chiffre en nette progression par rapport à 2015 (+9%) et 21% des employeurs indiquent ne vouloir en remplacer aucun.

Seuls 16% des répondants font état de créations de postes contre 20% en 2015. Les collectivités prévoient surtout de créer des postes dans les services « enfance, éducation, jeunesse », « fonctions support » (direction, affaires juridiques, ressources humaines, finances, informatique, communication), « techniques » et dans une moindre mesure par rapport à 2015 dans les services « aménagement et développement » (urbanisme, politique de la ville, transports, environnement, action économique, emploi, Europe et International...).

3. Gestion des compétences, GPEEC et formation

Dans le contexte de réorganisation territoriale, la mise en œuvre d'une GPEEC est effective dans 13% des collectivités et établissements dont 100% des régions, 91% des départements et 71% des communes de plus de 20 000 habitants. Cette démarche apparaît moins accessible pour les petites et moyennes communes.

Quand cette démarche est mise en place, les employeurs ont développé une large palette d'outils notamment les fiches de poste, l'évaluation des compétences et la construction d'un plan de formation, ce qui va dans le sens d'une plus grande professionnalisation des politiques RH.

En revanche, certains outils semblent moins utilisés comme la cartographie des métiers. Concernant la formation, plus de 40% des collectivités consacrent plus de 0,9% de leur masse salariale à la formation de leurs agents, la moyenne étant de 1,8%.

Le pourcentage de masse salariale affecté aux actions de formation n'est pas en corrélation avec la taille de la collectivité puisque les communes de moins de 3500 habitants consacrent une part plus forte à ces actions que celles de plus de 20 000 habitants.

4. Conditions de travail et politique RH

Seuls 49% des répondeurs ont lancé une démarche de lutte contre les discriminations et pour l'égalité femmes/hommes.

Toutefois, dans ce domaine, les collectivités ont progressé (seuls 31% des employeurs s'étaient engagés dans le domaine de l'égalité femmes/hommes en 2015), surtout les plus grandes d'entre elles (82% des départements, 76% des régions et 61% des communes de plus de 20 000 habitants).

De nouvelles actions ont été menées comme le respect de la parité dans les instances de direction, la féminisation des fiches de poste ou l'adaptation et l'aménagement des horaires de réunion.

Pour assurer la santé et la sécurité de leurs agents, les collectivités font majoritairement appel aux services de médecine et de prévention des centres de gestion (81%).

Le recours aux services de conseil en organisation des CDG ainsi qu'aux groupements de commande progresse fortement, notamment du fait de la mise en œuvre de la réforme territoriale.

Les répondants ont recours majoritairement aussi aux CDG pour l'assurance et la protection sociale.

Il est à souligner que 48% des collectivités ont mis en place une protection sociale complémentaire (PSC), que ce soit par convention de participation (29%) ou par labellisation (24 %).

Pour 45% d'entre elles, cette protection sociale porte sur la complémentaire santé et la prévoyance. A noter que 37% des collectivités ne souhaitent pas mettre en place de dispositif de PSC.

Plus d'un tiers des collectivités ont saisi le comité technique ou le comité d'hygiène de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) depuis le 1^{er} janvier 2016 principalement pour l'amélioration du document unique et l'accompagnement des réorganisations de services liées à la réforme de la carte territoriale.

En matière de temps de travail, 68% des collectivités déclarent que leurs agents travaillent sur la base de 1607 heures et 71% possèdent un document recensant le nombre de jours de congés.

La durée du travail semble plus faible dans les collectivités les plus importantes.

5. Focus sur la dématérialisation

86% des répondants ont mis en place une politique de dématérialisation, principalement dans les domaines des finances, de transmission des actes et des marchés publics. Toutefois, 97% de ces collectivités et d'établissements ne soulignent pas d'effet notable en matière de baisse ou de hausse des effectifs même si la dématérialisation est potentiellement source de réorganisation des services (dans 22% des collectivités et établissements).

5^{EME} EDITION DU PANORAMA NATIONAL DE L'EMPLOI TERRITORIAL



Une réforme territoriale a été engagée depuis le début du mandat présidentiel afin de rendre l'organisation des collectivités plus lisible pour les citoyens et l'action publique locale plus efficace.

La baisse des dotations de l'Etat aux collectivités territoriales a des conséquences certaines sur les ressources humaines.

Quels que soient le type de collectivité, commune, intercommunalité, conseil départemental ou conseil régional, la maîtrise de la masse salariale constitue la première priorité en matière de gestion des ressources humaines pour le mandat en cours.

Aux créations de postes devenues faibles, parfois depuis quelques années, s'ajoutent le non remplacement de certains départs en retraite et des suppressions de postes.

Pour l'année 2015, plus d'une collectivité sur cinq prévoyait de ne remplacer aucun départ à la retraite. Davantage de collectivités que les années précédentes semblaient prêtes également à réduire leurs effectifs (Etudes MNT et Baromètre RH Randstad).

Afin d'offrir un service public capable de répondre au mieux aux besoins des citoyens, dans un environnement complexe, notamment sur les plans juridique et financier, les administrations ont mené de profondes réformes de leur système de gestion des ressources humaines.

Accroître l'efficacité des personnels de l'administration publique tout en améliorant le niveau des compétences demeure une préoccupation majeure des exécutifs locaux. Pour répondre à cet objectif, plusieurs stratégies sont mises en œuvre visant à recruter, former, promouvoir, faire évoluer les agents et rendre la gestion des ressources humaines plus dynamique.

Le panorama, réalisé par les Centres de Gestion et l'ANDCDG, est maintenant bien installé dans le paysage des publications traitant de l'emploi public local. C'est un outil reconnu et valorisé au sein de la Fonction Publique.

Cette 5^{ème} édition met en exergue les principaux enjeux en termes d'emploi pour les collectivités territoriales et leurs établissements tels que la maîtrise des effectifs, les procédures de recrutement, les métiers en tension...

Le Panorama de l'emploi territorial permet de réaliser un tour d'horizon complet quantitatif et qualitatif de la situation de l'emploi dans les collectivités territoriales françaises. Il permet de présenter les données les plus récentes concernant les agents de la FPT.

Ce bilan de l'emploi constitue à la fois un repère mais aussi un point de départ afin d'établir les perspectives à moyen terme de l'évolution des emplois, des métiers, des compétences et des besoins en recrutement des collectivités et de leurs établissements publics.

Le panorama s'axe autour de quatre grands points :

1. Les effectifs de la FPT, leur structure et leurs évolutions récentes

Au 31 décembre 2013, la fonction publique emploie plus de 5,4 millions d'agents publics¹. Le versant territorial représente 1 878 745 agents, soit près de **35% de l'ensemble des agents publics**.

La population territoriale se caractérise par les éléments suivants qui évoluent peu dans le temps : une majorité de femmes (60,9%) et d'agents de catégorie C (75,7% contre 14,1% de catégorie B et 9,5% de catégorie A²). Près de 8 agents sur 10 sont répartis dans trois filières : technique (46,7%), administrative (23,3%), et médico-sociale (9,6%).

La stabilité demeure également au niveau de la **répartition par typologie** de collectivités et d'établissements publics. Ainsi les communes, **qui représentent plus de 67 % des employeurs territoriaux**, continuent d'employer une large majorité des agents territoriaux à hauteur de 55%, suivies des départements avec 16% et des établissements publics de coopération intercommunale avec 14%. On constate toutefois une évolution plus nette des EPCI qui **ont vu leurs effectifs augmenter de 3,4% entre 2012 et 2013**. Il sera intéressant de suivre dans les années à venir les incidences de la montée de la mutualisation de services communaux au sein d'EPCI.

Deux régions (Île-de-France et Auvergne-Rhône-Alpes) regroupent plus de **30 %** des agents territoriaux. Et si l'on y ajoute l'Occitanie et la nouvelle Aquitaine, on constate que près de **la moitié** des agents sont employés dans 4 régions.

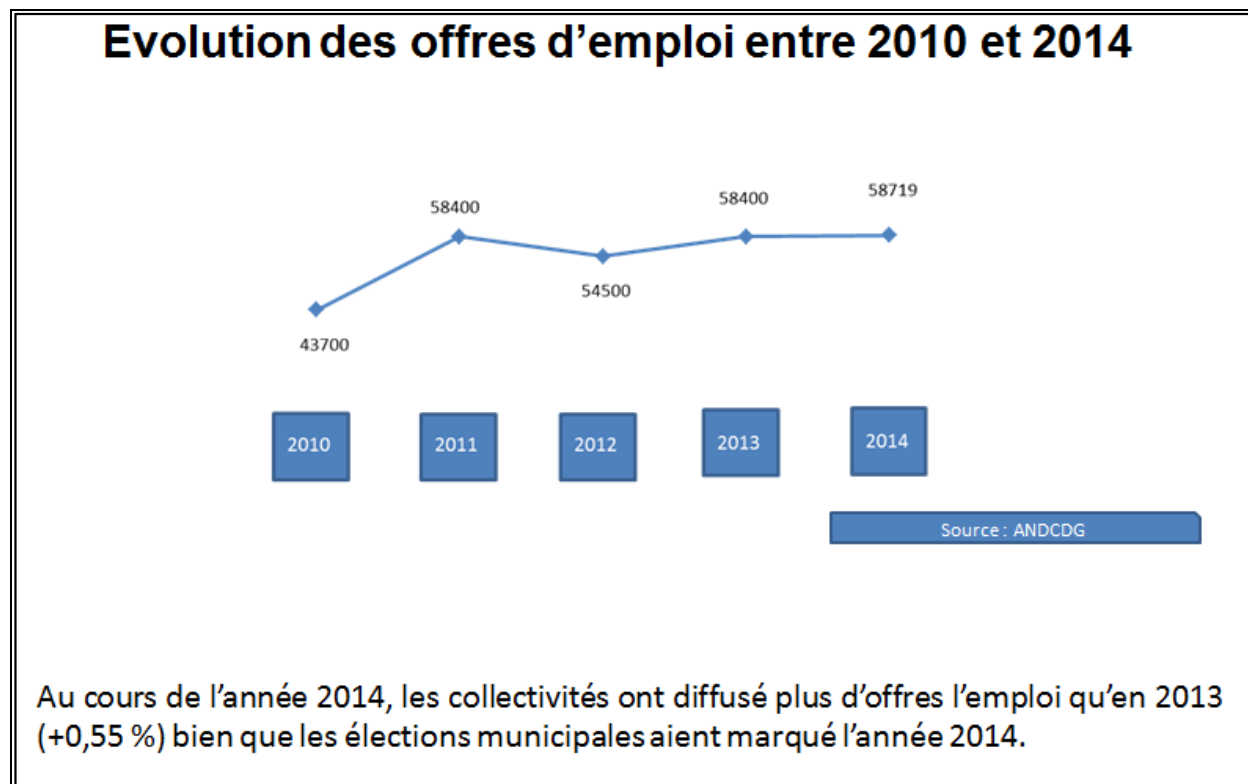
18 principaux cadres d'emplois	Nombre d'agents en 2012	Taux de départs en retraite d'ici 2020
Adjoint technique	532 896	22,2%
Adjoint administratif	231 313	18,0%
Adjoint technique des établissements d'enseignement	110 314	25,4%
Adjoint animation	68 408	6,3%
Rédacteur	67 991	25,0%
Agent de maîtrise	65 075	33,5%
Attache territorial	63 916	24,9%
Agent spécialisé des écoles maternelles	51 919	25,3%
Agent social	49 375	21,1%
Technicien territorial	43 343	23,5%
Assistant socio éducatif	32 339	14,2%
Autres emplois techniques	31 904	23,4%
Auxiliaire puériculture	28 461	13,3%
Ingénieur territorial	27 907	22,6%
Autres emplois administratifs	22 223	22,4%
Sous officiers sapeurs pompiers professionnels	21 292	8,9%
Adjoint du patrimoine	20 805	18,1%
Agent de police municipale	17 795	11,8%

Source : SIASP 2012, Insee, Traitement ANDCDG Champ: Emplois principaux, hors bénéficiaires de contrats aidés. Estimation départ à 61 ans

¹ Source : Rapport annuel sur l'état de la fonction publique, DGAFP, Edition 2015

² Les 0,7% restant représente des agents dont la catégorie est indéterminée.

2. Les données issues bourses de l'Emploi des CDG : évolution des offres, des demandes, métiers en tension ou émergents...



La proportion d'offres d'emploi publiées par type de collectivités **est assez similaire à celle de 2013**. On constate un **dynamisme important des intercommunalités comme en 2013**. En effet, les Communautés de Communes, d'Agglomération, Urbaines, les Métropoles, ainsi que les autres établissements intercommunaux (SIVU, SIVOM et CIAS) ont publié, en 2014, **22% des offres d'emploi alors qu'elles emploient 14% des effectifs territoriaux**.

En comparaison, **les communes ont diffusé 51,7% des offres et comptent 54% des effectifs territoriaux**. Elles ont diffusé moins d'offres qu'en 2013 (-0,5 points). Les élections municipales ont très légèrement impactées la diffusion d'offres d'emploi.

En observant la répartition des offres d'emploi en 2014 sur la base des nouvelles régions, l'écart s'intensifie. La région « Auvergne Rhône-Alpes » devient celle qui diffuse le plus d'offres en France, suivie de « l'Ile de France » et des « Hauts de France ». A elles trois, elles regroupent 47,5% des offres diffusées en 2014.

L'Ile-de-France, qui occupait jusqu'alors le premier rang des régions en termes de diffusion d'offres d'emploi, a perdu 1,8 point entre 2014 et 2013.

Sur l'ensemble des offres diffusées, 13% portent sur des emplois temporaires. Cette donnée nouvelle permet de mesurer les besoins ponctuels des collectivités afin de répondre à des absences et un surcroit d'activité.

L'analyse des offres d'emploi publiées par catégorie hiérarchique, par filière et par temps de travail, permet d'apprécier les **besoins en recrutement des collectivités** ainsi que les **profils recherchés**.

Comme les années précédentes, **les recrutements en catégories A et B sont très dynamiques** avec 53% des offres, bien qu'elles représentent 23% de l'ensemble des effectifs territoriaux. Cela démontre un besoin important des collectivités en expertise et en encadrement, ainsi qu'une tendance à recourir à des **recrutements de proximité pour pourvoir des emplois de catégorie C** (internes ou externes).

Comme en 2013, **4 offres d'emploi sur 5 concernent trois principales filières** (81,3 %) : technique, administrative et médico-sociale.

On peut noter une **légère baisse des offres d'emploi proposées en filières médico-sociale** (15,5 % des offres comme en 2012 après une hausse à 17 % en 2013), ainsi que culturelle (-1,3 point entre 2013 et 2014).

Les **filiales animation et sportive sont celles qui proposent le plus d'emplois temporaires**, à savoir 24 % pour la première et 22 % pour la seconde.

22,5% des offres d'emploi publiées par les collectivités locales sont des **offres d'emploi à temps non complet**. Cette part augmente légèrement par rapport à l'année 2013 (+2,1 points).

Concernant les principaux modes de recrutement des collectivités, il apparaît que près d'un agent sur deux intègre la fonction publique territoriale en tant que contractuel, alors qu'ils ne représentent que moins d'un cinquième des effectifs.

La **part ces recrutements peut être très différente d'une région à l'autre** : en Île de France 61% des nominations concernent des contractuels, 48% en région « Grand-Est », 36% en Auvergne Rhône-Alpes, 28% en Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes ou encore 20% en Bretagne.

Concernant les recrutements statutaires, on note **une relative stabilité des recrutements directs, qui restent premier mode de nomination. En effet, 15,1% des nominations de fonctionnaires se fait par recrutement direct de catégorie C**. Cette moyenne cache des disparités d'une région à l'autre. En effet, les régions qui dépassent la moyenne nationale sont celles qui globalement recrutent le moins de contractuels.

La part des recrutements sur liste d'aptitude après concours reste stable et représente 7,9% des nominations, contre 7,7% en 2013 et 8% en 2012.

Les métiers qui recrutent le plus : le top 10 au niveau national

Classement	Métier
1	Chargée / Chargé de propreté des locaux
2	Animatrice / Animateur éducatif-ve accompagnement périscolaire
3	Animatrice / Animateur enfance-jeunesse
4	Agente / Agent d'accompagnement à l'éducation de l'enfant
5	Enseignante / Enseignant artistique
6	Agente / Agent de restauration
7	Assistante / Assistant de gestion administrative
8	Assistante / Assistant éducatif-ve petite enfance
9	Agente / Agent de services polyvalent-e en milieu rural
10	Secrétaire de mairie

Zoom sur le métier prioritairement recherché pour chacune des nouvelles régions

Région	Métier
Ile de France	Animateur enfance jeunesse
Centre - Val de Loire	Enseignant artistique
Bourgogne Franche Comté	Chargé de l'entretien des locaux
Normandie	Chargé de l'entretien des locaux
Les Hauts de France	Animateur enfance jeunesse
Grand Est	Chargé de l'entretien des locaux
Pays de Loire	Chargé de l'entretien des locaux
Bretagne	Animateur enfance jeunesse
Nouvelle Aquitaine	Chargé de l'entretien des locaux
Occitanie	Chargé de l'entretien des locaux
Auvergne Rhône Alpes	Chargé de l'entretien des locaux
Provence Alpes Côte d'Azur	Chargé de l'entretien des locaux

Les métiers en tension : le top 10 au niveau national

Classement	Métier
1	Secrétaire de mairie
2	Assistante / Assistant éducatif-ve petite enfance
3	Educatrice / Educateur de jeunes enfants
4	Policière / Policier municipal-e
5	Enseignante / Enseignant artistique
6	Médecin
7	Aide-soignante / Aide-soignant
8	Travailleuse / Travailleur social-e
9	Ouvrière / Ouvrier de maintenance des bâtiments
10	Animatrice-éducatrice / Animateur-éducateur sportif-ve

3. Les concours et les examens professionnels organisés par les CDG et le CNFPT

En 2014, **27** types de concours territoriaux ont été organisés par les centres de gestion et le CNFPT, toutes catégories confondues (4 en catégorie A +, 8 en catégorie A, 8 en catégorie B et 7 en catégorie C). Le nombre de types de concours est en baisse de 15% par rapport à 2013.

Données comparatives des concours territoriaux organisés depuis 2010

	2010	2011	2012	2013	2014	Evolution entre 2013 et 2014
Nombre de concours organisés	42	33	32	32	27	-15 %
Nombre de postes ouverts	22 003	22 559	23 382	22 086	24 492	+10,9 %
Nombre de candidats inscrits	155 000	188 069	178 593	180 909	181 658	+0,4 %
Nombre de présents	113 000	131 333	128 840	123 238	125 135	+1,5 %
Nombre de lauréats	18 698	19 451	19 134	18 829	18 998	+0,9 %

Source : ANDCDG, Bilan de l'emploi 2010, 2011, 2012, 2013, 2014

Le taux de présence aux épreuves d'admissibilité de l'ensemble des concours a très légèrement progressé passant de 68% à 69% entre 2013 et 2014. Le taux d'admissibilité, quant à lui, s'est maintenu en 2014 : 27% des candidats présents aux premières épreuves ont été admis, ce qui totalise **34 062 admissibles** (27% en 2012 avec 32 679 candidats admissibles).

Les concours organisés en 2014 sont marqués par un taux de pourvoi des postes ouverts de 78%, soit 8 points de moins qu'en 2013. 18 8998 candidats sont lauréats des concours en 2014, ce nombre repart à la hausse par rapport à l'année précédente, progression qu'on n'avait plus notée depuis 2011.

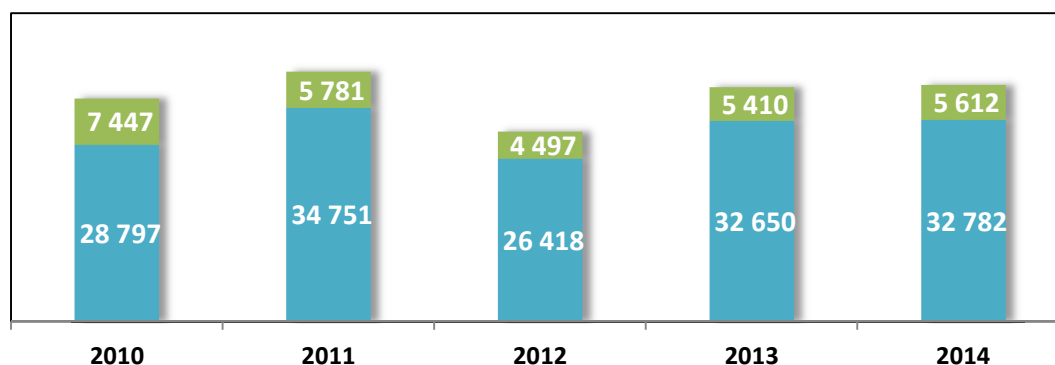
La part de postes ouverts en 2014 dans les concours de catégorie A, marqués notamment par l'organisation du concours d'attaché territorial, est élevée, au regard du poids de cette catégorie dans les effectifs globaux de la fonction publique territoriale (16% des postes ouverts pour 9% d'agents de catégorie A dans la FPT). Cependant les concours de catégorie C rassemblent encore plus de la moitié des postes ouverts en 2014.

Huit concours regroupent à eux seuls les deux tiers des postes ouverts en 2014 et le concours d'attaché territorial représente 11% des postes ouverts sur l'ensemble des concours.

Les principaux concours organisés par les CDG en 2014							
	Nombre de postes ouverts	Nombre de candidats inscrits	Nombres de présents	Nombre d'admissibles	Nombre de lauréats	Taux de présence	Taux de pourvoi
Adjoint technique de 1 ^{ère} classe	4 976	8 409	6 848	3 265	2 171	81%	44%
Adjoint administratif de 1 ^{ère} classe	4 126	35 547	25 183	6 311	3 534	71%	86%
Attaché	2 667	47 864	28 437	4 895	2 650	60%	99%
Technicien principal de 2 ^{ème} classe	2 639	9 212	5 533	2 218	1 251	60%	47%
Technicien ATSEM	2 348	16 707	11 858	3 929	2 095	71%	89%
Assistant socio-éducatif	1 533	21 913	17 141	4 261	1 524	78%	99%
Assistant socio-éducatif	999	8 336	5 672	2 051	999	68%	100%
Auxiliaire de puériculture de 1 ^{ère} classe	989	5 620	4 876	1 875	986	87%	100%

4. Les départs en retraite : volumes en augmentation, âges moyens, perspectives

Nombre de départs en retraite de fonctionnaires (en bleu) et de contractuels (en vert) depuis 2010



Source IRCANTEC et CNRACL 2014 traitement ANDCDG

En 2014, on compte 32 782 départs de fonctionnaires territoriaux en retraite (stable par rapport à 2013), pour un âge moyen de départ de 61 ans (légère hausse).

Par rapport à la structure des effectifs territoriaux, ces départs en retraite font état d'une surreprésentation d'agents de catégorie A (13% en 2014, contre 7% de fonctionnaires de catégorie A dans la FPT), et dans une moindre mesure de catégorie B (15% en 2014, contre 13% de fonctionnaires de catégorie B).

Une représentation plus forte d'agents de la filière technique (52% en 2014 contre 47% de fonctionnaires de la filière technique) est également à noter.

Evolution de l'âge moyen de départ en retraite par statut

	2011	2012	2013	2014
Titulaires	58 ans et 7 mois	60 ans et 7 mois	60 ans et 10 mois	61 ans
Contractuels	61 ans et 10 mois	62 ans et 5 mois	62 ans et 1 mois	62 ans et 7 mois

Source IRCANTEC et CNRACL 2014 traitement ANDCDG

Le nombre de départs en retraite de contractuels de la fonction publique territoriale est estimé, quant à lui, à 5 612 (5 410 en 2013) pour un âge moyen de départ en légère hausse à 62 ans et 7 mois (62 ans et 1 mois en 2013, 62 ans et 5 mois en 2012, 61 ans et 9 mois en 2011).

Le panorama a fait l'objet d'une première présentation lors du salon des maires et à la presse courant septembre 2016. Cette publication coïncide avec la reconnaissance par le législateur du rôle indispensable d'observation de l'emploi par les CDG.

« LES DONNEES SOCIALES 2013 DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE PAR LE PRISME DES 12 NOUVELLES REGIONS »

24612 Rapports sur l'État de la Collectivité (REC) sur les données sociales 2013 ont été collectés par l'ensemble des centres de gestion. Après contrôle des données reçues, 160 bilans sociaux ont été écartés de l'analyse du fait d'incohérences repérées.

Cette nouvelle étude présente les données non redressées de 24452 collectivités et établissements publics territoriaux en grande majorité affiliées obligatoires aux centres de gestion. Elle permet de présenter des chiffres clés.

L'étude se compose de synthèses régionales réalisées par l'ensemble des Centres de Gestion coordonnateurs de l'observatoire régional de l'emploi territorial.

Les Centres dans leur généralité produisent des statistiques relatives aux vacances d'emploi et aux concours et examens, ces statistiques devant être présentées aux conférences régionales et au CSFPT. Ce rapport est la première publication généralisée et harmonisée des observatoires régionaux.

Ce rapport permet également aux collectivités d'établir des comparaisons par rapport aux agrégations nationale ou régionales mais il est important de bien noter qu'il ne reprend pas l'exhaustivité des données issues des collectivités et établissements publics territoriaux.

Par le prisme des régions nouvellement redécoupées, ces synthèses analysent les mouvements d'effectifs, l'effort de formation, l'absentéisme ou encore le développement de la prévention au sein des collectivités locales affiliées de chaque nouvelle région.

Quelques éléments issus de ce rapport :

Régime indemnitaire

100% des départements et des régions, environ $\frac{3}{4}$ des communes, des communautés de communes et des communautés d'agglomération (respectivement 78,6%, 72,32% et 75,5%) et près de 2/3 des CCAS (63,74%) ont délibéré en faveur d'un régime indemnitaire.

En 2011 (source synthèse nationale des BS 2011 CNFPT), le régime indemnitaire représentait 19,4% de la rémunération des titulaires et 12,9% de celle des contractuels.

En 2013, cette part a été amenée à baisser : 18% pour les titulaires et 6% pour les contractuels. Pour les titulaires, la baisse reste marginale et concerne principalement les agents des SDIS, les autres types de collectivités ayant fait progresser les régimes indemnitaires comme l'indique le tableau ci-dessous.

Type de collectivités	Part du régime indemnitaire dans la rémunération des titulaires en 2013	Part du régime indemnitaire dans la rémunération des titulaires en 2011
communes	20%	15,89%
Communautés de communes	15%	13,2%
Départements	22%	20,6%
Régions	24%	20,1%
SDIS	19%	35,7%
Communautés d'agglomération	21,3%	18%

Pour les contractuels, la baisse de la part du régime indemnitaire dans leur rémunération globale est largement plus sensible, notamment dans les communes et les communautés d'agglomération qui ont été amenées à évoluer du fait de la mise en œuvre de la réforme territoriale de décembre 2010.

Type de collectivités	Part du régime indemnitaire dans la rémunération des contractuels en 2013	Part du régime indemnitaire dans la rémunération des contractuels en 2011
communes	5%	10,21%
Communautés de communes	8%	6,8%
Départements	20%	18,9%
Régions	18%	14,8%
SDIS	10%	10,6%
Communautés d'agglomération	12%	19,5%

Formation

58% des agents territoriaux sont partis en formation en 2013.

Une formation sur 2 est assurée par le CNFPT dans le cadre de la cotisation obligatoire et au-delà (respectivement 45% et 5%), ce chiffre est en légère diminution par rapport à 2011 (48,8% au titre de la cotisation obligatoire et 4,4% au-delà). Les prestataires extérieurs assurent un tiers des formations réalisées (en nette augmentation par rapport à 2011 où la part du recours aux organismes extérieurs n'était que de 27,5%).

La majorité des formations assurées concernent l'intégration et la professionnalisation prévues par les statuts (44 contre 39,7% en 2011), suivent de près les formations de perfectionnement (42% contre 45,5%).

Enfin, environ une formation sur 10 préparait en 2013 au concours d'accès à la FPT ou aux examens professionnels (chiffre en légère diminution car 12,8% en 2011).

46% des collectivités disposent d'un plan de formation, surtout les grandes communes. La part des agents formés dans les collectivités non affiliées est beaucoup plus importante (69,2% dans les collectivités employant entre 350 et 999 agents, 72,4% dans les collectivités employant plus de 1 000 agents). Dans les communes de moins de 10 agents, seuls ¼ des personnels suivent des formations.

Vieillesse des agents

Plus d'un tiers des agents sont âgés de plus de 50 ans. La part des plus de 50 ans a baissé depuis 2011 du fait de nombreux départs à la retraite mais celle des moins de 30 ans également. Fin 2011, il y avait 3 agents de 50 ans et plus dans la fonction publique territoriale pour un agent de moins de 30 ans.

En moyenne, en 2013, les agents sur emploi permanent ont 44 ans et 6 mois.

A l'image de la population française, le vieillissement des effectifs dans la Fonction publique territoriale (FPT) se poursuit. Fin 2011, l'âge moyen des agents de la FPT était de 43,8 ans.

De manière générale, la moyenne d'âge dans la Fonction Publique est plus élevée de sept ans que dans le secteur privé.

Les agents territoriaux de plus de 50 ans sont plus nombreux que ceux de la FPE ou FPH. Le vieillissement démographique a des conséquences économiques importantes mais également en matière de santé, d'emploi et d'organisation de la vie professionnelle.

1^{ERE} TABLE-RONDE : LA RECOMPOSITION DU BLOC LOCAL ET L'INDISPENSABLE MISE EN ŒUVRE DE LA GPEEC

Une réforme territoriale a été engagée depuis la fin de l'année 2010 afin de rendre l'organisation des collectivités plus lisible pour les citoyens et l'action publique locale plus efficace.

Une évolution sensible du bloc local se met en place d'ici la fin de ce mandat. Transfert de nouvelles compétences, évolution des périmètres communautaires, schémas de mutualisation, sans compter les projets de communes nouvelles, le fonctionnement du couple communes-communauté devrait profondément évoluer d'ici 2020, et par là-même, la gestion de ses ressources humaines.

a. Le contexte institutionnel : mutualisations, fusions, changements de statut, intégration, communes nouvelles, réorganisation régionale, transferts de compétences...

La réforme territoriale s'articule autour des 5 textes suivants :

- ❖ Loi n°2010-1563 du 16 décembre 2010 de réforme des collectivités territoriales
- ❖ Loi n°2014-58 du 27 janvier 2014 sur la modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles (loi MAPTAM)
- ❖ Loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral
- ❖ Loi n°2015-292 du 16 mars 2015 relative à l'amélioration du régime de la commune nouvelle
- ❖ Loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (loi NOTRe).

Ces textes ont été adoptés dans l'objectif de définir une nouvelle organisation du territoire et de revoir les champs de compétences de chaque type de collectivité.

Ont été ainsi renforcées les régions et les intercommunalités, les compétences des départements et des métropoles ayant également été revues.

Malgré les schémas départementaux de coopération intercommunale mis en œuvre en 2013 et 2014, la loi dite « NOTRe » prévoit une nouvelle refonte de la carte intercommunale d'ici le 1^{er} janvier 2017. Ces évolutions de périmètre ont vocation à concerner les communautés mais également les syndicats techniques.

Les projets de schémas présentés en mars 2016 proposent, dans la plupart des départements, une redéfinition importante des frontières des communautés. Plus de 400 fusions sont prévues dans ces documents impactant 65% des communautés.

Ces SDCI auront encore davantage d'impacts que ceux adoptés en 2011 :

- ❖ beaucoup plus de communautés sont concernées par des fusions
- ❖ les préfets ne proposaient presque que des fusions « de bloc à bloc » et non des recoupages à la marge avec des extensions de périmètre comme cela était fréquemment le cas en 2011
- ❖ de nombreux projets de fusions permettent de regrouper plus de 50 communes et une centaine sont réalisés à l'échelle de plus de trois groupements.

L'évolution de la carte syndicale est également programmée même si elle s'étalera sur une durée beaucoup plus longue. La majeure partie des évolutions de périmètre en la matière est liée au transfert de nouvelles compétences aux communautés, notamment

dans le champ environnemental (GEMAPI, eau, assainissement) en 2017, 2018 puis 2020.

Certains territoires sont d'ores et déjà impactés par ces recompositions territoriales du fait des dispositions prévues dans la loi « MAPTAM » de janvier 2014 et par la création de communes nouvelles.

317 communes nouvelles ont été créées au 1^{er} janvier 2016 regroupant 1090 communes et concernant plus d'un million d'habitants.

Cette dynamique de regroupement de communes semble se confirmer pour le 1^{er} janvier 2017 avec plus de 400 projets en cours.

Loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 relative à la délimitation des régions, aux élections régionales et départementales et modifiant le calendrier électoral

La loi n°2015-29 du 16 janvier 2015 ayant pour mesure phare la réduction du nombre de régions métropolitaines a été publiée au Journal officiel du 17 janvier 2015.

Cette loi comporte cinq chapitres, traitant respectivement des dispositions relatives :

- ❖ à la délimitation des régions
- ❖ aux élections régionales
- ❖ au remplacement des conseillers départementaux
- ❖ au calendrier électoral
- ❖ aux conséquences de la modification du calendrier électoral sur le calendrier d'achèvement de la carte intercommunale en Ile-de-France.

Douze nouvelles régions

L'article 1^{er} de la loi du 16 janvier 2015 modifie l'article L 4111-1 du code général des collectivités territoriales pour prévoir que, indépendamment des régions d'outre-mer et de la collectivité territoriale de Corse, les régions seront constituées, au 1^{er} janvier 2016, des régions suivantes, dans leurs limites territoriales en vigueur au 31 décembre 2015 :

- ❖ Alsace, Champagne-Ardenne et Lorraine
- ❖ Aquitaine, Limousin et Poitou-Charentes
- ❖ Auvergne et Rhône-Alpes
- ❖ Bourgogne et Franche-Comté
- ❖ Bretagne
- ❖ Centre
- ❖ Ile-de-France
- ❖ Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées
- ❖ Nord – Pas-de-Calais et Picardie
- ❖ Basse-Normandie et Haute-Normandie
- ❖ Pays de la Loire
- ❖ Provence-Alpes-Côte d'Azur.

À l'origine le projet de loi proposait une nouvelle carte des régions composée de 13 régions. Finalement la loi du 16 janvier 2015 crée 12 régions à compter du 1^{er} janvier 2016.

Hormis la région Centre qui est désormais dénommée « Centre-Val de Loire », les régions qui ne changent pas conservent leur nom.

Le chef-lieu provisoire de chaque région sera fixé par décret pris avant le 31 décembre 2015, après avis du conseil municipal de la commune envisagée comme siège du chef-lieu et des conseils régionaux intéressés, l'avis de chaque conseil régional étant lui-même rendu après consultation du conseil économique, social et environnemental régional et après concertation avec les représentants des collectivités territoriales, des organismes consulaires et des organisations professionnelles représentatives.

Ces avis seront réputés favorables s'ils n'ont pas été émis dans un délai de trois mois à compter de la transmission du projet de décret par le gouvernement.

Le conseil régional, qui sera élu au mois de décembre 2015, devra adopter avant le 1^{er} juillet 2016 une résolution unique comportant :

1. L'avis au Gouvernement relatif à la fixation du nom définitif de la région
2. L'avis au Gouvernement relatif à la fixation du chef-lieu définitif de la région
3. L'emplacement de l'hôtel de la région
4. Les règles de détermination des lieux de réunion du conseil régional et de ses commissions
5. Les règles de détermination des lieux de réunion du conseil économique, social et environnemental régional et de ses sections
6. Le programme de gestion des implantations immobilières du conseil régional.

Cette résolution ne pourra prévoir qu'une même unité urbaine regroupe le chef-lieu proposé, l'hôtel de la région et le lieu de la majorité des réunions du conseil régional que si elle est adoptée à la majorité des trois cinquièmes des membres du conseil régional. Les règles relatives à l'emplacement de l'hôtel de région, aux lieux de réunions et aux implantations immobilières pourront être modifiées pendant le premier mandat suivant le renouvellement des conseils régionaux par une résolution adoptée dans les mêmes formes.

Après adoption de la résolution, le nom et le chef-lieu définitifs de chaque nouvelle région seront fixés par décret en Conseil d'Etat pris avant le 1^{er} octobre 2016.

Ces nouvelles régions constituées en application de l'article 1^{er} de la loi du 16 janvier 2015 succéderont aux régions qu'elles regroupent dans tous leurs droits et obligations.

Loi n°2015-292 du 16 mars 2015 relative à l'amélioration du régime de la commune nouvelle, pour des communes fortes et vivantes

La commune nouvelle est issue d'une disposition instituée par la loi de Réforme des Collectivités Territoriales du 16 décembre 2010. Cette disposition remplace le dispositif de fusion de communes issu de la loi n°71-588 du 16 juillet 1971 dite loi Marcellin.

L'objectif est de proposer une formule rénovée de regroupement de communes aboutissant à la création d'une «commune nouvelle», pouvant notamment s'appuyer sur le périmètre des intercommunalités auxquelles les communes adhèrent.

La proposition de loi améliorant le régime des communes nouvelles, initiée en janvier 2014 par Jacques Pélissard, député du Jura, alors Président de l'AMF, a été adoptée définitivement le 16 mars 2015.

Ces dispositions de ce texte offrent des perspectives nouvelles aux communes qui souhaitent se regrouper, sur une base volontaire, pour unir leurs forces, mutualiser leurs moyens et être aussi mieux représentées auprès des autres collectivités et de l'Etat.

Les communes nouvelles bénéficient d'un statut plus souple, mieux adapté à leur spécificité et au respect de l'identité des communes fondatrices.

Elles bénéficient également de dispositions financières très favorables si elles sont constituées avant le 1^{er} janvier 2016.

Organisée selon cinq axes, cette loi vise à :

- **Assouplir les conditions de composition du conseil municipal de la commune nouvelle pendant la période transitoire** en offrant la possibilité aux conseils municipaux, par délibérations concordantes, de maintenir l'ensemble des élus issus des anciennes communes jusqu'en 2020 (année de renouvellement général des conseillers municipaux).
La loi instaure en effet des communes déléguées correspondant aux anciennes communes.
- **Renforcer la place et le rôle des maires délégués** en facilitant leur intégration au sein de la municipalité en tant qu'adjoints et reconnaître la création d'une conférence municipale, organe facultatif de coordination et de discussion, qui regroupe le maire et les maires délégués.
- **Créer un véritable pacte financier incitatif :**
 - mise en place d'un pacte de stabilité de la dotation globale de fonctionnement (DGF) pendant trois ans pour les communes nouvelles regroupant au plus 10 000 habitants et créées au plus tard le 1^{er} janvier 2016. Ce pacte intègre également les dotations de péréquation.
La commune nouvelle est assurée de percevoir, pendant une période de 3 ans, une DGF au moins égale aux montants perçus par les communes l'année précédente, non imputée des baisses annoncées de dotations
 - une bonification de 5 % de DGF pendant 3 ans sera accordée aux communes nouvelles dont la population regroupée est comprise entre 1 000 et 10 000 habitants
 - l'assouplissement du délai de lissage des taux de fiscalité des communes, aujourd'hui fixé à douze ans, est également prévu
 - un dispositif financier équivalent garantit l'intégralité de la DGF des EPCI à fiscalité propre et des communes pendant trois ans lorsque la commune nouvelle se substitue à une communauté, sans condition de population
- **Mieux articuler la création d'une commune nouvelle avec la carte intercommunale** en proposant d'allonger le délai de rattachement à un EPCI à fiscalité propre lorsque la commune nouvelle se substitue à une communauté respectant les objectifs démographiques fixés par la loi
- **Mieux prendre en compte les spécificités des communes déléguées (communes fondatrices)** en les identifiant dans le projet d'aménagement et de développement durable du plan local d'urbanisme (PLU) et **clarifier les conditions d'harmonisation des différents documents d'urbanisme** jusqu'à l'élaboration du nouveau PLU.

A défaut de délibérations concordantes des conseils municipaux des communes membres, le préfet fixe la composition du nouveau conseil municipal de la commune nouvelle, en attribuant à chaque ancienne commune un nombre de sièges déterminés selon la méthode de la représentation proportionnelle au plus fort reste des populations municipales.

L'effectif total du conseil ne peut dépasser soixante-neuf membres, sauf dans le cas où la désignation des maires et adjoints des anciennes communes rend nécessaire l'attribution de sièges supplémentaires.

En l'absence d'accord des conseils municipaux sur le nom de la commune nouvelle par délibérations concordantes, le préfet de département leur soumet pour avis une proposition de nom. À compter de sa notification, le conseil municipal dispose d'un délai d'un mois pour émettre un avis sur cette proposition. À défaut de délibération dans ce délai, son avis est réputé favorable.

Après les élections municipales de 2020, le maire délégué sera élu par le conseil municipal de la commune nouvelle parmi ses membres.

Le conseil municipal comportera un nombre de membres égal au nombre prévu à l'article L 2121-2 du CGCT pour une commune appartenant à la strate démographique immédiatement supérieure.

La procédure de constitution

La loi du 16 mars 2015 n'est pas revenue sur la procédure de création des communes nouvelles qui avait déjà été modifiée par la loi du 16 décembre 2010 dite « RCT », laquelle envisageait quatre modes distincts de création.

Une commune nouvelle ne peut être créée qu'entre communes contiguës. Toutefois, sa constitution n'est soumise à aucune condition de population, ni minimale ni maximale.

La création d'une commune nouvelle peut résulter d'une demande de tous les conseils municipaux des communes de la future commune nouvelle.

Elle peut également émaner de la demande d'une majorité qualifiée, à savoir les deux tiers au moins des conseils municipaux des communes membres d'un même EPCI à fiscalité propre et représentant plus des deux tiers de la population totale de ces dernières.

La demande de création peut, en troisième lieu, émaner directement de l'organe délibérant de l'EPCI à fiscalité propre en cas de création d'une commune nouvelle se substituant à l'ensemble de ses communes membres.

Enfin, la commune nouvelle peut être créée à l'initiative du représentant de l'Etat dans le département.

Dans le cas d'une initiative de l'organe délibérant de l'EPCI, la création est subordonnée à l'accord des conseils municipaux des communes concernées dans les conditions de majorité suivantes : les deux tiers au moins des conseils municipaux des communes membres d'un même EPCI à fiscalité propre et représentant plus des deux tiers de la population totale de ces dernières.

A compter de la notification de la délibération de l'organe délibérant de l'établissement public au maire de chacune des communes membres, le conseil municipal de chaque commune membre dispose d'un délai de trois mois pour se prononcer. A défaut de délibération dans ce délai, sa décision est réputée favorable.

Cette même majorité qualifiée est également requise en cas d'initiative du préfet.

Si la demande de création n'a pas réuni l'approbation de l'intégralité des conseils municipaux concernés par le projet, ce projet doit alors faire l'objet d'une consultation des électeurs, sous forme de référendum (articles L 2113-3 et R 2113-1 et suivants du CGCT).

Les communes déléguées n'ont pas le statut de collectivité territoriale, seule la commune nouvelle est dotée de cette qualité.

L'impact sur les EPCI et syndicats mixtes

La commune nouvelle peut être créée par fusion de toutes les communes membres d'un ou plusieurs EPCI à fiscalité propre. Dans ce cas, la création emporte automatiquement suppression du ou des EPCI concernés.

La commune nouvelle va, dans cette hypothèse, se substituer purement et simplement aux EPCI qui existaient jusqu'alors, et l'ensemble des biens, droits et obligations de ces derniers lui sont transférés de même que l'ensemble des personnels.

La commune nouvelle se substitue également aux anciennes communes et anciens EPCI dans les syndicats mixtes dont relevaient ces derniers. Ainsi, dans l'hypothèse où l'ensemble des communes membres d'un syndicat mixte vient à fusionner afin de constituer une commune nouvelle, le syndicat est, de droit, dissout (articles L 5212-33 et L 5721-7 du CGCT).

Adhésion à un nouvel EPCI

Dans le cas où la commune nouvelle se substitue à un ou plusieurs EPCI existants, elle se trouve dès lors dans une situation de non-rattachement à un EPCI. La commune nouvelle doit adhérer à un nouvel EPCI.

Cette adhésion se fait avant le prochain renouvellement général des conseils municipaux et au plus tard vingt-quatre mois après la date de sa création.

Lorsque la création de la commune nouvelle n'entraîne pas disparition de l'EPCI, et que les communes membres relèvent d'EPCI à fiscalité propre distincts, le conseil municipal de la commune nouvelle doit délibérer dans le mois de sa création sur l'établissement public dont elle souhaite être membre.

Si le préfet s'oppose au choix opéré par les communes membres, il devra saisir la commission départementale de coopération intercommunale (CDCI) d'un projet de rattachement à un autre EPCI auquel était rattachée l'une des communes. La CDCI disposera d'un délai de trois mois pour se prononcer et ne pourra adopter le projet initialement retenu par les communes membres de la commune nouvelle qu'à la condition d'une majorité des deux tiers de ses membres. A défaut, c'est le projet présenté par le préfet qui sera adopté.

Si l'une des communes membres de la commune nouvelle relevait d'une communauté urbaine ou d'une métropole, le préfet prononcera directement le rattachement de la commune nouvelle à cette communauté urbaine ou métropole.

Dans l'attente des arrêtés de rattachement à un EPCI déterminé, la commune nouvelle reste membre de chacun des EPCI auxquels appartenaient les communes membres dans les limites territoriales de ces dernières.

Il existait au 1^{er} janvier 2015 25 communes nouvelles rassemblant 70 communes fondatrices et près de 64 000 habitants. De nombreux territoires, tant communes rurales qu'urbaines, bourgs ou intercommunalités, ont engagé une réflexion et des démarches dans la perspective de créer une commune nouvelle d'ici la fin de l'année 2016.

Après la création de 25 communes nouvelles entre le 1^{er} janvier 2013 et le 1^{er} janvier 2015, ce nouveau régime connaît un véritable essor, avec l'instauration de plus de 300 communes nouvelles au 1^{er} janvier 2016, regroupant plus de 1 000 communes et concernant plus d'un million d'habitants. Ce mouvement s'est poursuivi en 2016 avec près de 400 projets à l'étude.

La loi du 16 mars 2015 apporte de la souplesse dans le fonctionnement et la mise en place de la commune nouvelle, tout en respectant le principe du volontariat, l'identité des communes fondatrices et en prévoyant des incitations financières.

La commune nouvelle permet non seulement de répondre à la nécessaire mutualisation des moyens, d'assurer les projets d'investissement mais également de continuer à offrir des services publics de qualité aux habitants.

La création d'une commune nouvelle permet aussi d'être mieux représenté au sein d'un établissement public de coopération intercommunale (EPCI), auprès des autres collectivités locales tels que le département et la région et de l'Etat. Elle participe enfin à l'anticipation de l'extension des périmètres intercommunaux ou à l'adhésion à une communauté moins intégrée.

Les communes déléguées, dotées d'une annexe de la mairie, conservent des compétences en matière d'état civil concernant les habitants de la commune déléguée, peuvent gérer des équipements de proximité (crèches, jardins d'enfants, gymnases, maisons de quartier,...), rendent des avis en matière d'urbanisme, sur le montant des subventions aux associations.... Ainsi, l'un des objectifs des communes nouvelles est de conserver un lien de proximité avec les habitants des communes fondatrices (désormais communes déléguées), en maintenant leur nom et leurs limites territoriales.

La loi n°2015-991 du 7 août 2015 portant nouvelle organisation territoriale de la République (NOTRe)

La loi n°2015-991 du 7 août 2015 a été publiée le 8 Août au Journal officiel.

Ce texte, qui comporte 136 articles, relève notamment le seuil minimal obligatoire des intercommunalités à 15 000 habitants, tout en l'assortissant d'une multitude d'adaptations possibles.

Plusieurs dispositions prévues dans l'avant-projet de loi ou adoptées en première lecture ont été abandonnées : élection des conseillers communautaires au suffrage universel direct, création du Haut Conseil des territoires, révision à la hausse de la minorité de blocage pour le transfert de la compétence des PLU à l'échelle intercommunale...

Ce texte parachève le troisième volet de la réforme territoriale conduite depuis 2012, après la loi de modernisation de l'action publique territoriale et d'affirmation des métropoles (MAPTAM) du 27 janvier 2014 et la nouvelle carte des régions du 16 janvier 2015.

DES RÉGIONS RENFORCÉES

La suppression de la clause générale de compétences des régions et l'attribution d'un pouvoir réglementaire (article 1)

La clause de compétence générale des régions a été supprimée.

Le texte prévoit la création au niveau régional d'un pouvoir réglementaire pour l'exercice de ses compétences, dont la loi définit l'étendue pour chacune d'entre elles.

Un ou plusieurs conseils régionaux peuvent présenter, au Premier ministre et au préfet de région, des propositions tendant à modifier ou à adapter des dispositions législatives ou réglementaires en vigueur ou en cours d'élaboration concernant les compétences, l'organisation et le fonctionnement de l'ensemble des régions.

Compétence de la région en matière de développement économique et schéma régional de développement économique, d'innovation et d'internationalisation (article 2)

L'article L 4251-12 du code général des collectivités territoriales (CGCT) est modifié afin d'instaurer la région comme « *la collectivité territoriale responsable, sur son territoire, de la définition des orientations en matière de développement économique* ».

En outre, la région devient compétente pour élaborer un **schéma régional de développement économique, d'innovation et d'internationalisation (SRDEII)** au travers de l'article L 4251-13 du CGCT.

Ce schéma définit les orientations en matière d'aides aux entreprises, de soutien à l'internationalisation et d'aides à l'investissement immobilier et à l'innovation des entreprises, ainsi que les orientations relatives à l'attractivité du territoire.

Les actes des collectivités territoriales et de leurs groupements en matière d'aides aux entreprises doivent être compatibles avec le schéma.

Compétence de la région en matière de développement économique et conditions d'attribution des aides aux entreprises (article 3)

À l'exception des aides à l'immobilier, c'est la région qui devient compétente de manière quasi-exclusive pour les aides aux entreprises et le soutien aux actions de développement économique.

Participation de la région à la coordination des acteurs du service public de l'emploi (article 6)

Cette disposition prévoit que la région assure la coordination des intervenants du service public de l'emploi sur son territoire, sans préjudice des missions confiées à l'Etat.

Possibilité pour les régions de recevoir par délégation de l'État la mission de coordonner l'action des intervenants du service public de l'emploi et transfert aux régions des actions d'accompagnement à la création et à la reprise d'entreprises (article 7)

L'État peut déléguer à la région la mission de veiller à la complémentarité et de coordonner l'action des intervenants du service public de l'emploi, ainsi que la mise en œuvre de la gestion prévisionnelle territoriale des emplois et des compétences.

Simplification de la planification régionale en matière de déchets (article 8)

Le territoire régional doit être couvert par un plan de prévention des déchets (article L 541-13 du code de l'environnement). Le plan doit être approuvé dans un délai de 18 mois à compter de la promulgation de la loi.

Le plan de prévention des déchets doit être établi en concertation avec les autres collectivités territoriales et leurs groupements, en charge de la gestion des déchets.

Le schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (article 10)

Le schéma régional d'aménagement, de développement durable et d'égalité des territoires (SRADDET) est un document de planification élaboré par la région.

Le schéma fixe les objectifs de moyen et long termes sur le territoire de la région en matière d'équilibre et d'égalité des territoires, d'implantation des différentes infrastructures d'intérêt régional, de désenclavement des territoires ruraux, d'habitat, de gestion économe de l'espace, d'intermodalité et de développement des transports, de maîtrise et de valorisation de l'énergie, de lutte contre le changement climatique, de pollution de l'air, de protection et de restauration de la biodiversité, de prévention et de gestion des déchets.

Compétence de la région pour l'animation et la concertation dans le domaine de la gestion et de la protection de la ressource en eau (article 12)

Lorsque l'état des eaux de surface ou des eaux souterraines présente des enjeux sanitaires et environnementaux justifiant une gestion coordonnée des différents sous-bassins hydrographiques de la région, le conseil régional peut se voir attribuer tout ou partie des missions d'animation et de concertation dans ce domaine.

Transfert de la compétence des transports routiers non urbains des départements aux régions (article 15)

Les services non urbains, réguliers ou à la demande, sont organisés par la région. Le transport spécial des élèves handicapés demeure du ressort des départements.

Le transfert des transports scolaires du département à la région sera juridiquement effectif au 1^{er} septembre 2017.

Transfert à la région des transports ferroviaires d'intérêt local gérés par le département (article 17)

La propriété des infrastructures de transports non urbains de personnes et de marchandises ferrés ou guidés d'intérêt local et des compétences d'aménagement, d'entretien et de gestion des infrastructures est transférée des départements aux régions. L'ensemble des droits et obligations liés aux biens qui sont transférés le sont également.

Le transfert doit se faire dans les dix-huit mois suivant la promulgation de la loi.

Évolution des périmètres de transports urbains et ses conséquences (article 18)

L'article prévoit que le schéma interrégional de l'intermodalité coordonne les services de transports organisés au sein des agglomérations de plus de 100 000 habitants.

L'échelon de référence pour l'élaboration de ce schéma n'est plus le département mais le ressort territorial de l'autorité organisatrice de la mobilité.

Possibilité de transfert de la propriété, de l'aménagement, de l'entretien et de la gestion des ports relevant du département aux autres collectivités territoriales (article 22)

Cet article prévoit que la propriété, l'aménagement, l'entretien et la gestion des ports relevant du département peuvent être transférés, au plus tard le 1^{er} janvier 2017, aux autres collectivités territoriales ou à leurs groupements dans le ressort géographique desquels sont situées ces infrastructures.

En l'absence de demande de transfert ou de maintien de la compétence départementale à la date du 31 mars 2016, la région sur le territoire de laquelle sont situés les ports ou les parties individualisables des ports restant à transférer est désignée bénéficiaire du transfert par le représentant de l'État dans la région.

Compétence des régions en matière d'enseignement supérieur et de recherche (article 26)

La région élabore, en concertation avec les collectivités territoriales et leurs groupements compétents, un schéma régional de l'enseignement supérieur, de la recherche et de l'innovation.

Ce schéma vise à définir des orientations partagées entre la région et les autres collectivités et EPCI, et des priorités d'interventions.

Création d'une collectivité territoriale unique en Corse (article 30)

Cette collectivité unique sera constituée à compter du 1^{er} janvier 2018.

Extension des missions des conseils économiques, sociaux et environnementaux régionaux (article 32)

Le conseil économique, social et environnemental régional a pour mission d'informer le conseil régional sur les enjeux et conséquences économiques, sociaux et environnementaux des politiques régionales, de participer aux consultations organisées à l'échelle régionale, ainsi que de contribuer à des évaluations et à un suivi des politiques publiques régionales.

DES INTERCOMMUNALITES RENFORCEES

Périmètres des EPCI et schémas départementaux de coopération intercommunale (SDCI)

Seuil démographique pour la constitution d'EPCI à fiscalité propre (Article 33)

Initialement proposé à 20 000 habitants pour mieux faire concorder les périmètres des EPCI à fiscalité propre avec les bassins de vie, le seuil pour la constitution de communautés de communes a fait l'objet de nombreuses discussions entre les sénateurs, qui souhaitaient le maintien du seuil de 5 000 habitants, et les députés, qui étaient favorables au seuil de 20 000 habitants tout en l'assortissant d'adaptations. La Commission mixte paritaire a finalement fixé le seuil démographique à 15 000 habitants, assorti de cinq adaptations, sans pouvoir, cependant, être inférieur à 5 000 habitants.

Ainsi, le nouveau seuil sera assoupli lorsqu'un EPCI à fiscalité propre préexistant ou en projet se trouvera dans l'une de ces situations :

- ❖ si la densité du projet de périmètre est inférieure à 30% de la densité nationale
- ❖ s'il se situe en zone de montagne (au moins la moitié des communes concernées) ou bien si toutes les communes composent une zone insulaire (toutes les communes de l'île doivent être concernées)
- ❖ si une communauté de plus de 12 000 habitants issue d'une fusion ayant eu lieu entre le 1^{er} janvier 2012 et la date de publication de la loi « NOTRe »
- ❖ si les deux conditions cumulatives suivantes sont réunies :

Condition n°1 : le projet de périmètre doit se situer dans un département dont la densité est inférieure à la densité nationale

Condition n°2 : le projet de périmètre a une densité démographique qui est inférieure à la moitié de la densité nationale.

Dans ce cas, le seuil de population à retenir doit être calculé comme suit :
 = 15 000 x (la densité de population du département / densité nationale)

Dans tous les cas, la population à prendre en compte est la population municipale authentifiée par le plus récent décret.

Refonte de la carte des EPCI à fiscalité propre (Article 34)

L'article 34 précise les modalités de refonte de la carte des EPCI à fiscalité propre. Le représentant de l'État dans le département a jusqu'au 15 juin 2016 pour modifier le périmètre d'un EPCI, que le projet soit prévu ou non dans le schéma de coopération intercommunale.

Le représentant de l'État peut décider dans les mêmes conditions et jusqu'au 15 juin 2016 de la fusion de deux EPCI, dont l'un au moins est à fiscalité propre.

L'article 34 de la loi NOTRe évoque le cas des personnels mis à disposition d'un EPCI par une commune qui s'en retire et qui rejoint un autre.

Rationalisation de la carte des syndicats (Article 40)

À compter de la publication du schéma départemental de coopération intercommunale et jusqu'au 15 juin 2016, le représentant de l'État dans le département soumet la dissolution des syndicats de communes ou des syndicats mixtes.

Le représentant de l'État doit suivre la procédure prévue et notamment, notifier au président du syndicat son intention de le dissoudre. L'organe délibérant a, à partir de cette notification, 75 jours pour se prononcer. En cas de désaccord des membres du syndicat, si la procédure de consultation a été suivie, le représentant de l'État peut décider de la dissolution du syndicat ou mettre fin à ses compétences.

Renforcement des compétences obligatoires des communautés de communes et élargissement du champ des compétences optionnelles (Article 64)

La loi a reporté à 2020 le transfert obligatoire aux communautés de communes et aux communautés d'agglomération des compétences communales en matière d'eau et d'assainissement.

Élargissement du champ des compétences nécessaires aux communautés de communes pour être éligibles à une bonification de la DGF (Articles 65 et 68)

Le nombre de compétences nécessaires aux communautés de communes pour être éligibles à une bonification de la Dotation globale de fonctionnement (DGF) est élargi. Les

EPCI doivent exercer non plus quatre des huit groupes de compétences, comme l'article L 5214-23-1 du code général des collectivités territoriales le précisait jusqu'alors, mais six des douze groupes de compétences. Cet article est ainsi modifié en ce sens.

Le domaine économique est élargi aux compétences suivantes :

- ❖ actions de développement économique dans les conditions prévues à l'article L 4251-16 du CGCT
- ❖ création, aménagement, entretien et gestion de zones d'activité industrielle, commerciale, tertiaire, artisanale, touristique, portuaire ou aéroportuaire
- ❖ politique locale du commerce et soutien aux activités commerciales d'intérêt communautaire
- ❖ promotion du tourisme, dont la création d'offices de tourisme.

Des domaines de compétences sont également ajoutés :

- ❖ aménagement, entretien et gestion des aires d'accueil des gens du voyage
- ❖ création et gestion de maisons de services au public
- ❖ eau.

Le législateur prévoit de rendre nécessaire l'exercice de neuf de ces compétences à partir de 2018 pour être éligibles à une bonification de la DGF.

Élargissement du champ des compétences des communautés d'agglomération (Article 66)

L'article 66 de la loi NOTRe, qui modifie l'article L 5216-5 du code général des collectivités territoriales, précise le contour des nouvelles compétences obligatoires que devront prendre en charge les communautés d'agglomération :

- en matière de développement économique, les compétences sont étendues aux domaines suivants :

- ❖ actions de développement économique dans les conditions prévues aux articles L 4251-16 et L 4251- 17 du CGCT
- ❖ création, aménagement, entretien et gestion de zones d'activité industrielle, commerciale, tertiaire, artisanale, touristique, portuaire ou aéroportuaire
- ❖ politique locale du commerce et soutien aux activités commerciales d'intérêt communautaire
- ❖ promotion du tourisme, dont la création d'offices de tourisme

- en matière d'accueil des gens du voyage, les communautés d'agglomération devront désormais se charger de l'aménagement, de l'entretien et de la gestion des aires d'accueil.

La collecte et le traitement des déchets des ménages et déchets assimilés deviennent obligatoires alors qu'ils constituaient jusqu'ici une compétence facultative.

De plus, l'article 66 modifie aussi le nombre de compétences facultatives que peuvent prendre en charge les communautés d'agglomération. De six, le nombre de ces compétences passe à sept avec l'insertion de la compétence relative à la création et à la gestion de maisons de services au public et définition des obligations de service au public y afférentes.

Les compétences facultatives relatives à l'eau et à l'assainissement deviendront des compétences obligatoires à partir de 2020.

Dérogations aux seuils de population nécessaires à la mise en place d'une communauté urbaine ou une commune d'agglomération (Article 70)

L'article L 5215-1 du code général des collectivités territoriales relatif aux communautés urbaines est complété et précise que le seuil de population fixé au premier alinéa ne s'applique pas lorsque l'établissement public de coopération intercommunale :

- comprend une commune ayant perdu la qualité de chef-lieu de région
- exerce l'intégralité des compétences obligatoires des communautés urbaines mentionnées à l'article L 5215-20
- ses communes membres délibèrent dans les conditions de majorité prévues au premier alinéa du II de l'article L 5211-5 avant le 1^{er} janvier 2020.

L'article L 5216-1 du CGCT prévoit qu'il est désormais possible de créer une communauté d'agglomération « *lorsque la commune la plus peuplée est la commune centre d'une unité urbaine de plus de 15 000 habitants* ».

Evolutions du cadre juridique de la mutualisation des services

La loi « NOTRe » offre de nouvelles possibilités de mutualisation au sein du bloc local.

La loi « MAPTAM » était venue restreindre la liste des services fonctionnels pouvant être mis en commun. La loi NOTRe prévoit au contraire, qu'en dehors des missions confiées aux Centres de gestion, des services communs peuvent être créés dans n'importe quel domaine. La liste fixée à l'article L 5211-4-2 du CGCT devrait être supprimée.

Le texte prévoit également qu'à titre dérogatoire, un service commun pourra être géré par une commune membre choisie par le conseil communautaire.

La mise à disposition des agents municipaux qui exercent en partie leurs fonctions dans un service commun auprès de la communauté sera automatique.

Plusieurs communes membres d'un même groupement pourront se réunir pour créer un ou plusieurs services unifiés, lorsque le schéma de mutualisation l'aura prévu. Cette nouvelle disposition devrait permettre à certains territoires de créer des « secteurs ».

Plusieurs communautés pourront créer un service unifié au sens de l'article L 5111-1-1 du CGCT, mais dans ce cas, toutes les communes concernées seront également parties à la convention.

Schéma de mutualisation avant le 31 décembre 2015 (Article 74)

La loi précise le calendrier de présentation et d'approbation du rapport relatif aux mutualisations de services et au projet de schéma, en prévoyant la transmission de ceux-ci pour avis aux conseils municipaux au plus tard le 1^{er} octobre 2015 et son approbation par l'organe délibérant de l'EPCI au plus tard le 31 décembre 2015.

Frais de déplacement des élus intercommunaux n'ayant pas d'indemnité de fonction (Article 42)

Les élus des organes délibérants des EPCI ne bénéficiant pas d'indemnité peuvent se faire rembourser des frais de déplacement occasionnés par des réunions (conseils, comités, bureau, commissions, comités consultatifs...) qui se déroulent en dehors de la commune qu'ils représentent.

Métropole du Grand Paris (Article 59)

La création de la métropole du Grand Paris reste fixée au 1^{er} janvier 2016 alors que son report d'un an était souvent envisagé.

Ce nouvel établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre englobera Paris, les 123 communes de petite couronne et quelques villes du Val-d'Oise et de l'Essonne. La métropole du Grand Paris sera organisée en douze territoires dont les périmètres seront fixés par décret en Conseil d'État en décembre 2015. Pour ces différents territoires, des établissements publics territoriaux (EPT), sans enclave et d'au moins 300 000 habitants seront créés. Ces nouvelles entités sont des EPCI sans fiscalité propre.

La métropole du Grand Paris disposera de quatre grandes compétences : aménagement de l'espace métropolitain, politique locale de l'habitat, développement économique et protection de l'air et de l'environnement.

Certaines compétences opérationnelles (opérations d'aménagement, constitution de réserves foncières, zones d'activité...) ne seront exercées par la métropole que si elles sont reconnues d'intérêt métropolitain. Dans l'attente de la définition de cet intérêt métropolitain qui devra intervenir avant le 31 décembre 2017 ou en l'absence d'un tel intérêt, ces compétences seront exercées par les établissements publics territoriaux.

Situation des personnels en cas de transfert ou de restitution d'une compétence entre communes et EPCI (Article 72)

L'article L 5211-4-1 du code général des collectivités territoriales est modifié en ce qui concerne la situation des personnels en cas de transfert ou de restitution d'une compétence entre communes et EPCI.

Conditions de majorité pour déterminer l'intérêt communautaire des compétences exercées par les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre (Article 81)

Sont modifiés les articles L 5214-16 (communautés de communes), L 5216-5 (communautés d'agglomération), L 5215-20 (communautés urbaines) et L 5217-2 (métropole) du code général des collectivités territoriales afin de préciser que la détermination de l'intérêt communautaire des compétences exercées par les EPCI à fiscalité propre se fait désormais « par les conseils respectifs à la majorité des deux tiers » alors qu'auparavant elle se faisait « à la majorité des deux tiers du conseil communautaire ».

LES AUTRES ACTEURS DE LA SCENE PUBLIQUE LOCALE

Caractère facultatif des CCAS dans les communes de moins de 1500 habitants (Article 79)

L'article L 123-4 du code de l'action sociale et des familles est modifié. Désormais, les CCAS deviennent facultatifs dans les communes de moins de 1500 habitants et leur dissolution devient possible par délibération du conseil municipal. Le cas échéant, les missions du CCAS sont assurées soit directement par la commune, soit transférées au centre intercommunal d'action sociale (CIAS).

Dématérialisation de la convocation des conseillers et du compte-rendu du conseil municipal (Article 84)

L'article L 2121-10 du CGCT précise que la convocation des membres du conseil municipal peut être transmise de manière dématérialisée s'ils en font la demande. Dans un délai d'une semaine, le compte-rendu de la séance du conseil municipal est affiché à la mairie et désormais mis en ligne sur le site internet de la commune, lorsqu'il existe.

Transfert et délégation de compétences départementales aux métropoles (Article 90)

L'article 90 de la loi NOTRe vient modifier l'article L 5217-2 du code général des collectivités territoriales en prévoyant que, par convention passée avec le département, la métropole exerce à l'intérieur de son périmètre, par transfert, en lieu et place du département, ou par délégation, au nom et pour le compte du département, tout ou partie des groupes de compétences suivants :

- 1° Attribution des aides au titre du fonds de solidarité pour le logement
- 2° Missions confiées au service public départemental d'action sociale
- 3° Adoption, adaptation et mise en œuvre du programme départemental d'insertion
- 4° Aide aux jeunes en difficulté
- 5° Actions de prévention spécialisée auprès des jeunes et des familles en difficulté ou en rupture avec leur milieu
- 6° Personnes âgées et action sociale, à l'exclusion de la prise en charge des prestations légales d'aide sociale
- 7° Tourisme, exploitation et entretien des équipements et infrastructures destinés à la pratique du sport, ou une partie de ces compétences
- 8° Construction, reconstruction, aménagement, entretien et fonctionnement des collèges. À ce titre, la métropole assure l'accueil, la restauration, l'hébergement ainsi que l'entretien général et technique, à l'exception des missions d'encadrement et de surveillance des élèves, dans les collèges dont elle a la charge
- 9° Gestion des routes classées dans le domaine public routier départemental ainsi que de leurs dépendances et accessoires. Ce transfert est constaté par arrêté du représentant de l'État dans le département. Cet arrêté emporte le transfert à la métropole des servitudes, droits et obligations correspondants ainsi que le classement des routes transférées dans le domaine public de la métropole.

La convention précise les compétences ou groupes de compétences transférés ou délégués, les conditions financières du transfert ou de la délégation et, après avis des comités techniques compétents, les conditions dans lesquelles tout ou partie des services départementaux correspondants sont transférés ou mis à disposition de la métropole. Ces services ou parties de service sont placés sous l'autorité du président du conseil de la métropole. À défaut de convention entre le département et la métropole au 1er janvier 2017 sur au moins trois des groupes de compétences, la totalité de ceux-ci, à l'exception de ceux relatifs aux collèges, sont transférés de plein droit à la métropole.

Ces transferts donnent lieu au transfert concomitant de ressources. La convention relative à ces transferts est passée entre le département et la métropole avant le 1er avril 2017.

Schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public (Article 98)

Sur le territoire de chaque département, l'État et le département élaborent conjointement un schéma départemental d'amélioration de l'accessibilité des services au public, en associant les EPCI. Ce schéma définit, pour une durée de six ans, un programme d'actions destiné à renforcer l'offre de services dans les zones présentant un déficit d'accessibilité des services. Il comprend un plan de développement de la mutualisation des services sur l'ensemble du territoire départemental. Il dresse une liste des services au public existant sur le territoire départemental à la date de son élaboration ou de sa révision, leur localisation et leurs modalités d'accès.

Renforcement de la transparence financière des collectivités territoriales (Article 107)

Dans un délai d'un an à compter de la présentation du rapport d'observations définitives à l'assemblée délibérante, l'exécutif de la collectivité territoriale ou le président de l'EPCI présente, dans un rapport devant cette même assemblée, les actions qu'il a entreprises à la suite des observations de la chambre régionale des comptes.

Ce rapport est communiqué à la chambre régionale des comptes, qui fait une synthèse annuelle des rapports qui lui sont communiqués. Cette synthèse est présentée par le président de la chambre régionale des comptes devant la conférence territoriale de l'action publique.

Chaque chambre régionale des comptes transmet cette synthèse à la Cour des comptes.

Le rapport d'observations définitives que la chambre régionale des comptes adresse au président d'un EPCI est également transmis par la chambre régionale des comptes aux maires des communes membres de cet établissement public, immédiatement après la présentation qui en est faite à l'organe délibérant de ce dernier. Ce rapport est présenté par le maire de chaque commune au plus proche conseil municipal et donne lieu à un débat.

Par ailleurs, en vertu des dispositions de l'article L 1611-9 du code général des collectivités territoriales, *« pour toute opération exceptionnelle d'investissement dont le montant est supérieur à un seuil fixé par décret en fonction de la catégorie et de la population de la collectivité ou de l'établissement, l'exécutif d'une collectivité territoriale ou d'un groupement de collectivités territoriales présente à son assemblée délibérante une étude relative à l'impact pluriannuel de cette opération sur les dépenses de fonctionnement »*.

L'article 107 de la loi NOTRe modifie également les règles relatives au débat d'orientation budgétaire applicables aux collectivités territoriales et à leurs établissements publics en prévoyant des obligations différentes selon le type de collectivités :

➤ Dans les communes de 3 500 habitants et plus, le maire présente au conseil municipal, dans un délai de deux mois précédant l'examen du budget, un rapport sur les orientations budgétaires, les engagements pluriannuels envisagés ainsi que sur la structure et la gestion de la dette. Ce rapport donne lieu à un débat au conseil municipal, dans les conditions fixées par le règlement intérieur.

Il est pris acte de ce débat par une délibération spécifique.

➤ Dans les communes de plus de 10 000 habitants, le rapport comporte, en outre, une présentation de la structure et de l'évolution des dépenses et des effectifs. Ce rapport précise notamment l'évolution prévisionnelle et l'exécution des dépenses de personnel, des rémunérations, des avantages en nature et du temps de travail. Il est transmis au représentant de l'État dans le département et au président de l'EPCI dont la commune est membre ; il fait l'objet d'une publication. Par ailleurs, une présentation brève et synthétique retraçant les informations financières essentielles est jointe au budget primitif et au compte administratif afin de permettre aux citoyens d'en saisir les enjeux.

Ces dispositions sont également applicables aux départements, régions et aux établissements publics de coopération intercommunale comptant plus de 10 000 habitants et comprenant au moins une commune de 3 500 habitants et plus.

Dans un délai de cinq ans suivant la promulgation de la loi NOTRe, les collectivités territoriales et les EPCI de plus de 50 000 habitants devront transmettre au représentant de l'État leurs documents budgétaires par voie numérique, selon des modalités fixées par décret.

Dématérialisation du recueil des actes administratifs des collectivités territoriales (Article 124)

Sont modifiés les articles L 2121-24, L 2122-29, L 3131-3 et L 4141-3 du code général des collectivités territoriales pour permettre la dématérialisation du recueil des actes administratifs des collectivités territoriales.

Dématérialisation de la publication des actes administratifs (Article 128)

En complément de la publication ou l'affichage des actes sous forme papier, il peut être assuré, le même jour, une publication sous forme électronique dans des conditions, fixées par un décret en Conseil d'État, de nature à garantir leur authenticité.

LES DISPOSITIONS RELATIVES AUX AGENTS

Modalités de mise à disposition ou de transfert des services et garanties offertes aux personnels (Article 114)

L'article 114 de la loi NOTRe comprend une série de mesures relatives aux personnels qui sont impactés par les différents transferts de compétences prévus, par les fusions de régions, par les fusions d'EPCI et par la création d'une commune nouvelle. Ces mesures concernent notamment le devenir des emplois fonctionnels pour lesquels des mesures spécifiques sont adoptées.

Extension de la faculté reconnue aux collectivités territoriales et à leurs établissements publics de créer une commission administrative paritaire commune (Article 119)

L'article 119 de la loi NOTRe vient compléter l'article 28 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.

Dans le cas où la collectivité ou l'établissement public n'est pas affilié obligatoirement à un centre de gestion, il peut être décidé, par délibérations concordantes des organes délibérants concernés, de créer une commission administrative paritaire compétente à l'égard des fonctionnaires de l'établissement public de coopération intercommunale, de ses communes membres et de leurs établissements publics. Ces mêmes délibérations définissent l'autorité chargée d'établir les listes d'aptitude prévues à l'article 39, communes à ces collectivités territoriales et établissements publics.

Lorsque les délibérations précitées sont prises par l'organe délibérant d'une collectivité affiliée volontairement à un centre de gestion et ayant confié à ce dernier le fonctionnement des commissions administratives paritaires, la même délibération confie ce fonctionnement à la collectivité ou à l'établissement public auprès duquel est placée la commission administrative paritaire commune. Dans ce seul cas, le dernier alinéa de l'article 15 ne s'applique pas.

La mutualisation des services

La mutualisation des services est une mise en commun des moyens humains entre communes et communauté.

Elle revêt deux modalités principales : la mise à disposition de services entre communes et communauté dans le cadre des compétences transférées à cette dernière (article L 5211-4-1 du CGCT) et, la création de services communs qui peuvent être créés, à cette même échelle, en dehors de tout transfert de compétence (article L 5211-4-2 du CGCT).

D'autres formes de mutualisation existent. Les prestations de services en sont la forme la moins intégrée : elles consistent en un service rendu par la communauté au bénéfice d'une ou plusieurs de ses communes membres, ou inversement.

Certains dispositifs de mutualisation ne concernent pas nécessairement le personnel des communes et des communautés, comme les groupements de commandes, le partage de matériels ou bien encore les ententes.

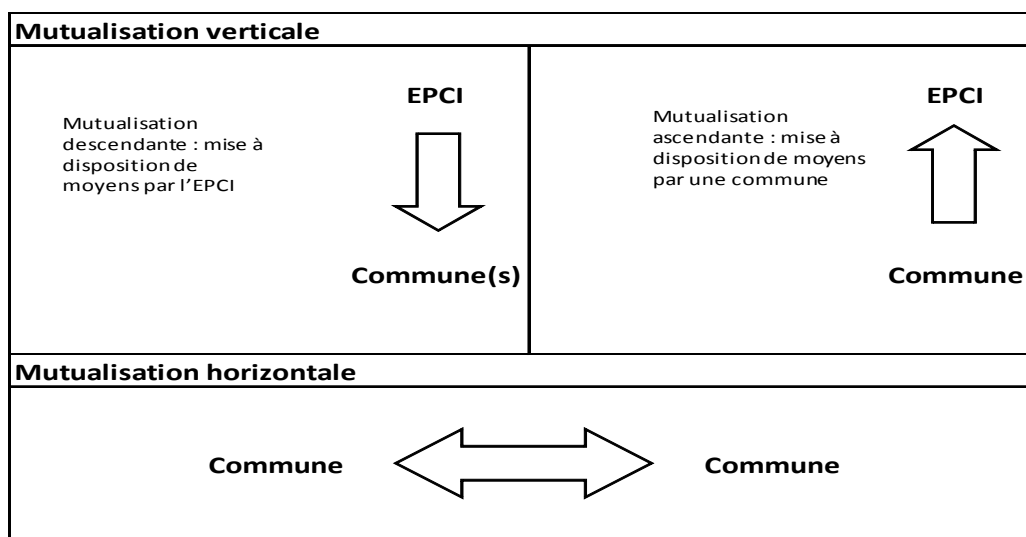
L'AdCF, l'ADGCF et Mairie-conseils ont publié en janvier 2015 un panorama des pratiques de mutualisation au sein du bloc local. Environ 73% des communautés ayant répondu à cette enquête déclarent avoir mutualisé au moins un de leurs services fonctionnels, que ce soit avec la ville-centre, plusieurs communes membres ou l'ensemble d'entre elles. La mutualisation de ces services supports est le plus souvent pratiquée en matière de systèmes d'information, de passation des marchés publics, de moyens généraux (GRH, Direction générale, finances) et de communication.

Le poids de la mutualisation entre communauté et ville-centre est encore prépondérant même si ce constat est de plus en plus à nuancer : 80% des communautés mutualisent un ou plusieurs de leurs services fonctionnels avec leur ville-centre, alors qu'elles sont un peu plus de 60% à étendre le périmètre de la mutualisation à plusieurs communes membres. Une moindre proportion de communautés a mutualisé au moins une partie de leurs services fonctionnels avec toutes leurs communes membres : cela représente 23% des groupements.

Pour nuancer ces propos, il convient de préciser qu'en termes de nombre de services concernés le constat est sans appel : une communauté mutualise en moyenne 4,4 services supports avec la ville-centre, et seulement 1,7 services fonctionnels avec plusieurs communes.

En ce qui concerne les services opérationnels, il ressort d'une autre enquête menée par l'IGA et l'IGF en septembre 2014 que :

- 57% des communes pratiquaient des mutualisations descendantes (de l'EPCI vers la commune), contre 13% qui opéraient des mutualisations ascendantes (communes vers l'EPCI)
- 93% des mutualisations ascendantes et 53% des mutualisations descendantes concernaient les services opérationnels (action sociale, espaces verts, déchets, assainissement, développement économique, activités péri-scolaires, voirie, crèches et garderies, culture...).



Source : IGA-IGF. Les mutualisations au sein du bloc communal. Décembre 2014, www.amf.asso.fr

Le schéma de mutualisation

Forte préoccupation des élus mais également des gestionnaires RH, la mutualisation des services est un outil visant à optimiser et rationaliser l'organisation des collectivités du bloc local. Ce mode d'organisation interroge tant les ressources humaines des communautés que celles des communes, voire des syndicats et autres satellites dans certains territoires. Afin d'accélérer et de conforter ce mouvement, la loi de réforme des collectivités territoriales du 16 décembre 2010 prévoit l'élaboration de rapport relatif aux mutualisations de services entre communes et communauté et en fait l'un des objectifs de ce mandat.

L'article L 5211-39-1 du CGCT précise assez peu le contenu de ces rapports. Il dispose que le rapport doit comporter un schéma de mutualisation à mettre en œuvre pendant la durée du mandat.

Toujours au terme de cet article, « *le projet de schéma prévoit notamment l'impact prévisionnel de la mutualisation sur les effectifs de l'établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre et des communes concernées et sur leurs dépenses de fonctionnement* ».

On peut déduire de ces dispositions que le rapport doit comporter deux volets :

1. un volet « *état des lieux* » qui sert notamment de base pour calculer l'impact de la mutualisation sur les effectifs du bloc local et sur leurs dépenses de personnels
2. un volet « *prospectif* » visant à définir des pistes de mutualisation à mettre en œuvre au cours du mandat et à définir leurs impacts financiers.

La loi de réforme des collectivités territoriales de 2010 puis les lois « MAPTAM » puis « NOTRe » sont venues renforcer le cadre juridique de la mutualisation des services.

Au 1^{er} janvier 2016, l'ensemble des communautés devait disposer d'un schéma de mutualisation. Une enquête réalisée en décembre 2015 par l'AdCF et la FNCDG faisait état d'un taux de réalisation de 52% à cette date et 34% des communautés ayant indiqué souhaiter l'adopter avant la fin du premier semestre 2016.

Dans le cadre de l'enquête réalisée en décembre, il apparaissait que :

- ❖ dans 28% des communautés, le schéma de mutualisation prévoyait des pistes de mutualisation a minima dans l'attente du nouveau périmètre
- ❖ dans 27% des communautés, le schéma avait été adopté sans prendre en compte les perspectives d'évolution de périmètre
- ❖ dans 19%, le schéma serait adopté une fois que le SDCI serait mis en œuvre.

b. Les enjeux pour les collectivités et les établissements en matière d'emploi et de GRH

Mesurer les impacts de la réforme territoriale sur les régions et départements

L'article 114-III de la loi NOTRe prévoit une affectation de plein droit pour les fonctionnaires territoriaux d'un département exerçant leurs fonctions dans un service transféré à la région.

L'intégralité des agents des régions regroupées sont repris par les nouvelles régions dans leurs conditions de statut et d'emploi initiales.

Ils bénéficient :

- du maintien de leur régime indemnitaire (article L 5111-7 du CGCT)
- de la protection sociale complémentaire (article L 5111-7 du CGCT).

Article L 5111-7 du CGCT

I.- Dans tous les cas où des agents changent d'employeur en application d'une réorganisation prévue à la présente partie, ceux-ci conservent, s'ils y ont intérêt, le bénéfice du régime indemnitaire qui leur était applicable ainsi que, à titre individuel, les avantages acquis en application du troisième alinéa de l'article 111 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale. Une indemnité de mobilité peut leur être versée par la collectivité ou l'établissement d'accueil, selon les modalités et dans les limites définies par décret en Conseil d'Etat.

I bis.- S'agissant des agents mentionnés au I, le nouvel employeur est substitué de plein droit à l'ancien pour la convention de participation et, le cas échéant, le contrat de protection sociale complémentaire qui étaient conclus par ce dernier avec l'un des organismes mentionnés à l'article 88-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 précitée. La convention et, le cas échéant, le contrat sont exécutés dans les conditions antérieures jusqu'à leur échéance, sauf accord contraire entre le nouvel employeur, l'ancien employeur et l'organisme.

Ceux-ci peuvent convenir d'une échéance de la convention et, le cas échéant, d'une échéance du contrat, antérieures à celles stipulées, dans le but d'harmoniser le régime des participations applicables aux agents. L'organisme est informé de la substitution de personne morale par le nouvel employeur. La substitution de personne morale à la convention et, le cas échéant, au contrat n'entraîne aucun droit à résiliation ou à indemnisation pour l'organisme.

Les agents conservent, s'ils y ont intérêt, le bénéfice des participations qui leur étaient applicables au titre d'un label prévu au même article 88-2.

II.- Si des agents changent d'employeur par l'effet de la création d'un établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre ou d'une fusion d'établissements publics à fiscalité propre et si l'effectif de l'établissement d'accueil est d'au moins cinquante agents, l'employeur engage une négociation sur l'action sociale au sein du comité technique. Il en est de même si le changement d'employeur résulte de la création d'un service unifié prévu à l'article L. 5111-1-1, d'un service mentionné au II de l'article L. 5211-4-1 ou d'un service commun prévu à l'article L. 5211-4-2 et si ce service compte au moins cinquante agents. Dans ce cas, la négociation se fait lors de la première constitution d'un service unifié ou d'un service commun entre les mêmes partenaires.

LE VERSEMENT D'UNE INDEMNITE DE MOBILITE

L'article 69-I de la loi n°2014-58 du 27 janvier 2014 (MAPTAM) a introduit dans le code général des collectivités territoriales (CGCT) un nouvel article L 5111-7 visant à sécuriser la situation des agents dont l'employeur change du fait de la transformation de l'établissement public de coopération intercommunale (EPCI) qui les emploie.

Cet article prévoit notamment la possibilité du versement par la collectivité ou l'établissement d'accueil d'une indemnité de mobilité.

Deux décrets d'application n°2015-933 et n°2015-934 du 30 juillet 2015 fixent les modalités de versement ainsi que les plafonds de cette indemnité.

L'indemnité de mobilité peut être versée dans le cas d'une mobilité entre collectivités territoriales ou entre une collectivité territoriale et un établissement public. Le changement d'employeur doit découler d'une réorganisation territoriale et intervenir indépendamment de la volonté de l'agent.

Mesurer les impacts de la réforme territoriale sur les EPCI et les communes nouvelles

L'évolution du bloc local en quelques chiffres

Les arrêtés portant SDCI ont été arrêtés par le représentant de l'État dans le département **avant le 31 mars 2016**. Les schémas arrêtés par les préfets proposaient une diminution de 40% du nombre d'EPCI à fiscalité propre, avec environ 1265 EPCI à fiscalité propre au 1^{er} janvier 2017, soit plus de 800 de moins qu'en 2016.

Dans ses analyses des SDCI, l'AdCF avait recensé 123 projets d'intercommunalités de plus de 50 communes soit environ 10%. De tels projets XXL étaient constatés aussi bien dans des secteurs urbains que ruraux. Outre le projet du Pays basque et celui du Nord Cotentin, pouvait également être mentionné le projet de communauté urbaine de Reims prévu à l'échelle de 144 communes. Des élargissements importants des agglomérations étaient programmés à Angoulême, Epinal, Troyes, Caen, Tarbes, au Puy-en-Velay... De très nombreuses communautés d'agglomération avaient vocation à devenir « *urbano-rurales* ». Les SDCI programmaient en outre la création de 21 nouvelles communautés d'agglomération et 2 communautés urbaines. Les franchissements des limites départementales restaient en revanche peu nombreux.

Certains départements concentreront un nombre élevé de communautés ou projets de plus de 50 communes, comme les Vosges, la Seine-Maritime, la Marne et la Haute Marne, l'Eure, les Hautes Pyrénées, les Pyrénées Atlantiques, la Haute Garonne, le Doubs... où l'on en recense entre 4 et 5.

Si le taux de réduction du nombre de communautés est de 40%, ce taux connaît de très fortes variations entre départements. Celles-ci tiennent naturellement aux options privilégiées par les préfets et les CDCI mais aussi à la situation de départ. Certains départements avaient déjà connu une très forte réduction du nombre de communautés en 2011-2014 ou disposent de longue date de grandes communautés comme en Charente-Maritime, dans les Ardennes, dans les départements d'Outre-Mer. D'autres départements étaient marqués par une forte fragmentation de leurs intercommunalités et vont a priori totalement changer de modèle en 2017. C'est le cas dans les Vosges et la Marne par exemple.

Les 1265 intercommunalités programmées dessinent des communautés d'une trentaine de communes en moyenne. Si la moyenne est de 12 communautés par département, les choix locaux sur la structuration intercommunale seront très différents.

En dehors de situations particulières (Bouches-du-Rhône, Métropole du Grand Paris, départements d'Outre-Mer, territoire de Belfort...) où des spécificités l'expliquaient, plusieurs SDCI prévoyaient une organisation du département en 4 ou 5 communautés seulement. C'était le choix du SDCI de la Manche de l'Ariège ou de la Creuse. Plus nombreux étaient les départements dans lesquels les acteurs entendaient s'organiser à travers 8 à 10 communautés comme dans les Hautes-Alpes, les Alpes de Haute Provence, les Deux Sèvres...

Les SDCI prévoyant 15 à 20 communautés restaient également nombreux (Ain, Dordogne, Aisne, Côte d'Or, Aveyron, Meurthe-et-Moselle...) mais il n'existerait plus qu'une dizaine de départements à plus de 20 structures comme la Seine-et-Marne, la Savoie, le Bas-Rhin, le Pas-de-Calais, la Gironde (28 communautés).

Les fusions et extensions de périmètres permettent à de nombreux territoires d'atteindre des seuils démographiques importants, tant en ce qui concerne le siège de droit au sein de la Conférence territoriale de l'action publique (CTAP) à partir de 30 000 habitants, que les seuils qui autorisent des changements de catégories juridiques d'intercommunalités. Les fusions permettent à des secteurs comme Saverne, Lamballe, Abbeville, Fontainebleau, Tournon... de s'organiser en communauté d'agglomération.

A Reims et à Caen les fusions envisagées permettraient au nouveau territoire d'atteindre le seuil requis pour les communautés urbaines.

L'évolution de la carte syndicale est également programmée même si elle s'étalera sur une durée beaucoup plus longue. La majeure partie des évolutions de périmètre en la matière est liée au transfert de nouvelles compétences aux communautés, notamment dans le champ environnemental (GEMAPI, eau, assainissement) en 2017, 2018 puis 2020.

Les conséquences RH à envisager

Les fusions tout comme les créations de communes nouvelles supposent une attention particulière à porter aux questions liées au devenir des agents.

La mise en place d'un nouvel EPCI ou d'une commune nouvelle nécessite de s'interroger sur :

- ❖ les postes budgétaires (reprise des personnels, organigramme, tableau des effectifs...)
- ❖ le temps de travail (cycles, horaires, congés, CET, autorisations d'absence, heures supplémentaires, temps partiel...)
- ❖ la rémunération et notamment l'évolution des régimes indemnitaires, les avantages en nature, l'action sociale, la protection sociale complémentaire...
- ❖ le dialogue social et le fonctionnement des instances paritaires
- ❖ la santé et la sécurité au travail (la désignation des assistants et conseillers de prévention, le document unique, les autorisations et les habilitations, la médecine professionnelle, le fonctionnement des instances médicales...)
- ❖ la gestion des contrats et des conventions (contrats d'assurance et de mutuelle, conventions de mise à disposition, affiliation ou adhésion au centre de gestion, prestataires de service...)
- ❖ la réorganisation des services (fiches de poste, encadrement, plan de formation, mise en œuvre d'une politique RH, GPEEC, gestion des procédures administratives, gestion du parc informatique, des logiciels, du patrimoine, des matériels, lien avec les autres acteurs de la scène publique locale...).

La réforme territoriale entraîne potentiellement des avancées non négligeables en matière de ressources humaines dont :

- ❖ Le décloisonnement des services
- ❖ L'élargissement des missions et des responsabilités des agents
- ❖ Une réflexion et un débat sur les conditions de travail et plus particulièrement les temps de travail, les rémunérations et les avantages sociaux
- ❖ Un gain en professionnalisation sur certains métiers
- ❖ L'avancement de dossiers avec le développement d'une nouvelle culture autour du « travailler ensemble ».

Toutefois, les difficultés de ces changements sont multiples.

Les obstacles portent principalement sur :

- ❖ L'adhésion des élus à l'état des lieux des ressources
- ❖ Les freins des agents à la mobilité géographique
- ❖ L'absence de culture commune
- ❖ L'harmonisation des conditions de travail des agents
- ❖ L'inquiétude des équipes
- ❖ L'attachement à la collectivité d'origine
- ❖ La double tutelle et les problèmes liés à la responsabilité hiérarchique
- ❖ La coexistence de procédures différentes
- ❖ Le besoin d'affinités relationnelles.

Les principales sources d'inquiétude des agents concernaient la perte de salaire ou d'avantages acquis (primes, congés...), le lieu d'embauche et l'organisation du travail.

La FNCDG, l'AdCF et le CNFPT ont publié fin 2015 une étude sur la dimension RH des schémas de mutualisation. Sont notamment apparus dans le cadre de l'étude :

- ❖ En matière d'encadrement, la nécessité de rendre plus lisible la ligne managériale
- ❖ la possibilité de penser les mobilités professionnelles des agents à l'échelle du bloc local
- ❖ Sous l'angle de la professionnalisation des agents, l'intérêt de mutualiser les besoins de formation
- ❖ La nécessité d'accompagner les changements organisationnels induits par les mutualisations ainsi que les changements d'identité professionnelle.

En effet, dans les collectivités et établissements, émergent de plus en plus des problématiques de réorganisation des services, des mouvements de personnel... Cette dynamique génère des besoins d'accompagnement sur les volets carrière, emploi, GPEEC et organisation.

➤ Le rappel du cadre juridique

LA REPRISE DES AGENTS

Hypothèse n°1 : fusion d'EPCI

Lorsque deux EPCI dont l'un au moins est à fiscalité propre fusionnent, l'ensemble des personnels intercommunaux est réputé relever de l'EPCI issu de la fusion. Cela signifie que les agents relèvent automatiquement, c'est-à-dire par le seul effet de la fusion, de l'EPCI issu de ladite fusion.

L'article L 5211-41-3 du code général des collectivités territoriales garantit que *«l'ensemble des personnels des EPCI fusionnés est réputé relever de l'établissement public issu de la fusion dans les conditions de statut et d'emploi qui sont les siennes»*.

Ainsi, tous les agents bénéficient d'une protection statutaire - ou contractuelle - dans leur emploi, leur rémunération et leurs avantages au moment de la fusion.

Dans le cadre du processus de fusion, le respect des droits et obligations statutaires - ou contractuels - des agents doit être garanti.

Les agents mis à disposition par les communes membres des anciens EPCI sont mis à disposition de l'EPCI unique issu de la fusion au besoin, si ses compétences le nécessitent.

Le nouvel établissement dresse, dans un souci de bonne gestion, un nouvel arrêté ou un avenant au contrat constatant la fusion des EPCI.

L'arrêté préfectoral doit en principe obligatoirement contenir une mention explicite du transfert de l'intégralité du personnel employé par chaque organisme fusionné qui est rattaché à la nouvelle personne morale créée. En cas de transfert partiel, les services ou les agents concernés doivent être énumérés.

Les personnels des anciens EPCI relèvent du nouvel EPCI dans les conditions de statut et d'emploi qui étaient les leurs.

En cas de transfert de nouvelles compétences accompagnant la fusion, les agents exerçant en totalité leurs fonctions dans le service transféré relèvent de l'EPCI, ce transfert étant formalisé par décisions conjointes de ce dernier et de la commune, après avis simple des comités techniques compétents (article L 5211-4-1 I CGCT), qui peut intervenir après l'arrêté portant transfert de compétences, et donc après l'arrêté de fusion.

Pour les agents exerçant en partie leurs fonctions dans le service transféré, le transfert au sein de l'EPCI peut leur être proposé ; en cas de refus, ils sont, de plein droit, mis à disposition de l'EPCI, dans des conditions fixées par convention, après avis simple des comités techniques.

La décision de transfert automatique des agents communaux totalement affectés à l'exercice d'une compétence transférée à l'EPCI est assortie d'une fiche d'impact décrivant les effets du transfert sur l'organisation et les conditions de travail, ainsi que sur la rémunération et les droits acquis des fonctionnaires et des agents territoriaux contractuels concernés.

Le tableau des effectifs du nouvel établissement fusionné est à adapter et à présenter en comité technique.

Les contractuels

Les agents contractuels conservent la nature de leur engagement (CDD ou CDI) en vigueur lors de la fusion.

Le changement d'employeur peut se matérialiser par un avenant au contrat (l'agent exerçant sous l'autorité d'un autre employeur).

Les contrats sont exécutés dans les conditions antérieures jusqu'à leur échéance, sauf accord contraire des parties.

Les emplois de direction

S'agissant des agents occupant un emploi fonctionnel de direction, en raison de la nature même de ces emplois qui les lient à la structure au sein de laquelle ils exercent leurs fonctions, ces agents ne disposent d'aucune garantie du maintien de leur emploi au sein de l'EPCI issu de la fusion. Ainsi, la structure issue de la fusion ne pourra être dotée que d'un seul poste de directeur général des services.

L'article 114 de la loi NOTRe prévoit un maintien transitoire des emplois de direction (emplois fonctionnels).

Lors de la fusion d'EPCI et jusqu'au 31 décembre 2016, le DGS de la communauté la plus peuplée devient le DGS lors de la fusion, jusqu'à la date de la délibération créant les emplois fonctionnels de l'EPCI issu de la fusion, et au plus tard six mois après cette fusion (date-limite pour délibérer sur les emplois fonctionnels).

Les autres DGS deviennent temporairement DGA.

Les DGA sont maintenus dans leurs fonctions jusqu'à la date de la délibération créant les emplois fonctionnels de l'EPCI issu de la fusion, et au plus tard six mois après cette fusion.

La même disposition s'applique aux emplois fonctionnels techniques.

Le maintien implique une continuité de la situation antérieure de l'agent dans son emploi fonctionnel.

A la date de la délibération créant les emplois fonctionnels de l'EPCI, l'article 53 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 s'applique, c'est-à-dire que le nouvel EPCI délibère dans les conditions habituelles pour la création des emplois fonctionnels.

Il est mis fin aux fonctions des agents occupant, dans les anciennes communautés, les emplois fonctionnels.

Hypothèse n°2 : Le devenir des agents en cas de restitution de compétences

Après la fusion des EPCI intervenues dans le cadre la mise en œuvre des schémas départementaux de coopération intercommunale (SDCI) prévus par la loi NOTRE les compétences obligatoires transférées par les communes aux EPCI existant avant la fusion continuent d'être exercées par le nouvel EPCI sur l'ensemble de son périmètre. En revanche, la loi prévoit la possibilité de restitution aux communes membres des compétences optionnelles ou supplémentaires.

Si le conseil communautaire décide la restitution de compétences optionnelles ou supplémentaires, l'EPCI est à nouveau dessaisi des compétences et les communes membres exercent à nouveau celles-ci.

Cette restitution entraîne la reprise des biens et du personnel mis à disposition par les communes, la répartition des actifs et passifs communautaires liés à cette compétence restituée ainsi que l'ensemble des droits et obligations qui s'y rattachent, répartition du personnel affecté au service restitué.

Une compétence qui était exercée à l'échelle intercommunale peut être ainsi reprise par chaque commune qui redevient compétente et donc engagée vis-à-vis des cocontractants éventuels (emprunts, prestations de service...) et d'une répartition des biens et des personnels à établir.

Afin de garantir une continuité de service il peut y avoir pertinence à poursuivre l'action à l'échelle de plusieurs communes qui peuvent alors s'organiser par conventions (mutualisation, prestation, entente...) ou, le cas échéant, avoir recours à un syndicat intercommunal. Mais la création de celui-ci est toutefois encadrée par le SDCI, et n'est principalement envisageable que pour des services à la population en matière scolaire, d'enfance et social.

Dans le cas d'un syndicat celui-ci est amené à reprendre la compétence ainsi que l'ensemble des moyens, droits et obligations qui l'accompagnent, restitués par la communauté fusionnée.

Concernant le devenir des agents :

- ❖ pour les agents des communes jusqu'alors mis à disposition de la communauté, la mise à disposition prend fin
- ❖ pour les agents de la communauté entièrement affectés à la mise en œuvre des compétences restituées : la répartition des agents est décidée par convention conclue entre le nouvel EPCI et ses communes membres
- ❖ pour les agents de la communauté jusqu'alors affectés en partie seulement à la mise en œuvre des compétences restituées : ils sont affectés au sein du nouvel EPCI selon leur grade ou leur niveau de responsabilité.

Hypothèse n°3 : création d'une commune nouvelle

A la création de la commune nouvelle, l'ensemble des personnels des communes, dont est issue la commune nouvelle, est réputé relever de cette dernière dans les conditions de statut et d'emploi qui sont les siennes.

La loi ne prévoit pas d'acte spécifique matérialisant la nouvelle affectation des agents des communes historiques vers la commune nouvelle : le changement de situation est donc automatique et de plein droit.

Il est toutefois recommandé de procéder à la matérialisation de ce changement d'employeur et ce, dans un souci de bonne gestion RH, par un écrit (courrier, avenant, arrêté) versé au dossier individuel de l'agent.

Cet acte mentionne le changement d'employeur, les fondements juridiques liés à la création de la commune nouvelle, l'arrêté préfectoral et arrête la situation administrative de l'agent à la date du « *transfert* ».

Comme un seul agent peut exercer les fonctions de DGS/secrétaire de mairie de la commune nouvelle, les agents qui exerçaient cette fonction dans les communes historiques pourront se voir proposer d'autres missions correspondant à leur grade et cadre d'emplois au sein de la nouvelle entité.

Si aucun poste correspondant au cadre d'emplois des agents concernés n'est vacant, il conviendra d'appliquer l'article L 431-3 du code des communes qui dispose que « *les agents titulaires, qui se trouvent non pourvus d'emploi dans la nouvelle commune, sont maintenus en surnombre dans leur emploi d'origine jusqu'à leur reclassement éventuel en priorité dans l'un des emplois vacants similaires de la nouvelle commune ou des communes du département, sous réserve qu'ils remplissent les conditions d'aptitude requises.*

Les délibérations du conseil municipal de la nouvelle commune qui ont pour effet d'entraîner une perte d'emploi pour tout ou partie du personnel titularisé dans un emploi permanent à temps non complet d'une ancienne commune doivent contenir une clause assurant aux agents licenciés un emploi ou une indemnité calculée conformément à

l'article 97 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale.».

En vertu de l'article 114 de la loi NOTRe, de la création d'une commune nouvelle jusqu'au 31 décembre 2016, « *l'agent occupant l'emploi fonctionnel de directeur général des services relevant des articles 47 ou 53 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 dans celle des anciennes communes qui regroupe le plus grand nombre d'habitants est maintenu dans ses fonctions jusqu'à la date de la délibération créant les emplois fonctionnels de la commune nouvelle, et au plus tard six mois après cette création* ».

Il en est de même pour le ou les directeur(s) général (aux) adjoint(s) des services ou le directeur général des services techniques. Ils sont maintenus en fonction au plus tard six mois après la création du poste.

A la date de la délibération créant les emplois fonctionnels de la commune nouvelle, les agents bénéficiant d'un détachement sur un emploi fonctionnel entreront, le cas échéant, dans la procédure de décharge de fonction ; le terme des contrats des agents nommés par voie de recrutement direct sur des emplois de direction pourra, le cas échéant, être prononcé.

L'ÉVOLUTION DES EMPLOIS, DES CARRIÈRES ET DES CONDITIONS DE TRAVAIL DES AGENTS

Les impacts de l'évolution de la strate démographique

En cas de fusion d'EPCI ou de création de commune nouvelle, la strate de l'établissement ou de la commune peut modifier les conditions d'emploi et les modalités de gestion des contractuels mais également avoir des incidences sur les emplois fonctionnels et le nombre de collaborateurs de cabinet.

En matière de création d'emploi fonctionnel, le critère de base pour les communes est le nombre d'habitants.

Les EPCI sont assimilés à des communes dont la population serait égale à la somme des populations des communes regroupées.

En fonction de la strate de population, les possibilités de recrutement sur emploi fonctionnel varient en fonction des grades.

Concernant les collaborateurs de cabinet, chaque collectivité ou établissement peut créer au moins un emploi de cabinet, quelle que soit son importance. Une limite est cependant fixée en fonction du nombre d'agents employés par l'EPCI ou la commune nouvelle.

Le maintien des conditions de statut et d'emploi

Les textes prévoient le maintien des conditions de statut et d'emploi.

Ainsi, l'agent conserve :

- ❖ Son grade
- ❖ Son échelon = son indice
- ❖ Son statut (titulaire/stagiaire/CDD de droit public/CDI de droit public/CDD de droit privé)
- ❖ Sa position statutaire (activité / détachement /congé parental /mise à disposition...)

Il conserve également son temps de travail (temps complet ou non complet) et la quotité de temps de travail (temps partiel).

A contrario, aucun maintien des règles relatives au temps de travail (Horaires, Durée du travail, Régime ARTT, Autorisations spéciales d'absence, Modalités de gestion du compte épargne temps) n'est prévu.

Les horaires de travail ne peuvent être considérés comme un avantage acquis transférable.

La fixation des horaires de service est de la compétence de l'autorité responsable du service qui pourra, le cas échéant, fixer une nouvelle organisation du temps de travail dans le respect des règles de droit commun.

Concernant les temps partiels, dans un premier temps, sont maintenues les modalités d'exercice du travail à temps partiel mises en place dans les communautés avant la fusion ou les communes historiques.

Mais l'EPCI ou la commune nouvelle devra, par la suite, se prononcer sur les modalités d'organisation du temps partiel et procéder à une harmonisation des conditions de travail.

Les agents peuvent faire valoir auprès de la communauté d'accueil ou de la commune nouvelle des droits acquis :

- le nombre de congés annuels avec une possibilité de report sur le compte épargne temps (CET)
- le CET : nombre de jours d'ARTT ou de congés non utilisés dans la limite maximum 60 jours
- droit individuel à formation (DIF) : 20 H par an et plafond de 120 heures

Par ailleurs, *"...Les agents conservent, s'ils y ont intérêt, le bénéfice du régime indemnitaire qui leur était applicable ainsi que, à titre individuel, les avantages acquis en application du troisième alinéa de l'article 111 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la FPT"*.

Le tableau des effectifs

Toute collectivité doit tenir à jour un tableau des emplois sur lequel figure l'ensemble des postes budgétaires qu'elle a créés.

C'est l'organe délibérant de la collectivité ou de l'établissement qui vote le crédit au chapitre du budget correspondant à l'emploi créé et inscrit ce dernier au tableau des effectifs annexé au budget.

Si la nouvelle structure emploie plus de 50 agents et souhaite modifier les postes issus des communes ou communautés fusionnées, elle ne pourra que créer de nouveaux postes. En effet, elle ne pourra pas en supprimer.

En effet, avant toute suppression d'emploi, l'avis du comité technique doit être recueilli, sur la base d'un rapport présenté par l'établissement.

Aucun poste ne pourra donc être supprimé dans un premier temps. L'EPCI ou la commune nouvelle devra attendre la constitution du comité technique.

Pour les nouveaux postes, la nouvelle structure devra déclarer la vacance de poste au centre de gestion qui en assurera la publicité.

Il est de toute façon judicieux d'attendre la réflexion globale de l'EPCI issu de la fusion ou de la commune nouvelle sur l'organisation des services (politique d'avancement, organigramme, ratio, redéploiement des missions...), avant de procéder à la suppression de poste, voire la création, sauf en cas de besoin immédiat.

Après la constitution du comité technique, la suppression d'emplois pourra être envisagée. Celle-ci prend la forme d'une délibération de l'assemblée délibérante, prise après avis du comité technique et transmission du procès-verbal du comité aux membres de ce dernier et, selon le grade concerné, au président du centre de gestion (agent de catégorie A, B ou C) ou du CNFPT (Agent de catégorie A+).

N'est pas assimilée à une suppression d'emploi « *la modification du nombre d'heures de service hebdomadaire afférent à un emploi permanent à temps non complet [...] lorsque la modification n'excède pas 10% du nombre d'heures de service afférent à l'emploi en question et lorsqu'elle n'a pas pour effet de faire perdre le bénéfice de l'affiliation à la CNRACL* ».

A contrario, constituent une suppression d'emploi :

- ❖ la diminution du temps de travail d'un emploi à temps non complet dont la durée de travail hebdomadaire est supérieure ou égale au seuil d'affiliation à la CNRACL ramenant le temps de travail hebdomadaire en dessous de ce seuil (soit 28 heures pour les fonctionnaires territoriaux, sauf lorsqu'ils relèvent d'un régime particulier d'obligations de service, ce qui est le cas pour trois cadres d'emplois de la filière culturelle)
- ❖ la modification à la hausse ou à la baisse du temps de travail d'un emploi à temps non complet de plus de 10 %
- ❖ la suppression pure et simple d'un emploi.

Le ministre de l'Intérieur a précisé dans une réponse à un parlementaire que le motif d'une suppression d'emploi ne pouvait en tout état de cause « *qu'être tiré de l'intérêt du service, c'est-à-dire en fait, soit un motif économique, soit une réorganisation des services* » (réponse ministérielle, *JO Assemblée nationale*, QE n°46, 20 novembre 1989, p 5126).

La garantie statutaire de prise en charge de l'agent en cas de suppression d'emploi est mise en œuvre par les articles 97 à 97 *ter* de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984.

Peuvent bénéficier d'une prise en charge les fonctionnaires territoriaux titulaires d'un grade ou occupant un emploi spécifique créé en application de l'article L 412-2 du Code des communes.

Sont exclus du dispositif :

- ❖ les agents contractuels
- ❖ les fonctionnaires de la fonction publique de l'État ou hospitalière détachés dans la fonction publique territoriale
- ❖ les fonctionnaires stagiaires
- ❖ les fonctionnaires à temps non complet dont la durée hebdomadaire totale de service est inférieure à 17h30.

Une disposition est prévue pour les agents stagiaires en cas de suppression d'emploi, par l'article 44, alinéa 5, de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 : « *Lorsqu'il est mis fin au stage par l'autorité territoriale en raison de la suppression de l'emploi [...] ou pour toute autre cause ne tenant pas à la manière de servir, le fonctionnaire territorial stagiaire est, à sa demande, réinscrit de droit sur la liste d'aptitude.* »

Pour les agents en CDI, le Conseil d'État a dégagé un principe général du droit selon lequel l'autorité territoriale a l'obligation de chercher un reclassement en cas de suppression d'emploi. Si le reclassement s'avère impossible ou si l'agent le refuse, ce dernier peut être licencié (*CE, Avis, 25 septembre 2013, n°365139 ; CE, 18 décembre 2013, n°366369*).

Pendant la période de prise en charge, l'agent se voit proposer tout emploi correspondant à son grade et est informé des emplois créés ou déclarés vacants par le CDG ou le CNFPT. L'établissement assurant la prise en charge doit s'assurer que le fonctionnaire postule aux emplois proposés et/ou présente des candidatures spontanées, sans quoi il commet une faute de nature à engager sa responsabilité (CAA Paris, 13 février 2007, n°04PA02305).

L'agent est sous l'autorité du président de l'instance de gestion qui le prend en charge ; il est soumis à tous les droits et obligations attachés à sa qualité de fonctionnaire.

Toutefois, il n'est pas considéré comme un agent de cet établissement (CAA Paris, 19 novembre 1996, n°95PA04022), lequel n'a pas, à son égard, la qualité d'employeur (avis CE n°364409 du 11 juillet 2000).

L'agent est en position d'activité et continue à bénéficier des droits liés à cette position. Les fonctionnaires pris en charge concourent pour l'avancement de grade et la promotion interne avec l'ensemble des fonctionnaires territoriaux du centre dont ils relèvent et qui appartiennent au même cadre d'emplois.

L'agent perçoit « la rémunération correspondant à l'indice détenu dans son grade » ; seuls lui sont donc statutairement garantis les éléments obligatoires de la rémunération : traitement indiciaire, indemnité de résidence et SFT. La rémunération est nette, et réduite, le cas échéant, du montant des rémunérations nettes perçues au titre du cumul d'activités. L'article 97 de la loi n°84-53 prévoit désormais une dégressivité de la rémunération de l'agent à partir de la troisième année de prise en charge.

Le fonctionnaire pris en charge doit :

- ❖ Accepter les missions que lui confie l'instance de gestion
- ❖ Suivre toutes les actions d'orientation, de formation et d'évaluation destinées à favoriser son reclassement
- ❖ Rendre compte tous les six mois à l'autorité de gestion de sa recherche active d'emploi, en communiquant ses candidatures et attestations d'entretien d'embauche.

La collectivité ou l'établissement qui employait le fonctionnaire doit verser une contribution à l'instance de gestion qui assure la prise en charge.

Pour les collectivités et établissements affiliés, soit obligatoirement, soit volontairement, depuis au moins trois ans à la date de suppression de l'emploi, la contribution est égale à :

- ❖ pendant deux ans, une fois et demie le total des traitements bruts augmentés des cotisations sociales
- ❖ la troisième année, une fois ce montant
- ❖ les années suivantes, les trois quarts de ce montant.

Pour les autres collectivités et établissements, elle est égale à :

- ❖ pendant deux ans, deux fois ce même montant
- ❖ les deux années qui suivent, une fois ce montant
- ❖ après ces quatre premières années, les trois quarts de ce montant.

Si aucune disposition réglementaire ou législative ne limite la durée de la prise en charge, celle-ci peut néanmoins prendre fin :

- ❖ après le refus de trois offres d'emploi
- ❖ par manquement aux obligations
- ❖ par le fait d'une nouvelle affectation.

Le fonctionnaire qui a refusé trois offres d'emploi est licencié ou mis à la retraite, s'il peut bénéficier de la jouissance immédiate de ses droits à pension, par l'autorité territoriale de l'instance de gestion.

Pour être comptabilisée, une offre d'emploi doit correspondre à une proposition d'embauche ferme et précise, mentionnant la nature et la rémunération de l'emploi. Ce dernier doit en outre correspondre aux fonctions précédemment exercées ou à celles définies dans le statut particulier.

Ne peut être comprise dans le décompte qu'une seule offre d'emploi émanant de la collectivité ou de l'établissement d'origine.

Pour les fonctionnaires de catégorie C, les emplois proposés doivent se situer dans le département où le fonctionnaire était précédemment employé ou dans un département limitrophe.

Pour les fonctionnaires de catégorie A ou B, les emplois proposés peuvent relever de tout le territoire métropolitain, y compris la Corse, le centre de gestion devant s'informer de l'existence de postes vacants en dehors de son ressort territorial (*CAA Marseille, 1^{er} août 2014, n°13MA03414*).

L'offre d'emploi doit correspondre au grade de l'intéressé. Elle doit être à temps complet ou à temps non complet selon la nature de l'emploi d'origine.

Le dialogue social

Le dialogue social est essentiel pour garantir l'adhésion des agents à la culture que la nouvelle structure va devoir construire sur le plan de l'organisation du travail (temps et conditions de travail, avantages indemnitaires et sociaux ...).

Préalablement à la fusion, des mesures doivent être engagées afin de favoriser le dialogue social, d'accompagner le changement et anticiper les conséquences de la fusion, telles que :

- ❖ soumettre pour avis aux comités techniques les implications du projet de fusion sur l'organisation des services
- ❖ informer régulièrement les organisations syndicales de l'avancée du dispositif envisagé
- ❖ préparer la mise en place des instances de concertation de dialogue social de l'EPCI issu de la fusion ou de la commune nouvelle.

La reprise de l'ensemble des agents n'est pas soumise à l'avis des CAP compétentes dans la mesure où les articles L 2113-5 et L 5211-41-3 du CGCT garantissent à tous les agents une protection dans leur emploi, leur carrière, leur rémunération et leurs avantages.

Toutefois, dans l'hypothèse où la fusion ou le transfert induit une réorganisation des emplois, la CAP devra être avisée des changements de résidence ou des modifications de situations individuelles des agents.

Les CAP devront également être saisies par la commune nouvelle pour toute modification substantielle de la situation individuelle de l'agent (résidence administrative, perte de NBI...).

A la fusion des communautés ou à la création d'une commune nouvelle, une période transitoire s'ouvre.

En effet, les instances paritaires des communautés fusionnées ou des communes historiques ne sont pas représentatives de la nouvelle structure. Celle-ci devra se doter de ses propres instances pour assurer l'exercice du dialogue social.

Les CAP

Selon les cas, la CAP peut être instituée soit au niveau local, au sein de l'EPCI issu de la fusion ou de la commune nouvelle, soit au niveau du centre de gestion si l'établissement se situe en-deçà du seuil d'affiliation de 350 agents.

Il faut distinguer 3 situations :

1. Les collectivités et établissements publics obligatoirement affiliés à un CDG, pour lesquels la CAP est placée auprès du centre
2. les collectivités et établissements affiliés de manière volontaire à un centre de gestion : ils peuvent choisir, à la date de leur affiliation, soit de relever des CAP placées auprès du CDG, soit d'assurer eux-mêmes le fonctionnement de leurs propres commissions
3. les collectivités et établissements non affiliés qui ont leurs propres CAP.

Si la commune nouvelle ou l'EPCI affilié volontaire souhaite disposer d'une CAP qui lui soit propre ou en cas de non-affiliation, des élections professionnelles devront être organisées.

Les comités techniques

Un comité technique est obligatoirement créé dans chaque établissement employant au moins 50 agents.

Si l'EPCI ou la commune nouvelle emploie moins de 50 agents, il ou elle dépend du comité technique du centre de gestion. Aucune formalité particulière ne sera mise en œuvre.

S'il ou elle emploie plus de 50 agents, il convient de créer un CT.

L'élection a lieu à une date fixée par l'autorité territoriale, après consultation des organisations syndicales représentées au comité technique ou, à défaut, des syndicats ou sections syndicales qui ont fourni à l'autorité territoriale les informations relatives à leurs statuts et à la liste de leurs responsables.

Une délibération de l'assemblée délibérante est nécessaire pour fixer le nombre des membres du nouveau CT.

Les CHSCT

La création d'un ou de plusieurs CHSCT est obligatoire dans chaque collectivité ou établissement employant au moins 50 agents.

Dans les collectivités territoriales et les établissements publics de moins de 50 agents, les missions du CHSCT sont exercées par le comité technique dont relèvent ces collectivités et établissements.

Si le seuil des 50 agents est franchi, la nouvelle entité devra penser à la mise en œuvre de ses propres instances que sont le CT et le CHSCT.

La rémunération

L'attribution de la NBI (Nouvelle Bonification Indiciaire) est directement conditionnée à l'emploi occupé. Elle n'est, par conséquent, maintenue que si l'agent occupe dans la nouvelle structure un emploi qui y est éligible.

Concernant les avantages en nature, ils sont fixés par les organes délibérants des établissements publics. Ils sont pour l'essentiel attachés à la fonction et concernent notamment le logement de fonction, les frais de représentation et le véhicule de fonction octroyés à certains emplois fonctionnels. Les agents concernés cessent d'en bénéficier dès lors qu'ils ne remplissent plus les conditions.

Le régime indemnitaire et les avantages collectivement acquis, visés par l'article 111 de la loi du 26 janvier 1984, sont maintenus de droit à titre individuel en cas de fusion d'EPCI ou de création de commune nouvelle. Le maintien doit s'entendre comme le montant d'indemnité préalablement perçu.

Ce régime favorable à l'agent apparaît comme la contrepartie du caractère obligatoire du changement d'employeur, qui s'effectue sans le recueil du consentement individuel des agents concernés.

Il ne trouve pas à s'appliquer aux agents recrutés directement par la nouvelle structure qui relèvent du régime indemnitaire éventuellement adopté par celui-ci.

Le nouvel EPCI ou la commune nouvelle doit prendre des arrêtés individuels pour la conservation du régime indemnitaire à titre individuel.

Toutefois, par la suite, ils pourront à nouveau se prononcer dans ces domaines et mettre en œuvre un nouveau régime indemnitaire par délibération.

Il n'existe pas de régime indemnitaire de référence par type de collectivités. Chaque collectivité a la possibilité d'instaurer un régime indemnitaire qui s'appuiera sur les textes applicables en fonction d'une équivalence entre les corps de la fonction publique d'Etat et les cadres d'emplois de la fonction publique territoriale. Les montants des indemnités sont plafonnés et hiérarchisés. Il appartient à l'assemblée délibérante de fixer les taux et de déterminer les conditions d'attribution du régime indemnitaire.

Celui-ci est à la fois un levier de management et un facteur d'attractivité pour les collectivités qui le mettent en place. Il appartient à l'autorité territoriale de fixer le taux individuel applicable à chaque agent par arrêté, dans le respect de la délibération prise par l'assemblée délibérante.

Le conseil municipal de la commune nouvelle ou le conseil communautaire de l'EPCI issu de la fusion est compétent pour décider d'instituer un régime indemnitaire et pour en fixer le contenu.

La nature des éléments indemnitaires, leurs conditions d'attribution (bénéficiaire, périodicité, critères éventuels de modulation du montant individuel...), leurs taux moyens et les crédits ouverts sont définis par une délibération. L'autorité territoriale détermine ensuite par arrêté le montant individuel attribué à chaque agent sur la base des principes fixés par la délibération.

Tous les agents figurant dans le tableau des effectifs peuvent bénéficier d'un régime indemnitaire.

La délibération peut prévoir que le bénéfice du régime indemnitaire est ouvert aux :

- ❖ agents stagiaires et titulaires à temps complet, non complet ou partiel (au prorata de leur temps de travail) en fonction dans la collectivité ou l'établissement

- ❖ agents contractuels à l'exception des vacataires exerçant des activités accessoires ou en situation de collaborateur occasionnel.

Pour définir le montant du régime indemnitaire perçu par les agents, les réformes récentes marquent le passage d'une logique de grades et de cadres d'emplois (statut de l'agent) à une logique dont les deux principales composantes sont d'une part le poste occupé et d'autre part la manière d'occuper le poste.

L'action sociale

Les textes prévoient que si des agents changent d'employeur par l'effet de la création d'un établissement public de coopération intercommunale à fiscalité propre ou d'une fusion d'établissements publics à fiscalité propre et si l'effectif de l'établissement d'accueil est d'au moins cinquante agents, l'employeur engage une négociation sur l'action sociale au sein du comité technique.

Il appartient à l'organe délibérant du nouvel EPCI ou de la commune nouvelle de définir la politique d'action sociale qu'il envisage de promouvoir au profit de ses personnels (ex : restauration, logement, enfance...).

Les agents conservent leurs prestations jusqu'à la mise en place de la nouvelle politique définie par le nouvel EPCI dans le cadre de la préparation de son budget.

En cas de convention ou de contrat avec un prestataire d'action sociale, ils sont exécutés dans les conditions antérieures jusqu'à leur échéance, sauf accord contraire entre le nouvel employeur, l'ancien employeur et l'organisme.

Ceux-ci peuvent convenir d'une échéance de la convention et, le cas échéant, d'une échéance du contrat, antérieures à celles stipulées, dans le but d'harmoniser le régime des participations applicables aux agents.

L'organisme est informé de la substitution de personne morale par le nouvel employeur.

La substitution de personne morale à la convention et, le cas échéant, au contrat n'entraîne aucun droit à résiliation ou à indemnisation pour l'organisme.

Si les communes et EPCI menaient leur politique d'action sociale par l'intermédiaire d'associations locales telles que les comités des œuvres sociales (COS) ou les comités d'action sociale (CAS), celles-ci devront, selon les cas, être dissoutes ou voir leurs statuts modifiés par décision de leur organe compétent.

L'assurance statutaire

Conformément au CGCT, l'entité créée ou étendue dans le cadre de l'intercommunalité ou de la commune nouvelle se substitue dans les droits et obligations aux collectivités/établissements d'origine à la date du transfert du personnel, pour la part des agents dont elle dispose. En conséquence, les obligations statutaires relatives au personnel transféré incombent à l'établissement d'accueil.

Par ailleurs, les articles L 2113-5, L 5211-41-3 et L 5212-27 du même code disposent que « *les contrats sont exécutés dans les conditions antérieures jusqu'à leur échéance, sauf accord contraire des parties. Les cocontractants sont informés de la substitution de personne morale par l'établissement public issu de la fusion.*

La substitution de personne morale aux contrats conclus par les établissements publics de coopération intercommunale et les communes n'entraîne aucun droit à résiliation ou à indemnisation pour le cocontractant ».

Les nouvelles entités vont devenir titulaires de contrats avec plusieurs assureurs sur le risque statutaire. Elles auront des garanties et/ou des franchises différentes selon la collectivité d'origine des agents.

Ce principe permet à la nouvelle entité de bénéficier d'un contrat d'assurance dès le jour de sa création sans avoir besoin de lancer sa propre procédure (élection du conseil communautaire, autorisation du lancement de la procédure, rédaction des pièces, période de publication, analyse, passage en CAO, signature et notification du marché).

Néanmoins, cette situation ne doit être que temporaire et une harmonisation devrait être mise en place à la prochaine échéance annuelle des contrats. Dans ce cas, il faudra veiller au respect des délais de préavis de résiliation.

La protection sociale complémentaire

En matière de protection sociale complémentaire, les agents conservent, s'ils y ont intérêt c'est-à-dire s'il est plus avantageux, le bénéfice des participations qui leur étaient applicables.

Le nouvel employeur est substitué de plein droit à l'ancien pour la convention de participation et, le cas échéant, le contrat de protection sociale complémentaire qui étaient conclus.

La convention et, le cas échéant, le contrat sont exécutés dans les conditions antérieures jusqu'à leur échéance, sauf accord contraire entre l'ancien employeur, le nouveau et l'organisme prestataire.

Ils peuvent convenir d'une échéance de la convention et, le cas échéant, d'une échéance du contrat, antérieures à celles stipulées, dans le but d'harmoniser le régime des participations applicables aux agents.

L'organisme est informé de la substitution de personne morale par le nouvel employeur.

Cette substitution n'entraîne aucun droit à résiliation ou à indemnisation pour l'organisme.

Si le nouvel EPCI ou la commune nouvelle souhaite que ses agents nouvellement recrutés bénéficient d'une participation financière pour les risques santé et/ou prévoyance, l'assemblée délibérante devra prendre une délibération en ce sens.

Cette nouvelle délibération permettra également d'harmoniser le système de protection sociale complémentaire et d'éviter la cohabitation, sur le même risque, de la procédure de labellisation et de convention de participation.

En effet, cette cohabitation est contraire à l'article 4 du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011.

Dans le cas où des agents transférés bénéficient d'une protection sociale complémentaire prévue par convention de participation, la structure d'accueil, se substituant à celle d'origine, (*L 5211-5 III du CGCT*) peut envisager d'étendre ce bénéfice à l'ensemble de ses agents.

Le temps de travail

Le Président de l'EPCI ou le maire de la commune nouvelle doit fixer les règles relatives à la définition, à la durée et à l'organisation du temps de travail des agents des structures

fusionnées sans ignorer les organisations antérieures pratiquées dans les communautés ou communes déléguées.

Il appartiendra à l'assemblée délibérante de déterminer, après avis du comité technique, les conditions de mise en place des cycles de travail (la durée des cycles, les bornes quotidiennes, les modalités de repos et de pause), ainsi que les horaires de travail des agents.

La nouvelle structure va devoir définir quel cycle, pour quel service ou pour quels agents elle souhaite, après avis du comité technique, mettre en place.

Avant de moduler les cycles de travail, il convient d'analyser les variations d'activité et les besoins des différents services, par exemple à partir de tableaux de bord contenant des critères de mesure de l'activité (nombre d'entrées pour une structure ouverte au public, nombre d'appels téléphoniques pour un service, nombre d'interventions pour un service technique ...).

L'assemblée délibérante fixe la liste des emplois autorisés à effectuer des heures supplémentaires. Elle précise aussi ceux ouvrant droits aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires conformément aux dispositions réglementaires en vigueur ainsi que les modalités appliquées en matière de repos compensateurs.

La nouvelle structure peut être se servir de la première année comme année de transition et de réflexion avant de mettre en place la nouvelle organisation. Les agents issus des communautés ou communes fusionnées continueront à bénéficier des formules qu'ils avaient dans leur collectivité et ce jusqu'à l'adoption du règlement du temps de travail du nouvel EPCI ou de la commune nouvelle.

Le rapport de Philippe LAURENT de mai 2016 sur le temps de travail préconise que, dans un délai maximum de 2 ans, les régimes soient harmonisés.

Les horaires de travail ne peuvent être considérés comme un avantage acquis transférable. La fixation des horaires de service est de la compétence de l'autorité responsable du service qui pourra, le cas échéant, fixer une nouvelle organisation du temps de travail dans le respect des règles de droit commun.

Concernant les temps partiels, dans un premier temps, sont maintenues les modalités d'exercice du travail à temps partiel mises en place dans les communes ou communautés avant la fusion.

Mais l'EPCI ou la commune nouvelle devra, par la suite, se prononcer sur les modalités d'organisation du temps partiel et procéder à une harmonisation des conditions de travail.

Les droits à congés annuels sont constitués au regard des services accomplis par l'agent au cours de chaque année civile ; ils sont attachés à sa personne.

Le transfert ou la mise à disposition n'a alors pas d'incidence sur la constitution et l'exercice des droits à congés au sein de l'établissement d'accueil.

L'assemblée délibérante pourra mettre en place au sein du règlement intérieur, après avis du comité technique, un chapitre relatif aux règles d'octroi des congés annuels (tenant compte des nécessités de service, de la priorité dont bénéficient les agents chargés de famille, de l'activité, d'une rotation entre les agents pour les périodes très demandées..) et de report.

Il conviendra également d'harmoniser les diverses autorisations spéciales d'absence existantes.

Du fait qu'il y a substitution d'employeur automatique, l'agent conserve les droits qu'il a acquis au titre du compte épargne-temps et peut les faire valoir auprès de la collectivité ou l'établissement d'accueil au sein duquel il est transféré ou mis à disposition.

La délibération de l'assemblée délibérante déterminera les règles d'ouverture et les modalités d'utilisation du CET avec notamment l'indemnisation des jours.

➤ Le nécessaire accompagnement des agents

La réforme territoriale et les transferts de personnel associés posent différents problèmes managériaux :

- *la stratification des collectivités en culture de métier*

Chaque catégorie de métiers est porteuse d'une logique propre et les rapprochements s'avèrent parfois compliqués.

- *l'organisation de la vie au travail fruit d'accords locaux*

Des négociations locales plus ou moins formalisées fixent les conditions de travail des agents. Ainsi, dans certaines collectivités, des protocoles signés avec les organisations syndicales complètent les droits prévus par les textes notamment sur le temps de travail, les régimes indemnitaires, l'action sociale, l'exercice du droit syndical...

Les principales sources d'inquiétude des agents concernent la perte de salaire ou d'avantages acquis (primes, congés...), le lieu d'embauche et l'organisation du travail.

Même s'il est, à ce stade, trop tôt pour mesurer les impacts de la réforme territoriale, on sait d'ores et déjà, à titre d'exemple, que la réforme de la carte régionale va entraîner la mobilité forcée de 840 agents des services régionaux de l'Etat d'ici 2018.

Toutefois, compte tenu de l'ampleur du phénomène, les services de l'Etat ont réalisé une feuille de route intitulée « Accompagnement RH de la réforme territoriale ».

Cette dernière, qui a pour objectif d'élaborer un véritable dispositif d'accompagnement des agents, comporte 13 engagements qui sont les suivants :

1. renforcer le dialogue social
2. associer les agents de la réforme en tant que force de proposition
3. mettre en place un suivi particulier pour les agents susceptibles d'effectuer une mobilité
4. renforcer le dispositif de formation professionnelle
5. créer une nouvelle priorité d'affectation ou de détachement au profit des agents dont le poste est supprimé
6. mobiliser les bourses de l'emploi public
7. créer une autorisation spéciale d'absence de deux jours maximum (reconnaissance nouvelle d'affectation)
8. offrir à tout agent qui le souhaite le bénéfice d'une période d'adaptation en cas de changement d'affectation
9. appliquer aux agents contractuels les mesures d'accompagnement prévues pour les agents titulaires
10. garantir un traitement identique des agents
11. améliorer l'accompagnement financier des mobilités
12. assurer un suivi particulier des cadres dont l'emploi fonctionnel est appelé à disparaître

13. offrir à tout agent chargé d'encadrement un dispositif d'accompagnement à la conduite du changement.

LES PUBLICATIONS DE LA FNCDG EN LA MATIERE

Guide Cadre juridique de la mutualisation

A été publié en décembre 2015 par la FNCDG et l'AdCF un document intitulé « *le cadre juridique de la mutualisation* » qui retrace les étapes de l'élaboration du schéma de mutualisation et les conventions de mise en œuvre.

Après une introduction axée sur la définition de la mutualisation et un panorama des pratiques au sein du bloc local, le guide reprend le contenu du schéma de mutualisation.

Le document rappelle ensuite la procédure d'adoption, les aspects liés à la communication sur le schéma, la mise en œuvre d'instances de concertation pour identifier les pistes de mutualisation et les modalités de réalisation de ces dernières.

Sont enfin explicitées, en conclusion de la première partie du guide, les grandes rubriques d'un schéma de mutualisation.

La deuxième partie du document porte sur la mise en œuvre du schéma et l'élaboration des conventions. Cette partie a pour vocation de présenter les spécificités juridiques propres à chacun de ces types de mises en commun de personnels ou de moyens (mise à disposition, service commun, groupement de commandes, partage de biens, entente, prestation de service).

La troisième partie du guide est concentrée sur les conséquences de la mutualisation sur les personnels.

Ce guide de cadrage juridique sur la mutualisation s'accompagne en annexe de 10 outils pratiques comme :

- ❖ des modèles de conventions ou de cahier des charges
- ❖ un modèle d'étude d'impact pour la création d'un service commun
- ❖ des questionnaires d'entretien à destination des élus et des agents
- ❖ un modèle de rapport et de schéma de mutualisation
- ❖ un guide sur la mise en place ou l'évolution du régime indemnitaire
- ❖ des modèles de fiches de poste
- ❖ un guide du reclassement
- ❖ un autre sur l'évaluation professionnelle...

Guide Communes nouvelles

Début 2016, la FNCDG et l'AMF se sont rapprochées dans l'objectif de réaliser un guide sur les communes nouvelles.

Ce guide a pour vocation de répondre à des questions très pratiques de gestion des personnels lors de la mise en place d'une commune nouvelle.

Ce guide est composé de cinq fascicules reprenant des fiches thématiques :

- le 1^{er} sur l'état des lieux et le diagnostic des emplois et des situations personnelles des agents
- le 2^{ème} sur la création des postes budgétaires et la reprise de la gestion des carrières
- le 3^{ème} sur le dialogue social, le management, la santé et la sécurité au travail
- le 4^{ème} sur le temps de travail, la rémunération et les accessoires

le 5^{ème} sur la gestion des contrats, des conventions et la réorganisation des services.

Chaque fiche thématique s'accompagne d'un Powerpoint présentant :

- ❖ les principales problématiques et étapes de cette nouvelle organisation,
- ❖ d'annexes et d'outils pratiques (modèles de délibérations, guides méthodologiques, modèles d'arrêtés, organigrammes...).

Les Fascicules 1, 2, 3 et 4 sont finalisés, le dernier, qui porte sur la gestion des contrats et la réorganisation des services, paraîtra avant la fin de l'année.

Guide Fusion d'EPCI

La Fédération a également finalisé un guide spécifique sur les aspects RH des fusions d'EPCI qui reprend les éléments suivants :

- ❖ Les procédures de fusion intercommunale
- ❖ La mise en place de l'organe délibérant
- ❖ Les compétences et moyens de l'EPCI issu de la fusion
- ❖ Le changement d'employeur et reprise des agents
- ❖ Le devenir des agents en cas de restitution de compétences
- ❖ Le dialogue social
- ❖ Les conséquences de la modification de certaines strates
- ❖ Les emplois de direction et de cabinet
- ❖ Les impacts RH sur les carrières des agents : tableau des effectifs, carrière, rémunération, mobilité, action sociale, assurance statutaire, protection sociale complémentaire, temps de travail.

Ces guides et outils doivent permettre d'accompagner les collectivités et les EPCI au-delà de la simple mise en œuvre de la réforme territoriale dans tous les aspects de leur politique RH. Les CDG, dans le cadre de leurs services juridique et de conseil en organisation se mobilisent également fortement pour accompagner ces changements.

c. La mise en œuvre de la GPEEC

D'abord principalement évoquée dans la sphère du secteur privé sous l'angle de l'adaptabilité des ressources humaines à l'évolution des moyens et des besoins de production, la gestion prévisionnelle des emplois, des effectifs et des compétences (GPEEC) gagne de façon croissante les trois volets de la fonction publique.

La GPEEC consiste à déterminer, en fonction de la stratégie de la collectivité (projet de territoire, mutualisations, prise de compétences, externalisation, reprise en régie...) et des évolutions de l'environnement territorial (baisse des dotations, maîtrise des dépenses de fonctionnement, mutations technologiques, demande sociale...), les besoins en matière d'emplois sur 3 à 5 ans.

La gestion anticipatrice consiste à :

- ❖ Prévoir l'évolution des métiers dans la collectivité ou la structure afin d'anticiper des changements d'organisation et la répartition des effectifs (augmentation, diminution, nouveaux projets de services...)
- ❖ Développer les compétences des agents pour améliorer leur employabilité et ajuster leurs savoir-faire aux futurs besoins du service public local.

La GPEEC constitue un outil de pilotage permettant à l'employeur de se projeter dans le temps. Elle incite les responsables RH et les directions générales à dépasser les problématiques du quotidien.

Compte tenu du contexte dans lequel se trouvent aujourd'hui les collectivités territoriales et les établissements publics locaux, confrontée à des contraintes financières, à une réforme territoriale d'ampleur et à la nécessité d'évoluer dans le management des hommes pour être plus performant, la GPEEC apparaît comme un dispositif indispensable qui va s'imposer tout naturellement.

Savoir identifier les compétences disponibles en interne et les valoriser mais aussi prévenir l'usure professionnelle de certains agents représentent un des enjeux importants de la GPEEC.

Au-delà d'une meilleure connaissance statistique de l'emploi public, la gestion prévisionnelle des effectifs, des emplois et des compétences doit permettre aux administrations locales d'évaluer l'évolution de leurs missions et leurs besoins de recrutements à moyen et long terme et d'analyser les opportunités et les difficultés résultant des évolutions démographiques et structurelles.

En outre, la gestion prévisionnelle est aussi nécessaire pour éviter la reconstitution de la précarité.

En résumé, la gestion prévisionnelle a pour objectif d'assurer le bon fonctionnement des collectivités territoriales et de leurs établissements publics et de permettre à la fois des déroulements de carrière valorisants pour les agents et une bonne adéquation emplois compétences.

Quelques facteurs clés de mise en œuvre d'une démarche efficace de GPEEC peuvent être mis en évidence :

- ❖ Obtenir un engagement fort des élus et de la direction : Les projets GPEEC impliquent des changements de culture qui doivent être soutenus par les élus et la Direction Générale
- ❖ Mettre en œuvre rapidement les outils de GPEEC et les adapter ensuite : Apporter des résultats tangibles et rendre visibles les améliorations dès le début de la démarche
- ❖ Rester simple : Le principal risque d'une démarche de GPEEC est d'aboutir à une documentation pléthorique, mais sans avancée concrète pour les agents, ni amélioration
- ❖ Piloter et donner du rythme au projet :
 - Impliquer les responsables de service
 - Se fixer des objectifs de pilotage accessibles (quelques indicateurs)
 - Puis enrichir son dispositif
 - Le suivre et l'évaluer

❖ Communiquer :

- Impliquer les représentants du personnel
- Informer les agents de la progression du projet
- Former aux nouvelles pratiques RH induites par la GPEEC
- Associer les directions opérationnelles aux objectifs de la GPEEC.

La démarche de gestion prévisionnelle constitue un réel projet de changement, projet qui doit être appréhendé et accompagné comme tel au sein de l'organisation.

Les objectifs de la démarche

Aujourd'hui, trois types de facteurs justifient une démarche de gestion prévisionnelle dans les collectivités :

- 1.** Les mutations structurelles : Mise en oeuvre de nouvelles compétences qui appellent des besoins nouveaux d'expertise et de pilotage ; Nouveaux profils de compétences liés à des évolutions d'organisation et de gestion (territorialisation, mutualisation, montée en puissance des fonctions d'appui et de conseil aux communes membres des EPCI, internalisation de certaines prestations...) ; Diminution des projets d'investissement obligeant à requalifier certains métiers
- 2.** Des évolutions conjoncturelles : Transfert des personnels de l'Etat et profonde transformation de la structure des effectifs des Conseils départementaux et régionaux ; Projet d'administration/organisation interrogeant les besoins en compétences individuelles et collectives ; Réformes et mesures faisant apparaître des besoins d'évolution des qualifications et des compétences (rythmes scolaires...) ; Contraintes budgétaires en regard du poids et de la progression de la masse salariale
- 3.** Des problématiques de ressources humaines en tant que telles : Pénibilité au travail, allongement des carrières, diminution des recrutements externes, démographie des effectifs et gestion des départs en retraite...

La GPEEC contribue à faire évoluer la fonction ressources humaines vers :

- ❖ un pilotage/management de la fonction RH au même titre qu'une politique publique
- ❖ un appui, un conseil, une aide à la décision auprès des directions fonctionnelles et opérationnelles
- ❖ l'animation d'une réflexion et d'une posture prospective visant à la faire partager aux différentes directions et champs professionnels
- ❖ un couplage plus étroit entre la GPEEC et le conseil en organisation
- ❖ une montée en expertise notamment sur la fonction recrutement mais aussi pour l'ensemble des composantes de ressources humaines qui s'orientent vers une gestion dynamique et active des RH
- ❖ La GPEEC contribue à faire évoluer l'offre d'accompagnement des Centres de Gestion, dans une logique territoriale à l'échelle d'un bassin de vie et d'emploi, regroupant plusieurs collectivités voire des EPCI.

La GPEEC ne se réduit pas à de la planification et du pilotage, elle n'est pas une fin en soi, c'est une modalité d'accompagnement des politiques publiques qui favorise des logiques transversales et une gestion prospective de l'emploi.

Plus qu'un outil, la Gestion prévisionnelle de l'emploi et des compétences est une démarche qu'utilisent aujourd'hui nombre de grandes collectivités dans le secteur public.

Face à un contexte institutionnel et démographique évolutif et à un contexte financier très restreint, la gestion prévisionnelle des effectifs, emplois et compétences peut être un outil, certes lourd dans sa mise en œuvre, mais nécessaire dans le cadre d'une qualité de service public efficiente et d'une maîtrise des coûts liés à la masse salariale.

Présentation de l'étude du CNFPT sur les pratiques de gestion prévisionnelle des emplois, des effectifs et des compétences dans les collectivités territoriales

Cette étude, publiée par le CNFPT en janvier 2014, a permis de réaliser un état des lieux des pratiques des collectivités quant aux modalités de mise en oeuvre d'une démarche de GPEEC.

L'étude s'est attachée à observer trois aspects importants des démarches GPEEC :

1. la dimension politique
2. la dimension organisationnelle
3. la dimension opérationnelle.

L'enquête s'est déroulée entre juillet et octobre 2013, sous la forme d'entretiens auprès d'une trentaine de collectivités.

L'étude présente les facteurs déclencheurs et les aspects organisationnels des démarches de GPEEC.

Deux approches de la GPEEC sont favorisées :

- ❖ des services emplois-compétences dédiés
- ❖ une GPEEC intégrée et partagée par l'ensemble de la fonction RH.

Le rapport tend à décrire le rôle de chaque acteur (autorité territoriale, DGS, DRH, encadrements, partenaires sociaux, agents) et met en exergue quelques pistes d'amélioration de la démarche GPEEC dans les collectivités :

- ❖ Renforcer l'approche globale de « *démarches empiriques et insuffisamment formalisées* »
- ❖ Renforcer la communication autour du projet, en direction des différents acteurs et plus particulièrement des agents
- ❖ Renforcer la participation de l'ensemble des acteurs et des agents au niveau de la démarche et dans leur connaissance de la logique emploi/compétences : « *c'est un vecteur de promotion et de valorisation des savoir-faire individuels et collectifs* »
- ❖ Développer et former les encadrants aux principes du management de la fonction RH
- ❖ Diffuser une culture RH et GPEEC auprès des niveaux d'encadrement et de management : « *un portage managérial fort et constant, condition nécessaire de réussite des projets de GPEEC* »
- ❖ Promouvoir, à l'occasion des futurs schémas de mutualisation, l'idée d'une GPEEC territoriale en direction des territoires ruraux, des petites unités urbaines et des EPCI

Chaque collectivité est consciente que les démarches de GPEEC s'inscrivent dans un processus long qui implique au départ « *un changement culturel et managérial qui se fait dans la durée* ».

Si les démarches très structurées et très outillées de GPEEC sont surtout l'apanage des organisations importantes, une majorité des collectivités rencontrées tendent aujourd'hui à généraliser les fiches de postes, l'entretien professionnel et parfois des référentiels d'emplois/fonctions.

Ces dispositifs constituent « *les éléments fondateurs, le socle, le point d'entrée des démarches de GPEEC* ».

Dans le cadre de la mise en œuvre d'une telle démarche, un certain nombre de préconisations et de recommandations d'ordre général peuvent être prises en compte par la collectivité.

1. Des objectifs à déterminer

La mise en place d'une démarche gestion prévisionnelle des emplois et des compétences n'est pas une démarche reproductible entre les structures.

Il est nécessaire de tenir compte du contexte de chaque organisation, de son fonctionnement, de son environnement et avant tout de définir les objectifs de la mise en œuvre d'une telle démarche.

2. Un outil évolutif

Pour que l'outil reste pertinent, il doit être évolutif car sa représentation est figée à un instant précis.

La démarche doit être vivante et au service d'une réflexion globale sur le pilotage des RH dans une collectivité locale et non pas un outil vide dont le seul objectif est de faire de la GPEEC en tant que telle.

Il doit servir notamment :

- au recrutement et à la définition des profils de postes
- à la mobilité et à la définition d'une orientation professionnelle
- à la formation et à la définition des plans collectifs ou de parcours individualisés
- à l'évaluation et à l'analyse par mesure d'écart entre compétences requises et détenues
- à la communication sur les emplois et leurs contenus.

Pour que ce référentiel « emplois-activités-compétences » reste à terme, un outil utile à la gestion des ressources humaines de la collectivité, il doit être régulièrement remis à jour.

3. Des acteurs impliqués

La mise en place de ce genre de démarche est vouée à l'échec, s'il n'y a pas une implication générale et globale de la part de tous les acteurs de la collectivité, et particulièrement du responsable des ressources humaines.

L'identification des compétences passe par un travail de collaboration entre le service RH, les responsables de service et les agents dans l'énumération et la clarification de leurs activités et des compétences requises.

Dans une vision prospective, des comités regroupant des élus, directions de service et responsables ressources humaines, travaillent sur l'anticipation des besoins de l'organisation. Ainsi s'élabore un plan stratégique qui se fonde sur le management participatif, un dispositif de formation adapté, une politique de rémunération, une gestion des départs en retraite, des reconversions et des mobilités horizontales.

De par la définition de nouveaux objectifs RH, les enjeux organisationnels peuvent être différents et nécessitent un travail de concertation des acteurs-clefs de la collectivité.

4. Une démarche mise en œuvre avec l'appui de tous les outils GPEEC

Certains outils de GPEEC ont déjà été mis en place au sein de plusieurs collectivités ou intercommunalités marquant toute l'efficacité de ces derniers notamment par leur caractère général et leur facilité de mise en œuvre, tels que le plan de formation et l'entretien d'évaluation.

D'autres préconisations sont également à prendre en compte telles que :

- l'exploitation des bilans sociaux de manière dynamique et comparative à des fins prospective et pluriannuelle
- adopter une approche fondée sur les métiers et les compétences et répertorier et gérer les postes par métiers et compétences
- utiliser les systèmes d'avancement, de promotion et de compléments de rémunération comme un levier de gestion des ressources humaines.

Enfin, la mise en œuvre d'une démarche de Gestion prévisionnelle des emplois, des effectifs et des compétences par une collectivité doit pouvoir s'accompagner de l'expertise des Centres de Gestion.

L'accompagnement à la conduite de changement

Tout projet, comme la mise en place d'une démarche de GPEEC, doit surmonter l'obstacle de la résistance au changement face à laquelle des actions et stratégies spécifiques peuvent être mises en œuvre.

Le changement est une rupture entre un existant obsolète et un futur proposé porteur de progrès. Il n'existe que par la dynamique mise en œuvre par les individus concernés. Inversement, il ne peut exister si les résistances sont trop fortes.

Le changement génère de l'anxiété pour différentes raisons :

- ❖ Il symbolise la rupture avec le passé et la remise en cause des schémas existants
- ❖ Il contribue à la perte des points de repère antérieurs (organisationnels, comportementaux, relationnels) et des routines
- ❖ Il favorise la déstabilisation personnelle, les interrogations sur soi, son devenir, sa compétence...

Dans le cadre d'une démarche de GPEEC, l'anticipation est indispensable. En effet, une conduite du changement bien menée permet d'atténuer l'inévitable perte d'efficacité dans la mise en œuvre du projet liée aux résistances au changement. Elle garantit une meilleure adhésion au projet et en limite les risques d'échec.

Afin de lever les résistances, il est possible de s'appuyer sur les trois piliers de la conduite du changement : les actions de communication, la formation et l'accompagnement.

d. Le rôle des Centres de Gestion en matière de conseil en organisation

Les Centres de gestion de la fonction publique territoriale, héritiers d'une logique de coopération intercommunale entre des collectivités fortement dispersées, et premiers établissements mutualisateurs de services fonctionnels, doivent aujourd'hui s'adapter afin de poursuivre leur vocation. La loi de déontologie des agents publics permet de répondre à ces évolutions en ouvrant le champ des compétences obligatoires et facultatives des CDG.

Ainsi, l'article 25 de la loi du 26 janvier 1984 a été modifié par la loi déontologie des agents publics qui prévoit désormais que :

« *Les centres de gestion peuvent assurer toute tâche administrative et des missions d'archivage, de numérisation, de conseils en organisation et de conseils juridiques, à la demande des collectivités et établissements* ».

La démarche de GPEEC peut être réalisée en collaboration avec le Centre de gestion qui dispose d'une expérience reconnue dans le domaine de la gestion des ressources humaines et peut accompagner notamment l'instauration ou l'évolution des régimes indemnitaires, l'élaboration de fiches de poste, la réorganisation des services...

Les axes de développement des CDG portent principalement sur :

- ❖ L'assistance et l'appui aux collectivités et EPCI sur les questions statutaires, les mobilités et le recrutement
- ❖ Le conseil en organisation et l'accompagnement des processus ressources humaines

Ils proposent des outils, des démarches, une méthode de travail sur les aspects internes d'organisation et peuvent apporter un conseil sur la faisabilité technique, financière, ressources humaines, de tels ou tels projets de transfert de compétences, de réorganisation des services et de mutualisation.

- ❖ Les aspects de pénibilité au travail et de mobilité / reclassement.

Le service conseil en organisation a pour objectif de répondre aux préoccupations des collectivités dans leurs démarches pour améliorer leur organisation des services. Ainsi, le service conseil en organisation les accompagne dans la définition de leur politique de ressources humaines vis-à-vis des différentes problématiques auxquelles elles sont confrontées.

Cet accompagnement peut porter par exemple sur la mise en place de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences, l'adaptation de l'organisation, la maîtrise de la masse salariale, le développement de nouveaux services, de nouvelles compétences, l'adaptation de la gestion des équipes.

Le conseil en organisation consiste à analyser avec la collectivité l'organisation et le fonctionnement des services afin d'établir des préconisations personnalisées et une méthodologie d'accompagnement au changement.

Le service de conseil en organisation du CDG peut intervenir partiellement (sur un ou deux services) ou globalement sur l'organisation de la collectivité.

Pour accomplir cette mission le Centre de Gestion met à disposition des collectivités des consultants spécialisés dans l'analyse organisationnelle, les ressources humaines et une aide à l'analyse de l'adéquation entre les objectifs et les moyens.

Le CDG peut également mettre à la disposition de la collectivité des outils de gestion des ressources humaines : fiches de poste type, organigramme type...

Le service du Centre de Gestion a cette particularité d'apporter un regard extérieur sur des problématiques qu'il connaît bien : contrainte réglementaires, financières, statutaires, politiques...

A la suite de chaque intervention du Centre, interventions qui sont adaptées à chaque demande, un diagnostic est élaboré et des préconisations concrètes sont données aux collectivités.

2^{EME} TABLE-RONDE : LA GESTION DE L'ABSENCE POUR RAISON MEDICALE

Les fonctionnaires stagiaires et titulaires des trois fonctions publiques bénéficient d'un régime particulier en matière d'arrêts de travail, qui sont dénommés congés.

Trois régimes existent en fonction de la gravité de l'état de santé du fonctionnaire :

- ❖ le congé maladie ordinaire qui peut atteindre un an
- ❖ le congé de longue maladie
- ❖ le congé de longue durée.

Durant ces congés, le fonctionnaire ne bénéficie pas d'indemnités journalières mais continue de percevoir son traitement.

Ce dispositif a toutefois été modifié dans le cadre de l'instauration de la journée de carence le 1^{er} janvier 2012. La journée de carence a été appliquée, pour les congés de maladie ordinaire, à l'ensemble des fonctionnaires stagiaires et titulaires et aux agents contractuels de droit public des trois fonctions publiques. Les congés de longue maladie, de longue durée, ainsi que ceux liés à un accident du travail ou à une maladie professionnelle n'entraient pas dans le champ de la mesure.

Cette orientation, qui répondait à la nécessité de lutter contre l'absentéisme de courte durée était justifiée par l'équité de traitement avec les salariés du secteur privé.

Les agents des trois fonctions publiques se sont ainsi vus prélever 1/30^e de leur traitement au titre du premier jour de congé maladie. Le Gouvernement a préféré revenir sur cette mesure en abrogeant le dispositif à compter du 1^{er} janvier 2014.

Les absences pour raison de santé des agents territoriaux ne cessent d'augmenter (+17% entre 2007 et 2014). L'absentéisme lié aux accidents du travail afficherait une progression de 49% entre 2007 et 2014.

En 2012, la maladie ordinaire a représenté le premier motif d'absence avec 48% du total des jours d'absence. Les congés en longue maladie/longue durée représentent, pour leur part, le tiers du total des absences pour raisons de santé.

Les agents titulaires sont plus absents que les contractuels sur emplois permanents qui dépendent du régime général et non du régime spécial. Cela peut notamment s'expliquer par le fait que les contractuels doivent justifier d'une certaine ancienneté pour bénéficier d'un congé maladie. Par ailleurs, de nombreux contractuels exercent leur activité au sein de petites collectivités où les remplacements sont plus difficiles à mettre en œuvre.

Ce sont d'ailleurs les communes de moins de 1000 habitants qui sont les moins touchées par les problématiques d'absentéisme.

Les accidents de travail durent en moyenne plus de 50 jours ce qui est assez élevé. La répartition des accidents de travail par filière permet de constater une forte concentration des accidents de travail (les 3/4) dans la filière technique. En effet, elle concentre un grand nombre d'agents et la nature des missions exercées en fait une filière plus sensible aux accidents (entretien, rangement, réparation...).

Cette progression de l'absence résulte de plusieurs facteurs dont le vieillissement de la population et des conditions de travail dégradées.

Dans un contexte d'efficacité budgétaire, il est devenu essentiel pour les collectivités territoriales de gérer efficacement l'enjeu qui est celui de la santé au travail des agents. La prévention demeure l'un des outils principaux.

Au regard des enjeux humains et financiers, il est important d'inscrire cette action dans une démarche construite, réfléchie et partagée, pour la rendre efficace.

REGARD SUR...

Les absences au travail pour raison de santé dans les collectivités territoriales



TENDANCES 2015

ÉDITO



Marc Jeannin
Directeur Général
de Sofaxis

L'évolution des indicateurs d'absence au travail pour raison de santé se poursuit en 2015, confirmant ainsi la tendance observée ces dernières années. Toutes natures d'arrêts confondues (maladie ordinaire, congé longue maladie, congé longue durée, accident du travail) les absences progressent depuis 2007 dans l'ensemble de leurs caractéristiques : elles durent plus longtemps (gravité : + 25 %), sont plus nombreuses (fréquence : + 20 %) et concernent davantage d'agents (exposition : + 18 %).

L'amorce de stabilisation identifiée en 2012 et 2013 sur la fréquence des arrêts et l'exposition des agents en maladie ordinaire semble aujourd'hui achevée : la reprise de l'augmentation engagée en 2014 se confirme en 2015.

Les profondes mutations consécutives à la réforme territoriale d'ores et déjà engagée, dans un contexte de réduction des enveloppes budgétaires, font de la maîtrise des absences au travail un levier d'action prépondérant dans l'optimisation de la performance des organisations publiques.

C'est pourquoi la gestion des ressources humaines et la promotion des actions de santé au travail restent primordiales, dans un contexte de vieillissement de la population active employée, à plus forte raison sur des métiers principalement exposés à une forte pénibilité, autant psychologique que physique, et dans un contexte de recul de l'âge de départ à la retraite.

Ainsi, la gestion administrative des absences et surtout les nécessaires actions en faveur de la reprise du travail au plus tôt et dans les meilleures conditions sont primordiales. La mise en œuvre des réorganisations et l'accompagnement des agents tout au long de leur vie professionnelle doivent également alimenter un plan d'actions performant pour faire face au défi humain et organisationnel qui s'impose aujourd'hui à toutes les collectivités territoriales.



sofaxis
L'EXPERT EN ASSURANCE
DU SECTEUR TERRITORIAL

SOMMAIRE

P. 3 : Les indicateurs d'absence au travail pour raison de santé

P. 4 : L'évolution des indicateurs d'absence au travail pour raison de santé

P. 5 : La taille de la collectivité influe sur les absences

P. 6 : Focus sur la maladie ordinaire

P. 7 : Lexique

MÉTHODOLOGIE

La population concernée par l'étude regroupe un échantillon de 366 944 agents affiliés à la CNRACL, répartis dans 18 339 collectivités assurées, pour toutes les natures d'arrêt (maladie ordinaire, maternité, longue maladie/longue durée, accident de service). Le champ d'étude est constitué par l'ensemble des arrêts de travail déclarés entre 2007 et 2015.

INDICATEURS MESURÉS

Taux d'absentéisme : part des absences dans le temps de travail (exprimé en %). Il permet de visualiser directement le poids de l'absentéisme sur l'effectif étudié.

Mode de calcul : $[(\text{nombre total de jours d'absences}) \times (5/7)] / (\text{effectif étudié} \times \text{nombre de jours travaillés moyen par an et par agent})$.

Fréquence : nombre d'arrêts pour 100 agents employés. Elle permet de mesurer l'occurrence des arrêts sur une population de 100 agents.

Mode de calcul : $[(\text{nombre d'arrêts}/\text{effectif étudié}) \times 100]$.

Exposition : proportion d'agents absents (exprimée en %). Elle permet de déterminer la part des agents qui se sont arrêtés au moins une fois sur la période d'étude.

Mode de calcul : $[\text{nombre d'agents absents}/\text{effectif étudié}]$.

Gravité : durée moyenne d'arrêt. Elle permet de déterminer le nombre moyen de jours d'absence par arrêt.

Mode de calcul : $[\text{nombre de jours d'arrêt}/\text{nombre d'arrêts}]$.

Publication réalisée et diffusée par : Sofaxis

Directeur de la publication : Pierre Souchon

Rédaction : Équipe statistique

Contact collectivités :

Tél : 02 49 48 15 15 - Fax : 02 49 48 15 16
relations.clients@sofaxis.com

Contact presse :

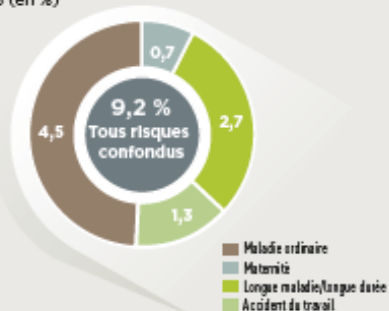
• Sofaxis - Cathy Guibouret

Tél : 02 49 48 14 95
relationspresse@sofaxis.com

• Agence EKNO - Marie-Charlotte Chevalier

Tél : 06 63 28 20 85
marie-charlotte.chevalier@ekno.fr

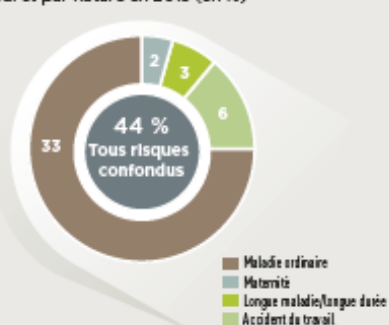
Taux d'absentéisme global et par nature d'absence en 2015 (en %)



Fréquence : nombre d'arrêts pour 100 agents employés au global et par nature en 2015



Exposition : proportion d'agents absents au global et par nature en 2015 (en %)



LES INDICATEURS D'ABSENCE AU TRAVAIL POUR RAISON DE SANTÉ

Le **taux d'absentéisme**, qui mesure la part des absences pour raison de santé dans le temps de travail, s'établit à 9,2 % en 2015.

C'est la maladie ordinaire qui en représente la part la plus importante avec 49 % du taux d'absentéisme. La longue maladie/longue durée compte pour 29 % et l'accident du travail pour 14 %. La maternité complète l'ensemble avec 8 %.

Ainsi, en 2015, une collectivité de 100 agents titulaires aura constaté en moyenne l'absence de 9 d'entre eux tout au long de l'année, pour raison de santé

La **fréquence d'arrêt** (ou la répétition des arrêts en nombre d'évènements) atteint 71 arrêts pour 100 agents employés en 2015, avec pour premier contributeur la maladie ordinaire (84 % de l'ensemble). Suivent l'accident du travail (9 %), la longue maladie/longue durée (4 %) et la maternité (3 %).

La maladie ordinaire est, en 2015, la première nature d'absence au travail pour raison de santé dans la Fonction publique territoriale

L'**exposition des agents** (proportion d'agents absents au moins une fois dans l'année) indique que 44 % des agents ont subi au moins une absence en 2015.

33 % d'entre eux en maladie ordinaire, 6 % en accident du travail, 3 % en longue maladie/longue durée et 2 % en maternité.

Qu'il s'agisse de gravité (taux d'absentéisme), de fréquence (nombre d'arrêts pour 100 agents employés) ou d'exposition (proportion d'agents absents), l'ensemble des trois indicateurs de mesure des absences au travail pour raison de santé subit l'influence de la maladie ordinaire, qui représente à elle seule plus de sept agents sur dix absents toutes natures d'arrêt confondues, plus de huit arrêts sur dix survenus (pour toutes causes d'absences) et près de la moitié du taux d'absentéisme global.

L'ÉVOLUTION DES INDICATEURS D'ABSENCE AU TRAVAIL POUR RAISON DE SANTÉ

L'évolution des indicateurs d'absence au travail pour raison de santé affiche une hausse constante depuis 2007 : les arrêts sont 25 % plus longs en 2015 qu'ils ne l'étaient en 2007, toutes natures d'absences confondues.

La fréquence et l'exposition sont également en hausse sur la même période : les arrêts de travail sont 20 % plus nombreux en 2015 qu'en 2007 toutes natures d'arrêts confondues et ils concernent 18 % d'agents supplémentaires.

Fréquence et exposition montrent une tendance à la reprise, après la baisse constatée en 2012 et 2013.

Dans la Fonction publique territoriale, toutes natures d'absences confondues, les agents sont, en 2015, plus nombreux à s'absenter, plus souvent, et pour des durées d'arrêt plus longues qu'en 2014.

Indicateur caractéristique de la gravité des arrêts, le nombre de jours d'absence par agent employé, toutes natures d'absences confondues, affiche une augmentation régulière qui totalise 25 % depuis 2007.

À noter : la progression de cet indicateur est de plus d'un jour entre 2014 (24,4 jours) et 2015 (25,8 jours).

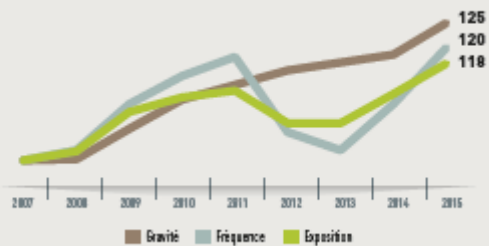
Si le taux d'absentéisme est en croissance régulière depuis 2007, l'évolution de cet indicateur diffère selon la nature de l'absence.

En accident du travail, la progression est la plus importante et atteint 50 % en 8 ans. C'est principalement la hausse des durées d'arrêt qui explique cette tendance.

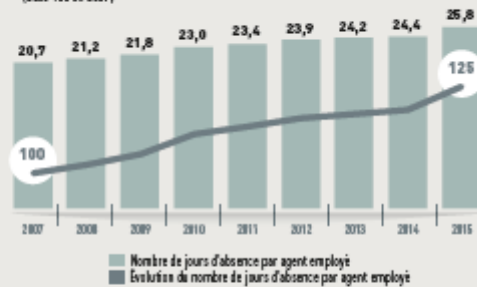
En maladie (maladie ordinaire + longue maladie/longue durée), la hausse atteint 25 % depuis 2007, avec une accélération entre 2014 et 2015.

En revanche, en maternité, la part des jours d'absence se réduit chaque année un peu plus. Le vieillissement global de la population active territoriale explique notamment ce phénomène.

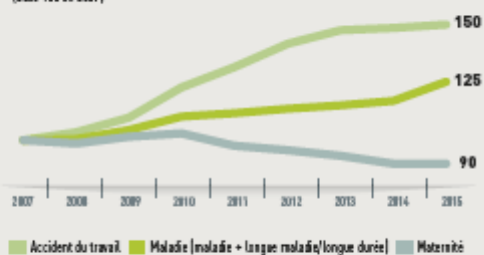
Évolution des indicateurs d'absence au travail pour raison de santé toutes natures d'absences confondues (base 100 en 2007)



Évolution du nombre de jours d'absence par agent employé toutes natures d'absences confondues (base 100 en 2007)



Évolution du taux d'absentéisme par nature d'absence (base 100 en 2007)



Taux d'absentéisme global et par nature selon la taille de la collectivité (en %)



Fréquence : nombre d'arrêts pour 100 agents employés au global et par nature selon la taille de la collectivité en 2015



Exposition : proportion d'agents absents au global et par nature selon la taille de la collectivité en 2015 (en %)



LA TAILLE DE LA COLLECTIVITÉ INFLUE SUR LES ABSENCES

En 2015, le **taux d'absentéisme** varie entre 7,5 % et 10,4 % selon la taille (effectif CNRACL) de la collectivité.

Cet écart est particulièrement sensible pour les arrêts en maladie ordinaire et en accident du travail, dont le taux d'absentéisme est 1,7 fois plus important pour les collectivités de plus de 350 agents que pour celles de moins de 10 agents.

En revanche, cette tendance est inverse pour la longue maladie/longue durée, dont la part décroît d'une strate à l'autre. La maternité, quant à elle, n'est pas impactée par la taille des collectivités.

La **fréquence globale** des arrêts (toutes natures d'arrêts confondus) est fortement corrélée à l'effectif des collectivités : la fréquence dans les structures employant plus de 350 agents est plus de trois fois supérieure à celle des collectivités de moins de dix agents.

La maladie ordinaire, cause d'arrêt la plus courante, explique en grande partie cet écart, puisque sa fréquence est multipliée par plus de trois entre les petites collectivités et les plus grandes. En comparaison, l'influence de l'effectif employé n'a aucun impact en ce qui concerne les congés longue maladie/longue durée.

La **proportion d'agents absents** connaît une évolution comparable à celle de la fréquence.

Toutes natures d'arrêts confondus, les agents sont plus de deux fois plus nombreux à s'arrêter dans les grandes collectivités que dans les plus petites.

Dans les collectivités de plus de 350 agents titulaires, ceux qui s'absentent au moins une fois dans l'année sont plus de deux fois plus nombreux en maladie ordinaire que dans les collectivités employant moins de dix agents.

Alors que la taille exerce également une influence en accident du travail, on ne note aucun impact particulier en longue maladie/longue durée et en maternité.

FOCUS SUR LA MALADIE ORDINAIRE

La maladie ordinaire, qui concentre 48 % du taux d'absentéisme (et donc des jours d'arrêt), exerce une influence importante sur l'évolution de l'ensemble des indicateurs d'absence au travail pour raison de santé.

Le risque pour la collectivité employeur repose principalement sur la survenance d'arrêts fréquents de courte durée, par nature non prévisibles et parfois répétitifs.

La somme de ces arrêts peut alors avoir un impact important sur l'organisation de la collectivité et sur les équipes : avec notamment la réaffectation des tâches et leur réalisation par les agents présents, avec pour conséquence majeure un déficit de moyens humains et organisationnels mais également un risque de dégradation de l'image de qualité du service public rendu aux usagers.

En 2015, les absences en maladie ordinaire se caractérisent par :

- une **fréquence** (nombre d'arrêts) de 60 arrêts pour 100 agents employés. Cet indicateur est en augmentation par rapport à l'année passée.

- une **exposition** (nombre d'agents) de 33,4 % d'agents absents au moins une fois dans l'année. L'évolution de cet indicateur est similaire à celle de la fréquence.

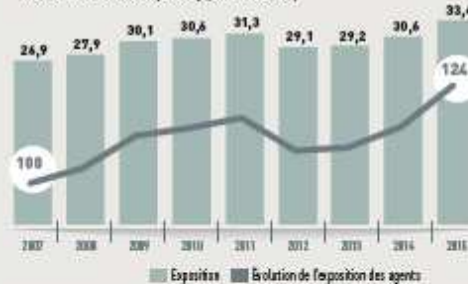
- une **durée moyenne d'arrêt** (indicateur de gravité) qui atteint près de 21 jours en 2015. Cet indicateur en diminution par rapport à l'année précédente continue la baisse amorcée depuis 2013. L'augmentation importante du volume d'arrêts (en particulier de courte durée) constatée depuis deux ans influe mécaniquement sur le volume des jours et fait baisser la durée moyenne de l'ensemble des absences en maladie ordinaire.

Ainsi, en 2015, en maladie ordinaire, les agents sont plus nombreux à s'arrêter, plus souvent, mais pour des durées d'arrêts moins longues qu'en 2013 et 2014.

Fréquence d'arrêt en maladie ordinaire et son évolution (base 100 en 2007)



Proportion d'agents absents en maladie ordinaire et son évolution (en %) (base 100 en 2007)



Durée moyenne d'arrêt en maladie ordinaire et son évolution (en jours) (base 100 en 2007)



a. Le régime des congés de maladie dans la FPT : Evolutions récentes et interrogations

RAPPEL DU CADRE TEXTUEL SUR LES CONGES DE MALADIE DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

I- Les différents congés de maladie du régime spécial

Les congés de maladie ordinaire

1. Les conditions d'attribution d'un congé de maladie ordinaire

Pour bénéficier d'un congé de maladie ordinaire rémunéré, le fonctionnaire doit être en position d'activité et ne doit pas avoir épuisé la totalité de son droit à congé de maladie.

Le décret n°2014-1133 du 3 octobre 2014 relatif à la procédure de contrôle des arrêts de maladie des fonctionnaires est venu préciser les conditions d'octroi d'un congé de maladie.

Ce texte rappelle l'obligation qui est faite aux fonctionnaires de transmettre à l'administration dont il relève un avis d'interruption de travail dans un délai de 48 heures, tout en accentuant son aspect contraignant.

Le retard apporté dans la transmission du certificat médical, s'il n'est pas dûment justifié par le fonctionnaire, autorise l'administration à constater que l'intéressé n'a accompli aucun service et à effectuer une retenue sur son traitement correspondant à la période d'absence injustifiée (CE, 5 juin 1985, n°47777 ; CE, 8 avril 1998, n°132026).

Ainsi en cas de manquement à cette obligation, l'administration informe l'agent de la réduction de la rémunération à laquelle il s'expose en cas de nouvel envoi tardif dans une période de 24 mois.

Si dans cette période de 24 mois, l'agent transmet de nouveau tardivement un avis d'interruption de travail, l'administration est fondée à réduire de moitié sa rémunération entre la date de prescription de l'arrêt et la date effective d'envoi de l'avis d'arrêt de travail.

Cependant la réduction de la rémunération n'est pas applicable si le fonctionnaire est hospitalisé ou s'il justifie, dans le délai de 8 jours, de son incapacité à transmettre l'avis d'interruption de travail dans le délai imparti.

2. La gestion de l'absence injustifiée

L'absence injustifiée peut se définir comme étant :

- la cessation du travail sans autorisation : c'est le cas de l'agent qui quitte le service sans autorisation de son responsable hiérarchique ;
- l'absence de reprise des fonctions après une absence régulière (congé annuel, congé de maladie).

Pour contraindre l'agent à reprendre ses fonctions, la commune dispose de deux procédures en plus de la suspension du versement de la rémunération :

- la mise en demeure du fonctionnaire de reprendre ses fonctions ou de fournir un certificat médical s'il reste absent sans justification ;
- l'engagement d'une procédure disciplinaire pour abandon de poste.

Pour que l'abandon de poste soit avéré, l'absence de l'agent doit être totale et prolongée.

Une jurisprudence abondante a permis de clarifier les situations d'abandon de poste. Le juge administratif a retenu l'abandon de poste dans les cas suivants :

- ❖ l'agent reconnu apte à ses fonctions après avis du comité médical qui ne rejoint pas son poste après un congé de maladie mais fournit un certificat médical n'apportant aucun élément nouveau sur son état de santé (CE, 21 juin 1995, n°116935) ;
- ❖ le fait de se soustraire sans justification à une contre-visite pendant un congé de maladie (CE, 11 décembre 2015, n°375736).

Dans l'hypothèse où un agent ne reprend pas ses fonctions à l'issue d'un congé de maladie, la commune ou l'EPCI ne pourra prendre une mesure de radiation des cadres pour abandon de poste que si l'agent concerné a préalablement été mis en demeure de reprendre son service (CE, 9 mars 1983, Mlle Desbrosse, n°32051 ; CE, 22 octobre 1993, Centre de pneumologie de Roquefraiche, n°116329).

Pour être régulière, la mise en demeure doit satisfaire à un certain nombre de conditions de fond et de forme. Elle doit prendre la forme d'un document écrit, notifié à l'intéressé.

Le courrier de mise en demeure adressé à l'agent l'informe de son obligation de reprendre ses fonctions et des conséquences auxquelles il s'expose en cas de non-obtempération.

Le délai doit être suffisant pour permettre à l'agent de reprendre son poste ou de faire connaître les raisons de son absence.

La lettre de mise en demeure peut être notifiée à l'agent alors que le congé de maladie est en cours dans le cas d'une non-présentation à une contre-visite médicale (CE, 11 décembre 2015, n°375736).

Si l'agent ne reprend pas ses fonctions à la date fixée par la commune, il peut être radié des cadres.

Si l'agent reprend son service, il ne peut être radié des cadres; il peut par contre, si l'absence n'est pas valablement justifiée, faire l'objet d'une procédure disciplinaire et d'une retenue sur rémunération.

La procédure d'abandon de poste se caractérise par l'absence de toutes les garanties prévues pour l'agent en cas de mise en œuvre d'une procédure disciplinaire. L'autorité territoriale n'a aucune obligation de communication du dossier personnel à l'agent. Par ailleurs, n'est prévue aucune saisine d'une instance comme la commission administrative paritaire ou le conseil de discipline.

En application de l'article L 211-2 du code des relations entre le public et l'administration, la décision de radiation des cadres doit être motivée (CE, 30 janvier 1991, Mme Camier, n°92845).

L'autorité compétente pour prononcer l'éviction est l'autorité investie du pouvoir de nomination, soit le maire ou le président de l'EPCI (CE Ass, 13 mars 1953, Tessier, n°07423).

En cas de radiation des cadres pour abandon de poste, aucune indemnité de licenciement n'est versée à l'agent.

En outre, l'agent public en situation d'abandon de poste, qu'il soit fonctionnaire ou agent contractuel, est regardé comme ayant rompu volontairement son lien avec l'administration et, en conséquence, ne peut prétendre aux allocations de chômage (CE, 30 novembre 1992, OPHLM de Charente c/ M. Gros, n°90227).

Si l'agent radié des cadres avait des droits à congé annuel, ceux-ci sont considérés comme perdus et ne peuvent donner lieu à aucune indemnité.

3. Le placement en congé de maladie ordinaire

Le placement en congé de maladie ordinaire est accordé :

- de plein droit dès lors que les conditions d'attribution du congé sont réunies lors des six premiers mois d'arrêt (*CE Sect, 24 janvier 1992, n°90516*) ;
- après avis du Comité médical au-delà de six mois d'arrêt continu.

La commune ne peut s'y opposer dès lors que les conditions posées pour son obtention sont réunies (CE Sect, 24 janvier 1992, n°90516).

La mise en congé d'un agent par l'autorité territoriale fait l'objet d'un arrêté indiquant notamment le délai de l'arrêt et le traitement de l'agent.

La décision du maire ou du président de l'EPCI plaçant l'agent en congé de maladie doit intervenir dans un délai raisonnable (*CE, 20 novembre 1989, n°65695*).

Toute décision de refus portant sur le congé lui-même ou sur le maintien du traitement doit être motivée (*CE, 28 juin 1999, n°182136*).

Dès la demande initiale de congé de maladie, puis à tout moment au cours de l'arrêt, l'employeur peut demander à l'agent de se soumettre à une contre-visite médicale auprès d'un médecin agréé de l'administration (article 15 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).

Le fonctionnaire doit se soumettre, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, à cette contre-visite.

4. La durée des congés de maladie ordinaire

La durée totale de ces congés peut atteindre un an sur 12 mois consécutifs.

Les fonctionnaires à temps non complet effectuant moins de 28 heures hebdomadaires bénéficient du même congé de maladie ordinaire que les autres fonctionnaires.

La prolongation du congé de maladie ordinaire se fait selon les mêmes modalités que celles du placement initial en congé de maladie. Dès lors que l'agent n'atteint pas six mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, il doit simplement produire un certificat médical.

Lorsque le fonctionnaire est toujours inapte à reprendre son service après six mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, une procédure spécifique doit être suivie : le comité médical doit être saisi pour avis (article 17 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).

Traitement de l'agent : l'agent conserve l'intégralité de son traitement pendant 3 mois. Il est réduit de moitié pendant les 9 mois suivants. Il conserve, en outre, ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.

La NBI est maintenue dans les mêmes proportions que le traitement (article 2 du décret n°93-863 du 18 juin 1993).

Le maintien du régime indemnitaire est possible par délibération, mais ne constitue pas un droit (*CE, 18 novembre 2011, n°344563*).

Exception : le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise à la retraite, si la maladie provient :

- de blessures ou de maladie contractées ou aggravées soit en service, soit en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes ;
- ou d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

Pour déterminer si l'agent doit bénéficier du plein traitement ou du demi-traitement, sont étudiés les droits déjà utilisés sur une période de référence glissante d'une année calendaire dite année médicale. Celle-ci est mobile et s'apprécie de date à date, pour chaque jour du congé.

5. La situation de l'agent placé en congé de maladie ordinaire

L'avancement et la retraite

Les fonctionnaires placés en congé de maladie conservent leur droit à l'avancement d'échelon et à l'avancement de grade, que cet avancement soit prononcé au choix ou à l'ancienneté (*CE, 17 octobre 1990, n°73922*).

Les périodes de congé de maladie ordinaire entrent dans le calcul du droit à la retraite.

Les congés annuels

Un agent en congé de maladie est réputé être en période d'activité et il génère donc des congés annuels.

Il appartient à l'autorité territoriale d'accorder automatiquement le report du congé annuel restant dû au titre de l'année écoulée à l'agent qui, du fait d'un congé de maladie, n'a pas pu prendre tout ou partie dudit congé au terme de la période de référence.

Toutefois, ce report doit être limité.

La Cour de Justice de l'Union Européenne reconnaît que cette limite peut être de quinze mois (*CJUE, 22 novembre 2011, KHS AG c/ Winfried Schulte, n°C-214/10*).

Les jours de réduction du temps de travail

En vertu des dispositions de l'article 115 de la loi n°2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011, la période durant laquelle le fonctionnaire est en congé pour raison de santé ne génère aucun jour de réduction du temps de travail.

L'exercice d'une activité rémunérée

L'article 28 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 dispose que le fonctionnaire, placé en congé de longue maladie ou en congé de longue durée, cesse tout travail rémunéré.

Cette interdiction est également opposable aux fonctionnaires territoriaux placés en congé de maladie ordinaire (*JOAN Q n°38, 25 septembre 1989, p 4279, Réponse à M. Berthol*).

La reprise des fonctions

À la fin d'un congé de maladie ordinaire n'épuisant pas ses droits, le fonctionnaire reprend son service, la consultation du comité médical n'étant pas obligatoire. L'agent n'a pas à produire un certificat médical pour que soit mis un terme au congé de maladie ordinaire, que ce soit par anticipation ou à l'expiration de la durée.

L'autorité territoriale peut toutefois demander à l'agent de se soumettre à une visite médicale afin de vérifier que son état de santé lui permet de reprendre ses fonctions.

Lorsque le fonctionnaire a bénéficié de douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, il ne peut, à l'expiration de la dernière période de congé, reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical (articles 4 et 17 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).

L'agent qui est physiquement apte à l'issue d'une période de congé de maladie peut reprendre ses fonctions. L'emploi qui était occupé au moment de l'octroi du congé de maladie n'est pas devenu vacant.

Pour le fonctionnaire, la réintégration se fait de plein droit.

Il ne dispose cependant d'aucun droit à être réintégré, à l'issue d'un congé de maladie, dans le poste qu'il occupait avant ce congé (CAA Paris 4 novembre 2003 n°00PA00846) ; l'agent peut faire l'objet d'une mutation durant son congé (CE 18 mars 1996 n°107065).

Il peut donc être réaffecté dans tout emploi que son statut lui donne vocation à occuper.

Le refus de réintégration dans le même emploi doit être justifié soit par son état de santé, soit par l'intérêt du service (CAA Marseille 12 novembre 2013, n°12MA00623).

Les congés de longue maladie

1. Les conditions pour l'attribution d'un congé de longue maladie

Seuls les fonctionnaires, titulaires et stagiaires, en position d'activité, relevant du régime spécial de sécurité sociale peuvent bénéficier d'un congé de longue maladie.

L'octroi d'un congé de longue maladie est soumis à trois conditions cumulatives (article 57 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984) :

- ❖ une affection dûment constatée mettant l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions ;
- ❖ une affection nécessitant un traitement et des soins prolongés ;
- ❖ une affection présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.

En outre, l'agent ne doit pas avoir épuisé ses droits statutaires à congé de longue maladie.

Pour l'attribution du congé de longue maladie, l'agent doit être atteint d'une des affections dont la liste a été fixée pour la fonction publique d'État par un arrêté du 14 mars 1986, rendu applicable à la fonction publique territoriale par arrêté du 30 juillet 1987.

Le bénéfice d'un congé de longue maladie demandé pour une affection qui n'est pas inscrite sur la liste peut être accordé après l'avis du comité médical.

2. La durée du congé de longue maladie

Chaque congé de longue maladie ne peut être octroyé pour une durée inférieure à trois mois ou supérieure à six mois, suivant la proposition du comité médical.

La durée totale des droits statutaires à congé de longue maladie est fixée à trois ans continus ou fractionnés.

Après épuisement de la durée maximale de trois ans, l'agent peut bénéficier de nouveaux droits à congé au titre de la même longue maladie, ou de toute autre affection qu'après un an minimum de reprise de fonctions.

Le congé de longue maladie peut être renouvelé. À l'initiative du fonctionnaire ou de son représentant légal, la demande de renouvellement d'un congé de longue maladie doit intervenir dans le délai d'un mois avant l'expiration du congé en cours (article 26 du décret du 30 juillet 1987).

La procédure de renouvellement de congé est identique à celle de la demande initiale.

3. Le placement en congé de longue maladie

La décision d'octroi d'un congé de maladie appartient à l'autorité territoriale.

Le fonctionnaire doit adresser à cette dernière une demande accompagnée d'un certificat de son médecin traitant, attestant qu'il est susceptible de bénéficier d'un congé de longue maladie (article 25 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).

Tout placement en congé de longue maladie est précédé d'une consultation pour avis du comité médical.

Au vu des pièces transmises par le médecin traitant, le secrétaire du comité médical fait procéder à la contre-visite de l'agent par un médecin agréé compétent pour l'affection en cause. Le dossier est ensuite soumis au comité médical.

L'avis du comité médical est transmis à l'autorité territoriale qui prend une décision de placement ou de refus de placement en congé de longue maladie.

L'autorité territoriale peut également provoquer l'examen médical du fonctionnaire, si elle estime, au vu d'une attestation médicale ou sur un rapport hiérarchique, que l'état de santé de l'intéressé justifierait son placement en congé de longue maladie.

Le comité médical fait alors procéder à l'examen de l'agent par un médecin agréé compétent pour l'affection, puis examine le dossier. L'avis du comité médical est transmis à l'autorité territoriale.

4. La rémunération de l'agent

Le fonctionnaire placé en congé de longue maladie perçoit un plein traitement pendant un an, puis le traitement est réduit de moitié pendant les deux ans qui suivent.

Le fonctionnaire qui obtient une seconde période de congé de longue maladie, et qui n'a ni épuisé la durée maximale de trois ans de ses droits, ni repris ses fonctions pendant au moins un an après la première période, est rémunéré à demi-traitement (*CAA Versailles, 22 janvier 2015, Ministre de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche c/ M. A., n°14VE00958*).

En cas de bénéfice de deux congés de longue maladie successifs pour deux affections différentes, la période maximale d'un an durant laquelle le fonctionnaire peut bénéficier du maintien de son plein traitement n'est pas prolongée (CE, 17 octobre 1997, n°135062).

Après un an de plein traitement, le fonctionnaire perçoit un demi-traitement jusqu'à ce qu'il lui soit attribué trois ans de congé de longue maladie.

Le fonctionnaire placé en congé de longue maladie conserve durant toute la période du congé la totalité du versement de l'indemnité de résidence et du supplément familial de traitement. La NBI est maintenue dans les mêmes proportions que le traitement. Le maintien des autres indemnités aux fonctionnaires placés en congé de longue maladie varie en fonction des conditions d'attribution définies par délibération.

Exception : le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise à la retraite, si la maladie provient :

- de blessures ou de maladie contractées ou aggravées soit en service, soit en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes ;
- ou d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions.

5. La situation de l'agent placé en congé de longue maladie

Le temps passé en congé de longue maladie est pris en compte pour l'avancement. Il compte également pour la détermination du droit à la retraite.

Le fonctionnaire placé en congé de longue maladie doit se soumettre aux visites de contrôle prescrites par le spécialiste agréé ou le comité médical, sous peine :

- ❖ d'interruption du versement de sa rémunération ;
- ❖ de perte du bénéfice du congé, après mise en demeure, en cas de refus répétés et non valablement justifiés.

Le fonctionnaire placé en congé de longue maladie doit cesser tout travail rémunéré, hormis les activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation, sous peine d'interruption immédiate du versement de la rémunération.

Ces activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation que peut exercer un agent en congé de longue maladie ou de longue durée doivent faire l'objet d'une prescription par un médecin.

En cas d'accord entre l'administration, le médecin de prévention, le médecin traitant et l'agent, même, le cas échéant, après avis du comité médical ou de la commission de réforme, l'agent peut être admis à exercer une activité de faible importance dans son administration, voire dans son service (*QE n°060133 du 8 juillet 2014, réponse JOAN Q, n°13, 31 mars 2015, p 2496*).

6. La reprise des fonctions

Le fonctionnaire ne peut reprendre son travail à l'issue d'un congé de longue maladie, que s'il est reconnu apte, après examen par un spécialiste agréé et avis favorable du comité médical.

Lors de l'examen de la dernière demande de renouvellement du congé, le comité médical doit, en même temps qu'il se prononce sur la prolongation du congé de longue maladie, donner son avis sur l'aptitude présumée du fonctionnaire à reprendre ses fonctions à l'issue de cette dernière période de congé.

Dans le cadre de la reprise, le fonctionnaire peut :

- ❖ bénéficier d'un aménagement de ses conditions de travail (article 33 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987) ;
- ❖ être autorisé, pour raison thérapeutique, à reprendre ses fonctions à temps partiel (article 57 4° bis de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984).

Lorsque le comité médical déclare qu'un fonctionnaire bénéficiant d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée est apte à reprendre ses fonctions sous conditions d'adaptation de son poste à son état physique, il appartient à l'autorité territoriale de rechercher si un poste ainsi adapté peut être proposé à l'agent. Dans le cas contraire, le congé de maladie se poursuit ou est renouvelé jusqu'à épuisement des droits ou jusqu'à ce que l'inaptitude définitive soit déclarée (*CE, 12 mai 2015, Commune de Bassan, n°360662*).

Si l'agent est présumé définitivement inapte, le comité médical doit se prononcer sur :

- ❖ son reclassement dans un autre emploi
- ❖ sa mise en disponibilité d'office
- ❖ son admission à la retraite pour invalidité.

Le fonctionnaire, qui, à l'expiration de son congé de longue maladie, refuse sans motif valable lié à son état de santé le ou les postes qui lui sont proposés, peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.

À l'expiration de la dernière période de congé de longue maladie, durant la procédure requérant soit l'avis du comité médical, soit l'avis de la commission de réforme, soit les deux, menée jusqu'à la décision de reprise de service ou de réintégration, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite, le paiement du demi-traitement est maintenu (article 37 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).

Les congés de longue durée

Les fonctionnaires territoriaux peuvent bénéficier d'un congé de longue durée lorsque la maladie dont ils souffrent rend nécessaire un traitement et des soins prolongés, présente un caractère invalidant et de gravité confirmée et les met dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions.

Peuvent bénéficier d'un congé de longue durée :

- ❖ les fonctionnaires territoriaux stagiaires et titulaires employés à temps complet
- ❖ les fonctionnaires employés à temps complet et autorisés à exercer leurs fonctions à temps partiel.

Les maladies ouvrant droit au congé de longue durée sont énumérées de façon limitative au 4° de l'article 57 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984.

Ainsi, l'agent peut bénéficier d'un congé de longue durée, en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis.

1. Le placement en congé de longue durée

Le congé de longue durée ne peut être attribué qu'à l'issue de la période rémunérée à plein traitement d'un congé de longue maladie (un an). Cette période est réputée être une période du congé de longue durée accordé pour la même affection. Tout congé attribué par la suite pour cette affection est un congé de longue durée.

Le fonctionnaire territorial doit être en position d'activité pour être placé en congé de longue durée.

L'inaptitude physique doit être temporaire : si le fonctionnaire est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, il ne peut pas prétendre à un congé de longue durée (CE, 13 février 2004, n°249049).

Le congé est accordé par période de trois à six mois.

Pour bénéficier d'un congé de longue durée, le fonctionnaire ou son représentant légal doivent adresser à l'autorité territoriale une demande appuyée d'un certificat de son médecin traitant spécifiant qu'il est susceptible de bénéficier d'un tel congé.

Le congé de longue durée intervient après avis du comité médical départemental.

Le secrétariat du comité médical fait procéder à la contre-visite du demandeur par un médecin agréé compétent pour l'affection en cause.

L'avis du comité médical est transmis à l'autorité territoriale qui, en cas de contestation de sa part ou du fonctionnaire intéressé, le soumet pour avis au comité médical supérieur.

La décision accordant ou refusant le congé de longue maladie relève de la seule compétence de l'autorité territoriale qui n'est pas tenue de suivre l'avis du comité médical.

Les décisions de refus d'un congé de longue durée doivent toutefois être motivées en fait et en droit (*CE, 31 mai 1995, n°114744*).

2. La rémunération de l'agent en congé de longue durée

Un fonctionnaire territorial en congé de longue durée perçoit son plein traitement puis un demi-traitement respectivement pendant trois et deux ans. Toutefois, si la maladie ouvrant droit à congé de longue durée a été contractée dans l'exercice des fonctions, les périodes de plein traitement puis de demi-traitement sont respectivement portées à cinq ans et trois ans.

Le fonctionnaire conserve ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence. La NBI est supprimée en cas de congé de longue durée.

Le congé de longue durée peut être accordé en continu ou de manière fractionnée.

Lorsqu'un fonctionnaire a bénéficié d'un congé de longue durée, tout congé accordé par la suite pour la même affection est un congé de longue durée dont la période s'ajoute à celle du congé déjà attribué (article 22 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987).

Les droits à congé de longue durée ne se reconstituent pas, même en cas de reprise de fonctions, contrairement à ceux pour congé de longue maladie.

3. La situation de l'agent placé en congé de longue durée

Les agents en congé de longue durée bénéficient des droits et obligations généraux qui s'imposent durant tout congé de maladie, et également de ceux spécifiques liés au congé de longue maladie, comme l'interdiction d'exercer une activité rémunérée ou l'obligation de se soumettre au contrôle médical.

Toutefois, sous certaines conditions, l'agent peut être admis à exercer une activité de faible importance dans son administration, voire dans son service.

Le temps passé en congé de longue durée, y compris pendant les périodes d'interruption du versement du traitement, est valable pour l'avancement à l'ancienneté.

4. La reprise des fonctions

Le fonctionnaire ne peut reprendre son travail à l'issue d'un congé de longue durée, que s'il est reconnu apte, après examen par un spécialiste agréé et avis favorable du comité médical.

Lors de l'examen de la dernière demande de renouvellement du congé, le comité médical doit, en même temps qu'il se prononce sur la prolongation du congé de longue durée, donner son avis sur l'aptitude présumée du fonctionnaire à reprendre ses fonctions à l'issue de cette dernière période de congé.

Dans le cadre de la reprise, le fonctionnaire peut :

- ❖ bénéficier d'un aménagement de ses conditions de travail (article 33 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987)
- ❖ être autorisé, pour raison thérapeutique, à reprendre ses fonctions à temps partiel (article 57 4° *bis* de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984).

Si le fonctionnaire est présumé définitivement inapte, la commission de réforme se prononce, à l'expiration du congé de longue durée, sur :

- ❖ son reclassement dans un autre emploi
- ❖ sa mise en disponibilité d'office
- ❖ ou sa retraite pour invalidité.

Le fonctionnaire qui, à l'expiration de son congé de longue durée, refuse sans motif valable lié à son état de santé le ou les postes qui lui sont proposés, peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.

II – Les différents congés de maladie du régime général

Les personnels titulaires à temps non complet (moins de 28 heures hebdomadaires) et les agents contractuels sont rattachés au régime général de Sécurité sociale qui assure l'essentiel des prestations.

Se superposent au régime général les dispositions propres à leur statut :

- ❖ celles prévues par le décret n°91-298 du 20 mars 1991 pour les fonctionnaires à temps non complet
- ❖ celles prévues par le décret n°88-145 du 15 février 1988 pour les agents contractuels.

Les agents relevant du régime général peuvent prétendre à un congé de maladie ordinaire et à un congé de grave maladie.

Les congés de maladie ordinaire

La protection statutaire du congé de maladie ordinaire est due par les collectivités et établissements territoriaux à leurs agents fonctionnaires à temps non complet et aux contractuels, quels que soient la nature de leur contrat, leur mode de recrutement, qu'ils soient employés à temps complet ou non complet, à titre permanent ou non permanent.

L'agent contractuel doit être en activité. Sa période d'engagement ne doit pas avoir expiré (articles 7 et 32 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

La maladie doit être dûment constatée par un certificat médical.

Le congé de maladie ordinaire est accordé de droit sur présentation de l'avis d'arrêt de travail délivré par le médecin traitant.

L'autorité territoriale peut faire contrôler l'agent si l'arrêt est ou non justifié, soit lors du dépôt de l'avis d'arrêt, soit au cours de l'arrêt par un médecin agréé, dans les mêmes conditions que celles prévues pour les fonctionnaires titulaires affiliés à la CNRACL (article 12 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

L'agent doit se soumettre à cette contre-visite, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération (article 12 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

Si les conclusions du médecin de contrôle donnent lieu à contestation, le comité médical peut être saisi dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur pour les fonctionnaires à temps complet, soit par l'autorité territoriale, soit par l'intéressé, des conclusions du médecin agréé.

La procédure applicable devant le comité médical est la même que celle prévue pour les fonctionnaires.

En outre, les agents peuvent être contrôlés par le médecin contrôleur de la caisse d'assurance maladie.

Le décret n°88-145 du 15 février 1988 ne stipule pas dans quel délai le certificat médical doit être transmis à l'employeur contrairement à la réglementation applicable aux fonctionnaires qui prévoit que la transmission doit s'effectuer dans un délai de 48 heures.

1. La durée du congé de maladie ordinaire et rémunération de l'agent

En vertu des dispositions de l'article 7 du décret n°88-145 du 15 février 1988, selon l'ancienneté de services dont il justifie au moment de sa mise en congé, l'agent contractuel sera placé en congé de maladie ordinaire avec ou sans maintien de son traitement :

- ❖ après quatre mois de services, l'agent a droit à un mois à plein traitement et un mois à demi-traitement
- ❖ après deux ans de services, l'agent a droit à deux mois à plein traitement et deux mois à demi-traitement
- ❖ après trois ans de services, l'agent a droit à trois mois à plein traitement et trois mois à demi-traitement.

L'agent contractuel qui ne justifie pas de quatre mois de services au moment de son arrêt de travail et dont l'incapacité de travail est temporaire, est placé en congé sans traitement pour maladie pendant une durée maximale d'un an (article 11-1 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

Pour la détermination de la durée des services exigée pour bénéficier d'un congé de maladie ordinaire, l'ancienneté de services correspond à la durée des services effectifs accomplis pour le compte de la collectivité ou de l'établissement public ayant recruté l'agent, même s'il y a eu interruption de fonctions, sous réserve que celle-ci ait été inférieure à quatre mois.

Est considéré comme service effectif le temps passé durant les périodes d'occupation de l'emploi et les congés suivants :

- ❖ congés annuels
- ❖ congé pour formation des cadres et d'animateurs pour la jeunesse
- ❖ congé de formation
- ❖ congé de maladie ordinaire (s'il est rémunéré) et de grave maladie
- ❖ congé pour accident de travail ou maladie professionnelle
- ❖ congé de maternité, de paternité ou d'adoption
- ❖ congé de présence parentale
- ❖ congé de solidarité familiale
- ❖ congé pour événements familiaux
- ❖ congé pour formation syndicale
- ❖ congé pour formation professionnelle
- ❖ autorisation d'absence accordée aux sapeurs-pompiers volontaires
- ❖ autorisation d'absence accordée aux administrateurs d'une mutuelle
- ❖ congé accordé pour siéger comme représentant d'une association
- ❖ congé pour la formation de cadres et d'animateurs pour la jeunesse
- ❖ congé pour effectuer une période d'instruction militaire ou dans une réserve opérationnelle, de sécurité civile ou sanitaire.

Les prestations en espèces servies en application du régime général de sécurité sociale par les caisses de sécurité sociale viennent en déduction des sommes allouées par les collectivités ou établissements employeurs (article 12 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

L'agent doit communiquer à son employeur le montant des prestations en espèces allouées en application du régime général de sécurité sociale.

2. La reprise des fonctions

Les agents contractuels peuvent reprendre leurs fonctions ou, en cas d'inaptitude, être placés en congé sans traitement ou être licenciés.

Après un congé de maladie ordinaire, l'agent physiquement apte à reprendre un emploi, est réemployé, s'il remplit toujours les conditions, dans ses précédentes fonctions, dans la mesure où les nécessités de service le permettent (article 33 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

Dans le cas contraire, il dispose d'une priorité pour être réemployé sur un emploi ou une occupation similaire, assorti d'une rémunération équivalente.

Lorsque l'agent contractuel a épuisé ses droits statutaires à congé rémunéré de maladie ordinaire :

- ❖ soit il réunit les conditions lui permettant de bénéficier d'un congé de grave maladie
- ❖ soit l'autorité territoriale devra consulter pour avis le comité médical à l'épuisement du congé sur la position de l'agent, quant aux choix suivants :
- ❖ soit l'agent est apte physiquement à la reprise, il peut alors être admis, s'il remplit toujours les conditions requises, à reprendre son emploi ou bénéficier d'une priorité pour occuper un emploi similaire assorti d'une rémunération équivalente, ou comportant, le cas échéant, un aménagement du poste (article 33 du décret n°88-145 du 15 février 1988)
- ❖ soit il est mis en congé sans traitement pour maladie pendant une durée maximale d'une année, si l'incapacité d'exercer les fonctions est temporaire (article 11 du décret n°88-145 du 15 février 1988), la période d'un an de congé sans traitement pouvant être prolongée de six mois s'il résulte d'un avis médical que l'agent sera apte à reprendre ses fonctions à la fin de cette période complémentaire
- ❖ soit il est licencié si l'incapacité est permanente (article 11 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

Si l'agent est sous contrat à durée déterminée, le congé sans traitement ne peut être accordé au-delà de la période d'engagement restant à courir (article 32 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

Si le congé sans traitement a duré au moins un an, l'agent ne peut être réemployé que s'il en formule la demande par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, au plus tard un mois avant l'expiration du congé. A défaut d'une telle demande, l'agent est considéré comme démissionnaire (article 13 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

À l'issue de ses droits à congé maladie, le fonctionnaire à temps non complet, temporairement inapte à reprendre ses fonctions, est placé dans la position de disponibilité dans les conditions prévues par l'article 19 du décret n°86-68 du 13 janvier 1986 : la durée de la disponibilité ne peut excéder une année, et peut être renouvelée deux fois pour une durée égale. Si durant cette période le fonctionnaire n'a pu bénéficier d'un reclassement, il est alors soit réintégré dans son administration, soit admis à la retraite, soit, s'il n'a pas droit à pension, licencié.

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

Les congés de grave maladie

L'agent contractuel et le fonctionnaire à temps non complet non affilié à la CNRACL ont droit à un congé de grave maladie quand il est constaté que leur maladie les met dans l'impossibilité d'exercer leur activité, qu'elle nécessite un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée.

1. Les conditions d'attribution

Comme les agents contractuels, les fonctionnaires à temps non complet ne bénéficient pas de congés de longue maladie ou de longue durée mais de congé de grave maladie pendant une période maximale de trois ans, lorsqu'ils sont atteints d'une affection dûment constatée, les mettant dans l'impossibilité d'exercer leur activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.

Pour obtenir un congé de grave maladie, les agents doivent adresser à leur administration une demande écrite appuyée par un certificat délivré par le médecin traitant. Le certificat doit spécifier que l'affection est susceptible d'ouvrir droit au congé de grave maladie.

Un agent contractuel qui souhaite bénéficier d'un congé de grave maladie doit adresser une demande en ce sens à l'autorité territoriale. À défaut de demande formulée par l'agent, l'autorité territoriale n'est pas tenue de solliciter un examen médical pour faire bénéficier son agent de ce congé (*CAA Lyon, 19 décembre 2013, Mme D., n°13LY00163*).

Toutefois, dès lors que l'administration est informée de l'invalidité dûment constatée de l'agent, elle doit rechercher, le cas échéant de sa propre initiative, s'il peut bénéficier d'un congé de grave maladie (*CAA Paris, 9 avril 2015, n°13PA00770*).

Pour bénéficier d'un congé de grave maladie, les agents contractuels doivent être employés de manière continue et compter au moins trois années de services (article 8 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

Aux termes de l'article 30 du décret n°88-145 du 15 février 1988, pour vérifier si l'agent contractuel justifie de la durée de service de trois ans requise, seuls sont pris en compte les services accomplis pour le compte :

- ❖ de la collectivité qui l'emploie ;
- ❖ de l'un de ses établissements publics administratifs ;
- ❖ ou de l'un des établissements publics administratifs auxquels elle participe.

2. Le placement en congé de grave maladie

La décision d'octroi du congé de grave maladie est prise par l'autorité territoriale, après avis du comité médical.

Le médecin traitant de l'agent adresse directement au secrétariat du comité médical un dossier médical assorti de toutes pièces justificatives utiles (certificat médical, examens médicaux...).

En vue de l'octroi du congé de grave maladie, l'agent est soumis à l'examen d'un spécialiste agréé compétent pour l'affection en cause (article 8 du décret n°88-145 du 15 février 1988 et article 36 du décret n°91-298 du 20 mars 1991).

Il n'existe pas de liste indicative de maladies ouvrant droit au congé de grave maladie et il appartient au comité médical d'émettre un avis.

L'avis du comité médical est transmis à l'administration, sans que celui-ci ne lie l'autorité hiérarchique, sa décision relevant d'un pouvoir discrétionnaire.

Cet avis peut faire l'objet d'un recours devant le comité médical supérieur, par l'employeur ou par l'agent. Il ne peut pas faire l'objet d'un recours contentieux.

3. La durée du congé de grave maladie et rémunération

Le congé de grave maladie peut être accordé par période de trois à six mois pour une durée maximale de trois ans.

Lorsque la demande de congé de grave maladie est présentée au cours d'un congé de maladie ordinaire, la première période de congé de grave maladie doit partir du jour de la première constatation médicale de la maladie dont est affecté l'agent.

Le renouvellement du congé pour grave maladie est accordé dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Placé en congé de grave maladie, l'agent contractuel comme le fonctionnaire à temps non complet conserve l'intégralité de son traitement pendant une durée de douze mois.

Le traitement est réduit de moitié pendant les vingt-quatre mois suivants (article 36 du décret n°91-298 du 20 mars 1991 et article 8 du décret n°88-145 du 15 février 1988).

Les agents contractuels ou à temps non complet dépendant du régime général de la Sécurité sociale perçoivent à ce titre, en cas d'arrêt de travail pour maladie, les indemnités journalières de l'assurance maladie.

Lorsqu'ils bénéficient du maintien du plein ou du demi-traitement, les indemnités journalières sont déduites de la rémunération versée par la collectivité.

Le temps passé en congé de maladie, à plein ou demi-traitement, est pris en compte pour la détermination des avantages liés à l'ancienneté.

Il compte également pour la détermination du droit à la retraite et donne lieu à cotisations.

4. La reprise des fonctions

À l'issue du congé, le comité médical doit émettre un avis sur l'aptitude à la reprise des fonctions ou l'inaptitude de l'agent.

À l'issue des congés de maladie, plusieurs possibilités se présentent pour les fonctionnaires qui relèvent du régime général ou les agents contractuels :

- reprendre leurs fonctions éventuellement à temps partiel thérapeutique

Il s'agit d'un dispositif spécifique de reprise à temps partiel thérapeutique qu'offre le régime général, différent de celui ouvert aux fonctionnaires relevant du régime spécial

Après un congé de grave maladie, l'agent contractuel, comme le fonctionnaire à temps non complet, physiquement apte à reprendre un emploi, est réemployé, s'il remplit

toujours les conditions, dans ses précédentes fonctions dans la mesure où les nécessités de service le permettent (article 33 du décret n°88-145 du 15 février 1988 et article 39 du décret n°91-298 du 20 mars 1991).

Dans le cas contraire, il dispose d'une priorité pour être réemployé sur un emploi ou une occupation similaire, assorti d'une rémunération équivalente.

- bénéficier d'un reclassement pour inaptitude physique

Les agents peuvent être placés en disponibilité sous réserve qu'ils soient titulaires, puisque la position de la disponibilité n'est pas ouverte aux fonctionnaires stagiaires, ceux-ci pouvant bénéficier d'un congé sans traitement (article 19 du décret n°86-68 du 13 janvier 1986).

La durée de la disponibilité ne peut excéder une année et peut être renouvelée deux fois pour une durée égale.

Si, durant cette période, le fonctionnaire n'a pu bénéficier d'un reclassement, il est alors soit réintégré dans son administration, soit admis à la retraite, soit, s'il n'a pas droit à pension, licencié.

- être licenciés pour inaptitude physique

Les agents contractuels peuvent reprendre leurs fonctions ou, en cas d'inaptitude, être placés en congé sans traitement.

L'agent contractuel temporairement inapte, est placé en congé sans traitement pour une durée maximale d'un an.

Cette durée peut être prolongée de six mois s'il résulte d'un avis médical qu'il sera susceptible de reprendre ses fonctions à l'issue de cette période complémentaire.

Durant ce congé sans traitement, s'il remplit les conditions requises, l'agent continue de percevoir les indemnités journalières de la Sécurité sociale.

L'agent contractuel définitivement inapte, est reclassé dans un autre emploi ou licencié.

RAPPEL DE L'EVOLUTION DU CONTROLE DES ARRETS MALADIE

L'article 147 de la loi de finances a modifié les dispositions relatives au contrôle médical des arrêts maladie dans la Fonction Publique.

Si l'autorité territoriale veut vérifier le bien-fondé de l'arrêt de travail prescrit à un agent, elle peut mettre en œuvre des mesures de contrôle médical.

La mise en œuvre du contrôle médical par le médecin agréé

Selon le droit en vigueur dans la Fonction Publique, le contrôle médical consiste en l'organisation d'une contre-visite effectuée par un médecin agréé pendant le congé de maladie.

L'agent doit être informé de la convocation à la visite de contrôle dont il fait l'objet par l'autorité territoriale.

Le courrier de convocation comporte les coordonnées du service gestionnaire, celles du médecin agréé, ainsi que les données précises du rendez-vous. Il fait également mention des sanctions auxquelles s'expose l'agent s'il se soustrait à son obligation.

La consultation peut avoir lieu soit au cabinet du médecin, soit au domicile de l'agent.

Le médecin ne peut pas effectuer le contrôle médical :

- ❖ s'il est le médecin traitant de l'agent
- ❖ s'il est médecin du service de médecine préventive de la collectivité concernée.

Si le médecin agréé constate que l'agent est apte à la reprise de ses fonctions, l'administration peut l'enjoindre de reprendre son service et, s'il ne se soumet pas à l'injonction, suspendre le versement de sa rémunération.

Si l'agent ne se rend pas à la contre-visite, alors qu'il avait été régulièrement informé et convoqué, l'autorité territoriale doit l'inviter à justifier son absence.

Le fonctionnaire doit se soumettre au contrôle médical sous peine d'interruption du versement de sa rémunération.

Il peut également faire l'objet d'une sanction disciplinaire en cas de refus répétés.

En complément de ce contrôle médical propre à la Fonction Publique, existe une possibilité de contrôle des arrêts par les caisses d'assurance maladie.

La loi du 24 décembre 2009 de financement de la Sécurité sociale pour 2010 avait prévu la possibilité de confier, à titre expérimental, le contrôle des arrêts de travail dus à une maladie d'origine non professionnelle des fonctionnaires, aux caisses primaires d'assurance maladie et aux services du contrôle médical placés auprès de celles-ci, par dérogation au statut des fonctionnaires.

Cette expérimentation prévue initialement pour une durée de deux ans a été reconduite à deux reprises.

L'article 147 de la loi de finances pour 2016 prévoit que l'expérimentation du contrôle des arrêts de maladie des fonctionnaires par les caisses primaires d'assurance maladie est prolongée jusqu'au 31 décembre 2018.

Le dispositif est mis en place dans le ressort territorial des caisses primaires d'assurance maladie du Puy-de-Dôme, du Rhône, des Alpes-Maritimes, d'Ille-et-Vilaine et du Bas-Rhin et est ouverte aux collectivités volontaires employant au moins 500 agents.

Les collectivités volontaires doivent, pour mettre en œuvre l'expérimentation, signer une convention avec leur caisse primaire d'assurance maladie.

Ce contrôle concerne les arrêts de travail de moins de six mois consécutifs et n'ouvrant pas droit au régime du congé de longue maladie ou du congé de longue durée, et se limite aux maladies d'origine non professionnelle.

Le champ d'application du contrôle est restreint, seuls les arrêts itératifs et de plus de 45 jours étant pris en compte.

Le contrôle porte sur l'arrêt de travail en lui-même, mais aussi sur les heures de sortie autorisées.

La caisse informe l'administration des manquements aux obligations, qui peuvent avoir les conséquences suivantes :

- ❖ en cas de non-respect de l'obligation de se soumettre à un contrôle, l'administration pourra interrompre le versement de la rémunération
- ❖ en cas d'absence de justification médicale d'un arrêt, l'administration enjoindra à l'agent de reprendre ses fonctions sous peine d'interruption de sa rémunération. L'intéressé devra alors reprendre ses fonctions sans délai, dès notification de l'injonction
- ❖ en cas d'absence volontaire du domicile (non justifiée par des soins ou des examens médicaux) en dehors des heures de sortie autorisées, l'administration pourra retenir une partie de la rémunération, dans la limite de 50 %.

Cette expérimentation a rencontré des difficultés à la fois juridiques et techniques, ayant concouru à une lente montée en charge.

Sur un plan juridique, plusieurs décrets d'application étaient nécessaires pour la mise en place effective de ce contrôle. Des conventions de coordination avec l'assurance maladie devaient également être conclues pour permettre une réelle effectivité du contrôle exercé par la CNAMTS. Enfin, dans le cas particulier de la fonction publique territoriale, il fallait obtenir l'aval des assemblées délibérantes.

Par ailleurs, les CPAM ne disposent pas, à ce jour, de médecins contrôleurs en nombre suffisant pour assurer ces nouvelles missions. D'après les éléments recueillis par Alain TOURET, Député du Calvados, au 30 juin 2014, 13 058 contrôles avaient été effectués par les CPAM sur les 210 902 arrêts maladie concernés, soit un taux de contrôle de 6,2%. Parmi les contrôles effectués, 5,4% des arrêts maladie s'étaient avérés injustifiés.

Lors des débats relatifs à la loi de Finances pour 2016, les parlementaires ont rappelé leur attachement à une communication des résultats de cette expérimentation par la CNAMTS, afin de pouvoir juger de l'opportunité et des conditions de la généralisation du dispositif à l'ensemble de la fonction publique.

L'introduction de la carence dans la Fonction Publique

Instauré par l'article 105 de la loi n°2011-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012, le « jour de carence » prévoyait que les agents publics en congé maladie ne percevaient pas leur rémunération au titre du premier jour du congé de maladie. Ce dispositif est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2012.

Tous les agents publics étaient concernés. Toutefois, le dispositif ne s'appliquait pas :

- ❖ en cas de congé de longue maladie
- ❖ en cas de congé de longue durée
- ❖ en cas d'incapacité professionnelle résultant, notamment, de blessures ou de maladie contractées ou aggravées du fait des activités de service
- ❖ en cas d'accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions.

Ce dispositif avait une triple finalité. Premièrement, il s'agissait de faire contribuer les agents publics à l'effort de redressement des comptes publics. Deuxièmement, il s'agissait de lutter contre l'absentéisme injustifié, que favorisent l'absence de sanctions et l'insuffisance des contrôles. Troisièmement, il s'agissait d'une mesure d'équité avec les salariés du secteur privé.

L'article 126 de la loi n°2013-1278 du 29 décembre 2013 de finances pour 2014 a abrogé le délai de carence d'une journée pour les agents publics à compter de l'année 2014.

En contrepartie, le même article a prévu deux mesures visant à renforcer le contrôle du bien-fondé des arrêts maladie :

- ❖ d'une part, une sanction pécuniaire en cas de non-transmission de l'arrêt-maladie par l'agent concerné. Cette sanction est égale à 50% de la rémunération versée au titre du congé de maladie, dès lors que le fonctionnaire n'aurait pas satisfait, deux fois sur une période de 24 mois, à l'obligation de transmission de son avis d'arrêt de travail dans un délai de 48 heures, qui était jusqu'alors dépourvue de sanction. Les agents publics sont désormais soumis aux mêmes règles que les salariés du secteur privé et les agents contractuels

- ❖ d'autre part, une prolongation jusqu'au 31 décembre 2015 de l'expérimentation qui confie aux caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) le contrôle du bien-fondé des arrêts maladie.

D'après les éléments transmis par le Gouvernement, l'instauration du jour de carence a permis une économie de 164,3 millions d'euros en 2012 (hors charges sociales) pour les trois fonctions publiques, du fait de la diminution de l'absentéisme :

- ❖ 60,8 millions d'euros pour l'État
- ❖ 40 millions d'euros pour la fonction publique territoriale
- ❖ 63,5 millions d'euros pour la fonction publique hospitalière

De fait, selon une étude de l'Insee, entre 2011 et 2012, la proportion d'agents en arrêt maladie de courte durée (moins de 15 jours) est passée de 1,2% à 1% dans la fonction publique de l'État, et de 0,8% à 0,7% dans la fonction publique hospitalière. L'absentéisme est en revanche resté stable dans la fonction publique territoriale, à 1,1%.

Une note du groupe d'assurances Sofaxis portant spécifiquement sur les arrêts maladie d'une journée fait état d'une baisse de 43 % dans les collectivités territoriales entre 2011 et 2012.

b. L'incidence de la maladie sur la carrière de l'agent et la gestion des absences par les collectivités : plan d'actions de prévention de l'absentéisme, remplacement des agents, réorganisation des services, accompagnement des agents malades...

La question de l'absentéisme revêt des réalités différentes selon le type et la taille de la collectivité.

Il n'existe pas un absentéisme mais des formes d'absentéisme qu'il est important de mesurer et de comprendre, au regard des spécificités de chaque collectivité, avant de chercher à solutionner sa survenance.

De nombreux indicateurs existent pour mesurer l'absentéisme :

- Le **taux d'absentéisme** qui correspond à la proportion du temps de travail perdu en raison des absences (exprimé en pourcentage). Il permet de visualiser directement le poids de l'absentéisme sur l'effectif étudié.

Il se calcule de la façon suivante : $\text{nombre de jours calendaires d'absence} \times 100 / \text{nombre de jours annuels calendaires} \times \text{effectif permanent}$

- Le **nombre moyen de jours d'absence par agent** est un indicateur simple qui permet de mesurer le nombre moyen de jours de travail « perdus » par agent
- La **part des agents arrêtés au moins une fois dans l'année** qui permet de mesurer l'exposition des agents au risque d'arrêts et l'ampleur du phénomène pour la collectivité.
- La **durée moyenne des arrêts pour maladie ordinaire et/ou accident de service** qui sert à évaluer si l'absentéisme est essentiellement fait de courts arrêts ou au contraire d'arrêts de durée moyenne ou longue.

La prévention de l'absentéisme un enjeu majeur pour les collectivités locales. Face au coût et à la désorganisation qu'engendrent les arrêts de travail de leurs agents, les collectivités cherchent des solutions pour prévenir les absences pour raison de santé de leurs agents.

Une étape de diagnostic préalable est essentielle. Elle peut servir à mieux cerner et à quantifier le phénomène pour agir ensuite de façon plus ciblée et plus pertinente.

En effet, au regard des enjeux humains et financiers, il est important d'inscrire la prévention de l'absentéisme dans une démarche construite, réfléchie et partagée, pour la rendre efficace.

« l'absentéisme dans les collectivités territoriales : mesures et pratiques »

En avril 2016, l'association des DRH de grandes collectivités, en collaboration avec l'INET, a publié ce rapport se divisant en deux parties : la première porte sur la nécessité d'appréhender et de définir et mesurer cette notion.

Dans la deuxième partie du rapport sont présentés des axes de réflexion existants ou à imaginer pour prévenir et endiguer le phénomène. Ces propositions relèvent de trois leviers différents : des leviers managériaux, incitatifs et de contrôle, potentiels nécessitant des évolutions législatives et réglementaires.

Parmi les leviers managériaux, peuvent être cités notamment les axes de réflexion suivants :

-Adopter une gestion déconcentrée du suivi ainsi qu'un reporting au moyen de tableaux d'indicateurs et de suivi par direction. L'adoption d'un suivi déconcentré des absences s'inscrit dans une logique de responsabilisation de l'ensemble de la chaîne hiérarchique. L'objectif est que l'ensemble des maillons de la chaîne au sein de chaque direction s'implique dans le traitement et la prévention de l'absentéisme.

-Valoriser l'octroi de remplacements en fonction de la maîtrise de l'absentéisme. Le principe consiste, au sein d'une direction, à lier l'octroi d'enveloppes de remplacements aux modalités de traitement de l'absentéisme. Il s'agit pour une collectivité de ne pas remplacer automatiquement toute absence mais d'accorder aux directeurs(rices) une enveloppe globale (budgétaire ou en ETP) dont le volume est déterminé en fonction d'un historique (ex : nombre d'absences dans la direction à l'année N-1), en tenant compte de la nature et la répartition des absences.

-Systématiser l'entretien de reprise d'activité. Il s'agit pour la collectivité de systématiser des entretiens de reprise mis en œuvre par les encadrants de proximité afin d'informer l'agent des évolutions survenues en son absence (en termes de procédures, départs, arrivées...). La reprise d'activité est un moment important pour l'agent et pour le service. L'entretien de reprise est l'occasion de prévenir la banalisation de l'arrêt maladie et de rappeler à l'agent l'utilité de sa présence dans l'équipe concernée. Pour être efficace, ce dispositif suppose une adhésion en amont des encadrants chargés d'effectuer ces entretiens, ainsi qu'une formation adéquate de ces derniers.

-Développer la mobilité des agents. Une évolution des fonctions, voire une mobilité, peut être envisagée afin d'éviter l'usure psychologique (démotivation) ou physique (pénibilité). Une telle démarche nécessite au préalable une étude sur la pénibilité des métiers (cartographie) permettant de déterminer les postes nécessitant des actions prioritaires telles que la formation. Pour être véritablement efficace, la formation des agents doit être envisagée tout au long de la carrière et l'encadrement comme la DRH doivent impulser régulièrement une mobilité interne de leurs agents. L'objectif étant d'arriver à une mobilité préventive fondée sur des bilans de compétences, des parcours de découverte ou encore des formations avant de subir les effets produits par l'usure.

-Mettre en place des plans de prévention contre les TMS et RPS. La mise en oeuvre de plans de prévention contre les TMS et les RPS est intimement liée à la rédaction du document unique. Ce dernier doit notamment contenir une fiche sur les risques psychosociaux. Les RPS ont un impact sur la santé des agents (maladies cardiovasculaires, troubles musculo-squelettiques, ou pathologies mentales) et sur le

fonctionnement de la collectivité (dégradation du climat social, augmentation de l'absentéisme...).

-Renforcer les modalités de contrôle de la visite d'embauche. Le médecin agréé vérifie ainsi l'aptitude de l'agent à travailler lors de son recrutement. Or, dans de nombreuses collectivités, cette visite ne remplit pas son rôle. Certaines inaptitudes ou invalidités ne sont parfois pas décelées, notamment sur des métiers à risque. L'objectif à poursuivre est que les médecins agréés précisent au maximum leurs avis d'aptitude en explicitant les tâches que l'agent peut ou non effectuer...Cela implique que la collectivité les informe suffisamment sur la teneur du poste à occuper et ses exigences (transmission des fiches de poste détaillées des agents notamment).

Parmi les leviers incitatifs et de contrôle, peuvent être mises en œuvre les actions suivantes :

- Faire varier le régime indemnitaire en cas d'absence

Le régime indemnitaire est constitué par l'ensemble des sommes perçues par un agent, en contrepartie ou à l'occasion du service qu'il exécute dans le cadre des fonctions définies par le statut particulier dont il relève. Il se distingue notamment par son caractère facultatif des autres éléments obligatoires de rémunération (traitement indiciaire, NBI (le cas échéant), supplément familial de traitement).

Il n'existe pas de régime indemnitaire de référence pour un type de collectivités.

Chaque collectivité a la possibilité d'instaurer un régime indemnitaire qui s'appuiera sur les textes applicables en fonction d'une équivalence entre les corps de la fonction publique d'Etat et les cadres d'emplois de la fonction publique territoriale. Les montants des indemnités sont plafonnés et hiérarchisés.

C'est l'assemblée délibérante qui fixe les taux et les conditions d'attribution du régime indemnitaire.

Celui-ci est à la fois un levier de management et un facteur d'attractivité pour les collectivités qui le mettent en place.

Il appartient à l'autorité territoriale de fixer le taux individuel applicable à chaque agent par arrêté, dans le respect de la délibération prise par l'assemblée délibérante.

Certaines collectivités modulent le régime indemnitaire soit pour en retenir une part en cas d'absence, soit pour en prévoir une augmentation en cas de présentisme.

-Recourir au levier de la prévoyance en modulant l'étendue de la couverture en cas d'arrêt. Le décret du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents fixe un cadre à la participation des collectivités au financement de la protection sociale de leurs agents (publics et privés), dans le domaine de la prévoyance.

Pour les collectivités qui ont décidé de participer au financement de la prévoyance de leurs agents, ce dispositif constitue un levier complémentaire à celui de la modulation du régime indemnitaire pour inciter, dans la mesure du possible, les agents à reprendre une activité. Etant en charge de négocier les conditions du contrat de groupe, la collectivité peut alors agir sur le taux de couverture pour prévenir ou décourager les arrêts injustifiés.

-Faire procéder au contrôle des motifs pour apprécier médicalement l'opportunité des arrêts envoie un signal fort en direction des agents. L'objectif des contre-visites médicales est de constater d'éventuels arrêts injustifiés et l'aptitude de l'agent à reprendre ses fonctions. Il s'agit d'intervenir directement contre les éventuels arrêts de complaisance délivrés par certains médecins de ville. Les contre-visites ciblent principalement les arrêts perlés, à certains moments de l'année (post-vacances, post week-end, etc.) pour des motifs de maladie ordinaire mais se heurtent aux contraintes

de temporalité (délais de réactivité pour enclencher un contrôle face à une durée très courte de l'arrêt).

L'association des DRH de grandes collectivités propose également de modifier certains textes législatifs et réglementaires :

-Intégrer un module de sensibilisation au secteur public dans la formation des médecins de ville

-Revoir le système de formation et de désignation des médecins agréés en associant les collectivités à la désignation et au renouvellement de la liste des médecins agréés à l'échelle du département (ex : possibilité de conférer aux centres de gestion un droit de formuler un avis motivé éventuellement contraignant sur les noms proposés par l'ARS). Il pourrait être proposé d'imposer à tout médecin agréé de suivre en amont de sa nomination une formation obligatoire en matière de médecine statutaire. Ces mesures passent par une revalorisation des honoraires perçus par les médecins agréés à l'occasion de leurs expertises : les honoraires facturés sont aujourd'hui insuffisamment attractifs au regard du temps passé.

-Octroyer la possibilité aux DRH de venir échanger sur les dossiers examinés en Comité médical et Commission des réformes uniquement lorsqu'il est question de reclassement pour inaptitude et aménagement des conditions de travail : L'objectif d'une telle proposition est de conforter la logique partenariale entre les acteurs de santé et la collectivité employeur (DRH) afin de faciliter la reprise d'activité d'un agent dont la situation médicale nécessite des aménagements de poste, voire un reclassement.

-Envisager un plafonnement du report du droit à congés acquis pendant un arrêt maladie. Cette règle posée par le juge européen suscite en effet de nombreuses difficultés pratiques en termes d'organisation de service, en particulier lorsque l'agent concerné bénéficie d'un retour en mi-temps thérapeutique. Il pourrait donc être proposé au législateur de préciser et sécuriser le cadre juridique dans le sens d'une réduction, ou du moins d'une modulation des droits à congés pour les agents en situation de reprise d'activité.

-Rétablir le jour de carence ? Plus de 50% des participants au questionnaire réalisé par les élèves-administrateurs et un nombre important de DRH rencontrés ont préconisé le rétablissement du jour de carence tel qu'il avait été institué et mis en œuvre en 2013, ce dernier ayant eu, selon ces derniers, un effet notable sur le nombre de jours d'absences. Selon eux, la fréquence des arrêts courts avait eu fortement tendance à baisser dans leur collectivité. En revanche, certaines collectivités ont constaté dans le même temps une augmentation des arrêts plus longs, laissant supposer que certains agents « maximisaient » leurs absences en les prolongeant autant que possible afin de « compenser » au maximum la perte de ce jour de carence non rémunéré.

c. L'évolution des services de médecine des Centres de Gestion

Comme tout employeur du secteur privé, l'autorité territoriale est tenue d'assurer à ses agents des conditions d'hygiène et de sécurité de nature à préserver leur santé et leur intégrité physique. Elle assure un suivi médical de ses agents.

Les services des collectivités et des établissements publics doivent disposer d'un service de médecine préventive :

- ❖ soit en créant leur propre service
- ❖ soit en adhérant aux services de santé au travail interentreprises ou assimilés
- ❖ soit en adhérant à un service commun à plusieurs collectivités
- ❖ soit en adhérant au service créé par le Centre de Gestion
- ❖ soit en adhérant à un service de santé au travail en agriculture
- ❖ soit, à défaut, (après avis du CHSCT), en adhérant à une association à but non lucratif, et ayant reçu un agrément pour un secteur médical spécifique réservé aux agents publics.

Les médecins de ce service peuvent être assistés par du personnel infirmier et de secrétariat médico-social. Ces services peuvent faire également appel à des personnes ou organismes possédant des compétences dans ces domaines. Cette équipe pluridisciplinaire est placée sous la responsabilité de l'autorité territoriale, elle est animée et coordonnée par le médecin de prévention.

Ce service est consulté par l'autorité territoriale sur les mesures de nature à améliorer l'hygiène générale des locaux, la prévention des accidents et des maladies professionnelles et l'éducation sanitaire. Il a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents.

Les médecins peuvent par exemple proposer des aménagements de postes ou de conditions d'exercice des fonctions.

Surveillance médicale des agents

Les agents font l'objet d'une surveillance médicale et sont soumis à un examen médical au moment de l'embauche ainsi qu'à un examen médical périodique (au moins tous les 2 ans, dans cet intervalle l'agent peut demander un examen supplémentaire). Le médecin peut recommander des examens complémentaires.

Certains agents doivent être sous surveillance médicale particulière (travailleurs handicapés, femmes enceintes, agents réintégré après un congé de longue maladie ou de longue durée, agents occupant un poste dans un service comportant des risques spéciaux, agents avec des pathologies particulières).

Les agents ayant été exposés dans le cadre de leurs fonctions à un agent cancérigène, mutagène ou toxique ont droit à un suivi médical post professionnel après avoir cessé définitivement leurs fonctions. Ce suivi est pris en charge par la dernière collectivité ou le dernier établissement au sein duquel ils ont été exposés.

Les Centres de Gestion jouent un rôle essentiel en matière de santé et de sécurité au travail (SST) et exercent les fonctions suivantes :

- ❖ Visite médicale
- ❖ Visite supplémentaire
- ❖ Visite de reprise de fonctions.
- ❖ Surveillance médicale particulière

- ❖ Visite d'embauche
- ❖ Tiers temps : il a pour objectif de prévenir les risques professionnels, notamment par l'observation des conditions de travail. Le médecin établit ainsi une fiche de risques par poste ou service, ce qui lui permet de conseiller l'employeur dans une démarche de prévention.
- ❖ Etudes de postes
- ❖ audiogrammes
- ❖ vaccinations professionnelles.

Certains CDG proposent d'autres prestations comme : une cellule d'adaptation à l'emploi (aménagement de poste avec un financement du FIPHFP), des études de maintien dans l'emploi, une exploration fonctionnelle respiratoire (E.F.R.), des spirométries, des Visio tests, des entretiens infirmiers de santé au travail, des réunions d'information, des études de locaux, des sensibilisations des agents, des rencontres thématiques, des mesures de bruit (sonomètre, dosimètre), des prescriptions d'examens complémentaires en fonction des risques professionnels identifiés, un accompagnement par la psychologue du travail en mode individuel ou collectif, une vaccination antigrippale, des analyses médicales, la participation au CHSCT, à la commission de réforme et au comité médical, la rédaction de rapports, animation de la pluridisciplinarité...

On peut constater une progression de nombre de visites médicales réalisées par les Centres de Gestion depuis 2011. On passe d'une moyenne de 5 488 visites médicales par Centre en 2011 à une moyenne de 6 212 visites en 2013.

Certains Centres soulignent que des entretiens infirmiers viennent en complément de ces visites.

La grande majorité des collectivités affiliées (79%) aux Centres de Gestion et une part importante de non affiliées (47%) demandent à bénéficier du service de médecine professionnelle

PROPOSITIONS DE LA FEDERATION ET DES CENTRES DE GESTION EN MATIERE DE SANTE AU TRAVAIL

➤ Apporter une base textuelle au report des congés annuels en cas d'arrêt maladie

Un agent en congé de maladie est réputé être en période d'activité et il génère donc des congés annuels

Il appartient à l'autorité territoriale d'accorder automatiquement le report du congé annuel restant dû au titre de l'année écoulée à l'agent qui, du fait d'un congé de maladie, n'a pas pu prendre tout ou partie dudit congé au terme de la période de référence.

Toutefois, ce report doit être limité.

La Cour de Justice de l'Union Européenne reconnaît que cette limite peut être de quinze mois (*CJUE, 22 novembre 2011, KHS AG c/ Winfried Schulte, n°C-214/10*).

Une réponse ministérielle pose le même principe d'un report limité à 15 mois. Cette période de report de 15 mois débute le 31 décembre, soit au terme de la période de référence (équivalant à une année civile dans la fonction publique territoriale) au titre de laquelle l'agent n'a pas été en capacité de prendre ses congés, et prend fin 15 mois plus tard. Au-delà de ces 15 mois, les congés non pris sont perdus.

Il conviendrait de donner une base textuelle à cette disposition.

➤ Mettre en place une médecine de contrôle des arrêts maladie

A côté du contrôle médical, une réponse ministérielle a établi qu'un contrôle administratif des agents en congé de maladie pouvait être organisé, malgré l'absence de disposition

législative ou réglementaire le prévoyant. Le juge administratif a également reconnu cette possibilité, dans " les limites des mesures nécessaires au bon fonctionnement des services ".

Le contrôle administratif ne pourra évidemment pas aboutir à des conclusions sur l'état de santé de l'agent ; il pourra simplement permettre, par exemple, de vérifier que le fonctionnaire n'exerce pas une activité interdite.

Pourrait également être mise en place une médecine de contrôle gérée par les Centres de Gestion.

➤ **Mettre en place un congé de reclassement**

Aux termes des dispositions de l'article 17 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987, en cas d'avis défavorable du comité médical à la reprise après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, le fonctionnaire est soit mis en disponibilité, soit reclassé dans un autre emploi, soit, s'il est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, mis à la retraite pour invalidité après avis de la commission de réforme. Il peut aussi être placé, s'il remplit les conditions exigées, en congé de longue maladie ou en congé de longue durée.

Le fonctionnaire peut être placé en disponibilité d'office lorsqu'il est dans l'attente de la décision de reprise de service, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite, à l'expiration de ses droits à congé de maladie ordinaire, congé de longue maladie ou congé de longue durée.

Le fonctionnaire placé en disponibilité d'office pour raisons de santé ne perçoit plus de rémunération mais peut percevoir certaines prestations en espèces.

Afin de répondre au principe général du droit au reclassement posé par le juge administratif, celui-ci considérant que pèse sur les employeurs locaux une exigence de maintien dans l'emploi avant de prendre toute mesure privant l'agent de droits à rémunération, et de permettre aux agents de bénéficier d'une formation, il conviendrait de créer un congé de reclassement. Pendant cette période l'agent serait en position d'activité et pourrait ouvrir droit à une formation de reconversion professionnelle ce que n'autorise pas la position de disponibilité d'office.

➤ **Réformer le temps partiel thérapeutique**

Si le fonctionnaire a été placé en congé de maladie pour la même affection pendant au moins six mois consécutifs, il peut être autorisé, après avis du comité médical, à reprendre ses fonctions à temps partiel pour raison thérapeutique. Cette autorisation est accordée pour une période de trois mois, renouvelable dans la limite d'un an pour la même affection (article 57, 4° bis de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984).

Aujourd'hui, le temps partiel thérapeutique ne peut être inférieur au mi-temps. Les périodes de temps partiel thérapeutique sont considérées comme du temps plein pour la détermination des droits à l'avancement, à la retraite et à un nouveau congé de maladie.

Les fonctionnaires autorisés à travailler à temps partiel pour raison thérapeutique perçoivent « l'intégralité de leur traitement », par dérogation aux dispositions de droit commun applicables aux agents à temps partiel.

Il conviendrait que l'agent puisse, dès le troisième mois d'arrêt, être autorisé à bénéficier de l'octroi d'un temps partiel thérapeutique afin de favoriser une reprise des fonctions aménagée dans un délai plus court sans avoir à allonger inutilement le congé de maladie.

➤ Instaurer un entretien « bilan de carrière »

Les réformes des retraites successives allongent la carrière des agents publics. Confrontés aux situations d'inaptitudes au travail et d'invalidité d'un nombre croissant d'agents territoriaux, les réflexes de licenciement pour inaptitude, de retraite pour invalidité, faute de reclassement professionnel, entraînent des situations de grande précarité et de souffrance pour les agents concernés.

L'accompagnement des carrières est aujourd'hui indispensable afin que les agents publics puissent bénéficier d'un éventail d'opportunités professionnelles le plus large possible. Cet accompagnement passe par des dispositifs de formation adaptés et des points d'étape au cours de la vie professionnelle.

Un entretien « bilan de carrière » dans les dix premières années d'exercice d'un métier dit « pénible », permettrait d'examiner attentivement les possibilités d'évolution professionnelle des agents et de prévenir des situations éventuelles d'inaptitude au travail ou d'invalidité.

L'objectif est d'envisager pour ces agents une reconversion professionnelle offrant ainsi une « deuxième carrière » sur d'autres métiers, moins pénibles.

Pour que le bilan de carrière soit à la démarche de l'agent, acteur majeur de sa carrière professionnelle, il faut lui en parler dès le recrutement. Il est également nécessaire de responsabiliser les encadrants en les associant et leur exposant l'intérêt d'un bilan de carrière. Ce sont eux qui peuvent inciter les agents à réaliser cette démarche.

➤ Lutter contre la pénurie des médecins de prévention

Il faut favoriser le recrutement et la formation de médecin en développant au moins l'un des moyens suivants :

- développer dans les études de médecine et dans le tronc commun de l'internat les modules consacrés à la médecine de prévention

- continuer à ouvrir le numerus clausus

- ré-ouvrir le dispositif permettant aux médecins en poste de suivre une formation qualifiante et obtenir le certificat de médecine de prévention

La loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 et le décret n°2003-958 du 3 octobre 2003 avaient mis en place deux dispositifs destinés à remédier à la pénurie de médecins en instaurant une formation permettant aux médecins non qualifiés en poste de régulariser leur situation par une formation diplômante et en organisant un processus de reconversion des médecins libéraux avec une formation à la capacité en médecine du travail.

- proposer une formation similaire en France à celle pratiquée à l'université de Louvain, en Belgique

- reconnaître la formation INMA pour exercer la médecine de prévention dans la Fonction Publique Territoriale (FPT)

La notion de médecin du travail en agriculture renvoie aux exploitations agricoles, mais aussi plus généralement aux entreprises du secteur agricole parmi lesquelles il faut mentionner les sociétés coopératives, les organismes de mutualité agricole, les caisses de crédit agricole mutuelles et les chambres d'agriculture.

Il faut ici souligner qu'à ce jour le diplôme de l'Institut national de médecine agricole ne permet pas à son titulaire d'exercer dans la Fonction Publique Territoriale.

- reconnaître la formation en alternance de Lille pour exercer la médecine de prévention dans la FPT

Etait prévue la mise en place une plate-forme de formation en santé au travail avec le Conseil régional Nord-Pas de Calais, l'université de Lille 2, l'Institut régional d'éducation ouvrière et l'Institut de santé au travail du Nord de la France. Cette école, avec une spécialité « fonction publique », devait fonctionner au sein du CDG du Nord et concerner toute la France.

- créer un Diplôme d'Etudes Spécialisées Complémentaires qui permette d'ouvrir la perspective d'une seconde carrière aux médecins, y compris aux médecins généralistes diplômés avant la réforme des épreuves classantes nationales. Ce diplôme consisterait en une formation continue en alternance

- permettre la VAE pour les médecins ayant des années d'expérience en santé publique ou médecine de prévention, pour leur permettre d'obtenir le diplôme de médecin du travail

- imposer aux médecins ayant suivi la formation de reconversion ou de spécialisation de « Médecine du travail » une obligation de service de 4 ans à la date de la validation de la formation auprès du CDG ayant pris en charge la formation (ou bien pouvoir demander le remboursement des frais pédagogiques et des rémunérations en cas de départ dans les 3 ans du recrutement).

- Relever le niveau de rémunération des médecins.