Loi n°2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie

Cette loi comprend différentes mesures pour prévenir la perte d'autonomie, lutter contre l'isolement des personnes âgées ou handicapées, mieux signaler les maltraitances, faciliter et mieux rémunérer le travail des aides à domicile.

L'article 6 de la loi prévoit que les fonctionnaires territoriaux et agents contractuels exerçant, au sein d'un établissement ou service membre du groupement de coopération sociale ou médico-sociale, une mission transférée au groupement sont de plein droit et sans limitation de durée mis à disposition, à titre individuel, du groupement. Les modalités de cette mise à disposition sont réglées par une convention entre l'établissement ou le service d'origine, ou la personne physique ou morale gestionnaire, et le groupement.

En vertu des dispositions de l'article 16 de la loi du 8 avril 2024, dans le cadre de procédures de recrutement et d'agrément mais également dans le cadre du contrôle qu'ils exercent sur les conditions dans lesquelles la personne recrutée exerce ses fonctions, les employeurs publics, comme privés, peuvent accéder au bulletin n°2 ainsi qu'au fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FIJAIV) et prévoir, le cas échéant, des suspensions provisoires d'activité. Cet article élargit l'autorisation de consulter le FIJAIV aux activités et professions impliquant un contact avec des majeurs vulnérables. La liste doit être fixée par décret. Cet article aménage également les modalités d'accès au FIJAIV en prévoyant l'accès indirect des collectivités territoriales non plus exclusivement par l'intermédiaire des préfets mais aussi par celui d'une ou plusieurs autres administrations de l'État désignées par décret.

Au plus tard le 1er janvier 2025, les professionnels intervenant au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées disposent d'une carte professionnelle, soumise à l'obtention préalable d'une certification professionnelle attestant de la qualification et de la compétence des prestataires d'aide à domicile. Un décret définira les catégories de professionnels pouvant en bénéficier ainsi que les modalités de délivrance et de retrait de cette carte (article 19 de la loi du 8 avril 2024).

Loi n°2024-364 du 22 avril 2024 portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne en matière d'économie, de finances, de transition écologique, de droit pénal, de droit social et en matière agricole

La directive (UE) 2019/1158 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 concernant l'équilibre entre vie professionnelle et vie privée des parents et des aidants et abrogeant la directive 2010/18/UE du Conseil est applicable aux travailleurs de l'Union européenne et ainsi aux agents relevant du code général de la fonction publique.

La directive fixe des normes minimales en matière de congé de paternité, de congé parental et de congé d'aidant. Elle vise à une meilleure conciliation entre la vie professionnelle et la vie privée ainsi qu'à l'égalité entre les femmes et les hommes *« en ce qui concerne les opportunités sur le marché du travail et le traitement au travail »*.

La directive fixe des prescriptions minimales, donnant ainsi aux États membres la possibilité d'introduire ou de maintenir des dispositions qui sont plus favorables aux travailleurs.

La loi n°2024-364 du 22 avril 2024 portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne en matière d'économie, de finances, de transition écologique, de droit pénal, de droit social et en matière agricole assure la mise en conformité du code général de la fonction publique à l'article 10.1 de la directive, en ce qu'il prévoit que l'agent conserve le bénéfice de tous les avantages qu'il avait acquis à la date de début du congé de paternité et d'accueil de l'enfant, du congé parental, du congé de présence parentale, du congé de solidarité familiale et du congé de proche aidant, jusqu'à la fin de son congé.

L'article 36 de la loi modifie ainsi les articles L 515-8, L 631-3, L 631-6, L 631-7, L 631-8, L 631-9, L 632-2, L 633-2 et L 634-4 du CGFP.
Est introduite la garantie du fonctionnaire à conserver le bénéfice des droits acquis avant le placement dans l'une des situations suivantes :
• congé de maternité
• congé de naissance
• congé pour l'arrivée d'un enfant placé en vue de son adoption
• congé d'adoption
• congé de paternité et d'accueil de l'enfant
• congé de présence parentale
• congé de solidarité familiale
• congé de proche aidant
• congé parental.

Le maintien des droits acquis s'applique également aux agents contractuels.

La loi ne précise pas la nature des droits conservés par l'agent public mais sont concernés les droits à congés annuels. D'autres droits pourraient être concernés comme le droit à la formation ou le droit à l'entretien annuel d'évaluation.
S'il n'est pas prévu de décrets d'application à la loi du 22 avril, le Conseil d'Etat avait formulé le souhait d'une modification des décrets relatifs aux congés des fonctionnaires territoriaux. Des précisions devraient être apportées avec ces textes.

Décret n°2023-349 du 16 avril 2024 modifiant certaines dispositions relatives aux compétences des formations restreinte et plénière du conseil médical dans la fonction publique territoriale

Le décret n°2024-349 du 16 avril 2024 modifie les dispositions relatives au conseil médical (décret n°87-602 du 30 juillet 1987 et décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003) afin d'assurer, entre les trois fonctions publiques, une harmonisation des cas de saisine des formations restreinte et plénière du conseil médical et de simplifier l'organisation et le fonctionnement des conseils médicaux. Cette harmonisation s'effectue par homologie avec les dispositions déjà prises par la fonction publique de l'Etat.

Le décret prévoit trois nouveaux cas de saisine de la formation restreinte du conseil médical. Celle-ci peut désormais être saisie, en cas de contestation de l'avis rendu par le médecin agréé, dans les cas suivants :
1. l'impossibilité pour le fonctionnaire, ayant accompli au moins quinze ans de service, d'exercer une profession quelconque en raison d'une infirmité ou d'une maladie incurable
2. la nécessité pour le fonctionnaire atteint d'une invalidité d'un taux au moins égal à 60% de recourir à une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie
3. et enfin l'infirmité permanente de l'orphelin majeur à la charge effective au moment du décès du fonctionnaire le mettant dans l'impossibilité de gagner sa vie.

L'objectif de ces nouveaux cas de saisine est d'accélérer le traitement des demandes, tout en veillant à garantir la protection des agents concernés.

Ces dispositions s'appliquent aux saisines des conseils médicaux postérieures au 18 avril 2024, date d'entrée en vigueur du décret.

Projet de loi pour l’efficacité de la fonction publique

Eléments de concertation

Les enseignements de la consultation Fonction Publique + Juin – Septembre 2023

Des atouts mis en avant par les 110 253 répondants des trois versants de la Fonction Publique

- Le sens des missions, la capacité à innover et à se transformer, la diversité des horizons avec plus de 1000 métiers partout sur le territoire

Une forte aspiration au changement des agents, en particulier dans le domaine des relations managériales

- Nécessité de développer les compétences managériales, notamment pour une relation plus horizontale et bienveillante
- Meilleure prise en compte de l'évaluation professionnelle dans le parcours et l'évolution de l'agent
- Volonté de plus grand « courage managérial », pour à la fois récompenser et recadrer.

Un fort attachement au cadre statuaire de la fonction publique, y compris chez les plus jeunes répondants

- Tout en affirmant un attachement au statut, les répondants souhaitent assouplir les conditions de promotion interne et de titularisation des agents
- Sur l'engagement relatif à la gestion RH, les répondants conservent un attachement à l'évolution par l'ancienneté. Mais, une grande part des contributeurs souhaite également un allégement des conditions de promotion ou de mobilités internes.

Une approche globale

« Accès parcours et rémunérations » et « Fonction publique + »

- Réforme des concours, des quotas de promotion, …
- Engagement pour l'égalité professionnelle (DNE et index)
- Préparation de la négociation égalité professionnelle
- Logement des agents
- Santé et prévention de l'usure professionnelle
- Mise en œuvre des accords de la PSC

Projet de loi pour l'efficacité de la fonction publique

Cycle de négociation

- Négociations salariales annuelles et levers d'évolution des rémunérations
- Négociation sur l'organisation, les conditions et l'environnement de travail

Transformation managériale

Axes principaux de réflexion pour un projet de loi Fonction publique

Entrer et bouger plus facilement dans la fonction publique

Récompenser (promouvoir, mieux rémunérer…) l'engagement pour l'amélioration du service public

Mieux valoriser l'acquisition des compétences et la formation continue, dans un monde du travail transformé par des rapides et profondes évolutions

A quelles questions le projet de loi devra-t-il répondre ?

Comment faciliter l'entrée dans la fonction publique de talents plus diversifiés ?

Comment fluidifier les mobilités, mieux gérer les parcours professionnels ?

Quelle place donner aux logiques professionnelles propres aux grands domaines d'activité et aux métiers, pour mieux construire les parcours de carrière ?

Comment mettre l'évaluation professionnelle au cœur du management ?

Comment mieux récompenser l'engagement, le mérite et les résultats par la rémunération ?

Comment mieux protéger les agents ?

Comment faciliter l’entrée dans la fonction publique de talents plus diversifiés ?

Quelle place réaffirmer pour les concours Talents ?

Quelle place donner aux apprentis à l’issue du contrat d’apprentissage ?

Comment mieux attirer les profils expérimentés, via l’accès au 3e concours ?

Comment mieux valoriser les parcours antérieurs à l’entrée dans la fonction publique ?

Comment simplifier/harmoniser les concours sur titres (cas de la FPT) ?

Comment fluidifier les mobilités et mieux gérer les parcours professionnels ?

Comment favoriser la mobilité individuelle en préservant le niveau de rémunération ?

Comment démultiplier les possibilités de promotion interne ?

Comment améliorer l'accès à l'offre de logements ?

Quelle place donner à la formation certifiante dans la promotion interne ?

Comment consolider les leviers permettant les départs conventionnels ?

Comment simplifier la gestion des contrats en cours ?

Comment répondre de manière plus juste et efficace aux situations d'insuffisance professionnelle ?

Comment mieux prendre en compte les logiques professionnelles propres aux grands domaines d'activité dans la construction des parcours de carrière ?

Constat et enjeux : une structuration en catégories administratives en décalage croissant avec les évolutions de l'emploi et des métiers

Questionnement sur une nouvelle organisation des parcours de carrière

Comment mettre l’évaluation professionnelle au cœur du management ?

Constat et enjeux : une place et une définition limitative de l’évaluation

Comment faire de l’évaluation professionnelle un acte managérial essentiel pour les agents ?

Comment mieux récompenser l’engagement et le mérite par la rémunération ?

Comment rendre plus lisibles et efficaces les composantes de la rémunération ?

Comment mieux prendre en compte les fonctions exercées et la valeur professionnelle dans la progression d’échelon ?

Quelle place donner aux dispositifs d’intéressement collectif ?

Comment mieux protéger les agents publics ?

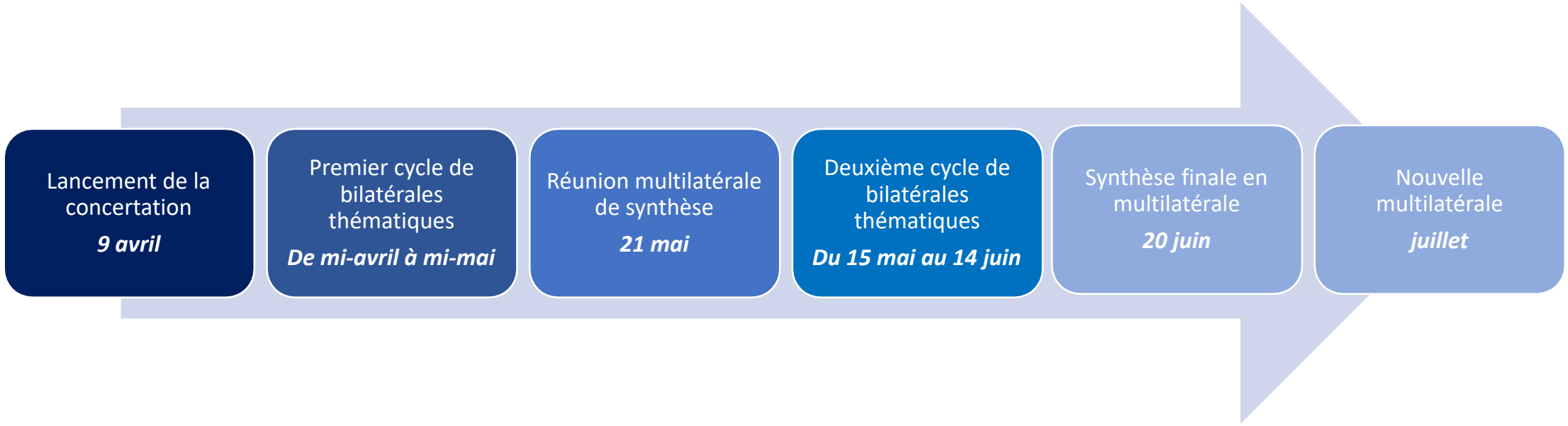
Comment faciliter le dépôt de plainte en cas d'agression d'un agent public, quand il ne souhaite pas le faire directement ?

Comment mieux protéger les ayants droits d'un agent victime de violences ?

Propositions de mesures législatives supplémentaires émises lors du premier cycle de concertation

Salarial	• Inscription du principe d'une négociation salariale annuelle
Accès	• Voie d'accès spécifique aux contractuels • Raccourcissement de la durée pour bénéficier d'un CDI dans la FPT • Réflexion sur le contrat de professionnalisation
Mobilité	• Suppression de l'obligation de retour de 18 mois après 5 ans de disponibilité dans le privé • Extension des possibilités de temps non complet dans la FPH • Assouplir les conditions de cumul d'activité
Protection	• Transposition des accords PSC de la FPT et de la FPE • Fonds de prévention de l'usure professionnelle dans la FPT • Modification du congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) dans la FPT
Autres	• Parcours de carrière des représentants syndicaux • Voie d'accès des ouvriers de l'Etat/ouvriers des parcs et ateliers aux corps de fonctionnaires • Evolution de la répartition entre les groupes du nombre de jours d'exclusion temporaire de fonctions

Les étapes de la concertation



Fédération Nationale
des Centres de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale

Contribution sur le projet de loi de réforme de la fonction publique

Le ministre de la transformation et de la fonction publiques, Stanislas GUERINI, a annoncé la préparation d'un projet de loi de réforme de la fonction publique, prolongeant des échanges engagés depuis mars 2023 avec les employeurs territoriaux, notamment, concernant les programmes « Accès, parcours et rémunérations » (APR) et « Fonction publique + ».

Le Ministre a fait part de thèmes qui pourraient relever du projet de loi annoncé concernant, par exemple, la reconnaissance de l'engagement et de l'expérience professionnelle, la mobilité, le développement des compétences ou la protection des agents.

Le ministre de la transformation et de la fonction publiques avait énoncé le 2 novembre 2023 à l'Assemblée nationale que le projet de loi suivrait trois objectifs : *« pouvoir rentrer plus facilement dans la fonction publique, bouger plus facilement dans la fonction publique et pouvoir sortir plus rapidement de la fonction publique ».*

La FNCDG a lancé en décembre 2023 un groupe de travail qui avait pour objet de préparer des propositions en lien avec l'évolution de la FPT mais visait aussi à définir des propositions sur le fonctionnement des CDG.

Ces propositions ont vocation à être inscrites dans la réforme.

La série de propositions a été élaborée autour de sept thématiques :

1. Les modes de recrutement
2. L'évolution des carrières et des rémunérations
3. L'emploi
4. Le temps de travail
5. La santé au travail
6. La fin d'emploi ou de carrière
7. L'évolution des CDG.

1. L'EVOLUTION DES MODES DE RECRUTEMENT

La refonte de l'organisation des concours est traitée dans la partie 7 consacrée à l'évolution des Centres de gestion.

L'apprentissage, les contractuels et le CDI

- **Ouvrir pour les apprentis une voie d'accès spécifique à la FPT**

Une voie d'accès spécifique pourrait être ouverte aux apprentis, s'ajoutant aux voies existantes : elle comprendrait des épreuves simplifiées (sans phase d'admissibilité) avec une forte coloration professionnelle.

- Modifier la durée de contrat sur emploi permanent pour permettre la CDIsation

Au moment de l'examen du projet de loi de transformation de la fonction publique en juin 2019, le Sénat avait souhaité ouvrir le primo-recrutement en CDI dans la FPT, à l'instar de ce qui existe dans le FPE.

La coordination des employeurs territoriaux, soucieuse de défendre l'emploi public, a rappelé son attachement au statut et son souhait de ne pas ouvrir le recrutement direct en CDI. Ce primo-recrutement n'apportera pas la souplesse nécessaire aux collectivités et établissements publics territoriaux et posera par ailleurs des difficultés importantes de gestion des ressources humaines.

La différence de situation entre fonctionnaires et contractuels et les limites du rapprochement entre ces deux catégories font obstacle à la promotion de perspectives de carrières similaires ; il a été ainsi jugé par le Conseil d'Etat statuant au contentieux qu'était illégale une délibération organisant sur une longue période la carrière d'agents contractuels.

Cependant, une fonction publique de carrière n'est pas en soi un obstacle aux perspectives d'évolution professionnelle des agents contractuels et l'approfondissement de leurs droits du fait des rapprochements successifs avec ceux des fonctionnaires tend à les placer dans une situation juridique *"quasi-statutaire"* (*cf*. par ex. décret n° 2022-1153 du 12 août 2022 modifiant les dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique territoriale).

Les départs massifs à la retraite, les besoins sur des métiers en tension, l'émergence ou la transformation d'autres métiers, les vives tensions sur le marché du travail en termes de recrutement, justifient, sans qu'il soit besoin d'élargir les motifs de recrutement prévus par la loi, de répondre aux difficultés de recrutement et de fidélisation des agents dans un contexte de déficit d'attractivité de la FP.

Ainsi, il pourrait être prévu qu'au terme d'une durée de trois ans, plutôt que six, la reconduction du contrat ne puisse avoir lieu que par décision expresse et pour une durée indéterminée : tout contrat établi ou renouvelé pour pourvoir un emploi permanent en application de l'article L 332-8 du CGFP avec un agent contractuel territorial qui justifierait d'une durée de services publics de trois ans au moins sur des fonctions relevant de la même catégorie hiérarchique serait conclu pour une durée indéterminée.

- **Mettre en œuvre de manière pérenne de comités de sélection chargés de vérifier l'aptitude d'un agent contractuel à devenir fonctionnaire**

Un recours croissant aux contrats sous la contrainte des difficultés de recrutement, conduit à ce que la moitié des entrées dans la FPT soit le fait d'agents contractuels depuis quelques années.

Cette évolution du nombre de contractuels (environ 25% des effectifs) entraîne une entrée en concurrence titulaires / contractuels qui étaient complémentaires et qui tendent à devenir deux voix d'accès alternatives.
Par ailleurs, les agents en contrat à durée déterminée ne bénéficient pas d'une situation professionnelle stable, surtout s'ils bénéficient d'un contrat inférieur ou égal à un an et recherchent un poste pérenne, ce qui entraîne des situations de flux de départs dans les services des collectivités territoriales.

La mise en œuvre d'une quinzaine de plans de titularisation entre 1946 et 2012 et le recrutement toujours plus important d'agents contractuels posent la question de la conciliation du principe d'égal accès aux emplois publics avec la nécessité de développer les modes de recrutement dans une situation de tension du marché de l'emploi.

Aussi, la pérennisation de possibilité de titulariser les agents contractuels apparaît comme un moyen d'endiguer une dualité de statut et le risque de non-respect du principe de continuité du service public avec une précarisation des emplois publics.

Ce dispositif pourrait prendre la forme d'instauration de comités de sélection ouverts aux agents CDIsés depuis au minimum trois ans (soit après six ans d'ancienneté, après réforme de la durée de contrat nécessaire à la CDIsation).

Pour satisfaire à l'impératif d'égal accès, le comité de sélection devrait être constitué sur la base d'un ressort territorial suffisamment large, à savoir le ressort des Centres de gestion.

Le comité ne saurait être assimilé à un jury de recrutement sur un emploi : il aurait bien vocation, dans la logique qui est celle du concours, à procéder à la vérification des aptitudes du candidat à devenir fonctionnaire sans que l'issue favorable de cette vérification ne vaille automatiquement nomination.

Un entretien oral basé sur la présentation du parcours de l'agent, de sa motivation et permettant d'évaluer son aptitude, à l'instar de ce qui avait été prévu pour les sélections professionnelles dans le cadre du dernier plan de déprécarisation (loi Sauvadet de mars 2012) semble le format le plus adapté. L'organisation d'un examen professionnel écrit pourrait dissuader les contractuels à se présenter. La candidature de l'agent prendrait la forme d'un dossier dont le format pourrait être défini au niveau national.

Pour mémoire, dans le cadre du dispositif Sauvadet, les entretiens étaient confiés à une commission d'évaluation professionnelle dans laquelle siégeait l'autorité territoriale ou la personne qu'elle désignait, une personnalité qualifiée –qui présidait la commission- désignée par le président du CDG et un fonctionnaire de la collectivité ou de l'établissement appartenant au moins à la catégorie hiérarchique dont relevait le cadre d'emplois auquel le recrutement donnait accès. Il conviendrait que ces comités de sélection fassent l'objet de règles de composition propres à éviter tout conflit d'intérêts ou risque de discriminations, avec l'organisation de ces comités obligatoirement confiée aux Centres de gestion, sans participation d'un représentant de la collectivité de l'agent à l'entretien.

Autres propositions en matière de recrutement

- Refondre le dispositif de déclarations de vacances d'emploi

L'obligation de publicité des vacances d'emploi imposée par le respect du principe d'égal accès aux emplois publics conduit dans des proportions considérables à la publication de DVE "simples", non assorties d'une offre d'emploi. **Il s'agirait d'envisager l'aménagement de cette obligation en supprimant certaines hypothèses de déclarations de vacances d'emploi, par exemple en cas de contrat court.**

- Faire évoluer les formations initiales et obligatoires

La durée et le contenu des formations initiales posent question.

La loi n°2007-209 du 19 février 2007 a supprimé la formation avant titularisation (FAT) et la formation d'adaptation à l'emploi (FAE) et introduit deux nouveautés : l'extension de la formation obligatoire à toutes les catégories d'agents notamment à ceux de la catégorie C, et une formation dispensée tout au long de la carrière, et non plus seulement au tout début de celle-ci. Le nouveau dispositif de formation obligatoire est entré en vigueur le 1er juillet 2008.

La formation d'intégration de courte durée (dix jours pour les catégories A et B et cinq jours pour la catégorie C) se substitue à la formation avant titularisation.
Elle est complétée par la formation de professionnalisation au premier emploi. Celle-ci remplace la formation d'adaptation à l'emploi. Par la suite, des temps de professionnalisation interviennent tout au long de la carrière dans des échéances régulières (par période de 5 ans) ainsi qu'à l'occasion de la prise de poste à responsabilité.

Avant la réforme introduite par la loi du 19 février 2007, les formations étaient alors composées de sessions théoriques et de stages pratiques et, pour prendre le cas des attachés territoriaux, s'étalaient sur six mois avant la titularisation (formation avant titularisation) et six mois après (formation d'adaptation à l'emploi).

Un renforcement des formations initiales tant pour les titulaires que pour les contractuels apparaît nécessaire.

La période de formation initiale devrait comporter un socle commun droits et obligations/valeurs/environnement territorial, mais aussi le cas échéant, management/prise de responsabilités.

Il conviendrait pour l'organisation de ces formations initiales renforcées de tenir compte de la réalité des plus petites collectivités et de desserrer la période d'organisation des formations.

Par ailleurs, les règles liées au déroulement des formations obligatoires pour l'évolution de carrière nécessitent un assouplissement. En effet, le fonctionnaire proposé à la promotion interne doit avoir réalisé, dans son cadre d'emplois ou emploi d'origine, les formations de professionnalisation prévues. Le respect de ces obligations de formation, apprécié sur des périodes révolues, est très strictement défini par le décret n°2008-512 du 29 mai 2008 et peut parfois apparaître bloquant.

- **Instaurer des engagements de servir obligatoires pour certains cadres d'emplois**

L'article L 412-57 du code des communes créé par la loi n°2021-646 du 25 mai 2021 prévoit que la commune ou l'établissement public qui prend en charge la formation du fonctionnaire stagiaire des cadres d'emplois de la police municipale peut lui imposer un engagement de servir pour une durée maximale de trois ans à compter de la date de sa titularisation. Le fonctionnaire des cadres d'emplois de la police municipale qui rompt cet engagement doit rembourser à la commune ou à l'établissement public une somme correspondant au coût de sa formation.

Dans un contexte de déficit d'attractivité de la fonction publique territoriale et d'une certaine concurrence entre secteur public et secteur privé, entre fonctions publiques, voire même entre collectivités, il conviendrait de rendre cet engagement de servir obligatoire et de l'étendre à certains cadres d'emplois, par exemple lorsque la formation initiale est qualifiante ou longue (médecins de prévention, secrétaires généraux de mairie).

2. L'EVOLUTION DES CARRIERES, DISCIPLINE ET REMUNERATIONS

Rémunération

- **Définir des grilles indiciaires plus évolutives et plus différenciées entre les catégories**

Les perspectives salariales pour les agents sont aujourd'hui prégnantes dans un contexte d'attractivité de la FPT, mais aussi de baisse de pouvoir d'achat. Cela nécessite une réflexion approfondie sur l'ensemble des composantes de la rémunération.

Le tassement des grilles est un constat qui fait consensus. Au 1er janvier 2024, la rémunération mensuelle d'un adjoint administratif au premier échelon du premier grade en catégorie C est de 1 801,73 € bruts, celle d'un rédacteur au premier échelon du premier grade en catégorie B est de 1836,20 € bruts et celle d'un attaché au premier échelon du premier grade en catégorie A est de 1944,50 € bruts.

Le rapport Peny-Simonpoli de mars 2022 pointait *« une dynamique des rémunérations complexe »* et un *« volet indemnitaire à rendre plus lisible, cohérent et équitable »*. Ce rapport soulignait aussi que la rémunération est *« un élément qui semble clé afin d'expliquer la perte d'attractivité de la fonction publique »*.

Ce rapport prévoyait que la rémunération comprenne à l'avenir deux composantes :
- une part principale fixe comprenant l'actuel traitement indiciaire, complété de toutes les primes correspondant actuellement à la technicité, aux fonctions exercées, aux responsabilités et aux qualifications
- une seconde part de la rémunération variable en fonction des résultats et de l'engagement professionnel de l'agent.

Afin de définir des grilles indiciaires plus différenciées entre les catégories, deux possibilités peuvent être évoquées : revaloriser certains échelons ou agir sur la structure même des grilles en ne prévoyant pas des mesures de *revalorisations générales.*
Cette proposition méritera sans doute une réflexion plus approfondie, l'État dans l'encadrement supérieur ayant établi une corrélation beaucoup plus étroite entre le grade et l'emploi occupé, une logique qui a été reprise pour la promotion interne de secrétaire de mairie en catégorie B ou A.

- **Faire évoluer le RIFSEEP**

Le régime indemnitaire relève de chaque collectivité territoriale en vertu du principe de libre administration. Ainsi, chaque collectivité est libre de fixer par délibération et après avis du CST, les règles d'attribution et les montants des régimes indemnitaires de ses agents, dans la limite des montants dont bénéficient les différents services de l'État.

Il ressort du baromètre HoRHizons 2023 que si le RIFSEEP est généralisé dans les régions, départements, intercommunalités, communes de 3 500 à 20 000 habitants, il est moins mis en œuvre dans les petites communes, même si ce chiffre a progressé depuis quelques années.
Parmi les collectivités ayant mis en place le RIFSEEP, moins de la moitié déclare que celui-ci concerne l'ensemble des agents titulaires et des contractuels.

Depuis l'instauration du RIFSEEP, les employeurs publics peuvent proposer des éléments de rémunération variables au travers du CIA ou des systèmes de primes collectives.
Ainsi, les critères de modulation du RIFSEEP les plus importants pour les collectivités sont l'atteinte des objectifs individuels, les résultats du service, la pénibilité et les sujétions particulières d'exercice des fonctions, le présentéisme, l'absentéisme.

Le RIFSEEP doit demeurer un dispositif transparent, clair, équilibré et constituant un élément de motivation pour les agents et non une variable d'évolution des rémunérations, dans un contexte de baisse d'attractivité de la fonction publique.

Si est ouverte la possibilité d'augmenter le plafond du complément indemnitaire annuel (CIA) par rapport à l'IFSE, les assemblées délibérantes restant libres de l'équilibre des 2 parts dans la limite du plafond global, il conviendrait de renforcer les possibilités de reconnaissance individuelle, notamment lors de l'entretien annuel individuel entre l'agent et son évaluateur.

Par ailleurs, dans un souci d'équité et de parité, certains régimes et droits des agents territoriaux, qui demeurent asymétriques avec ceux des agents des autres fonctions publiques pourraient être revus : **extension du principe du maintien des primes et indemnités aux agents placés en CITIS à l'instar de ce qui est prévu en cas de congés de maternité et liés aux charges parentales et dans la FPE, d'autant que la durée de ce congé est assimilée à une période de service effectif.**

Le RIFSEEP pourrait être mieux pris en compte dans le cadre de la retraite additionnelle de la fonction publique (RAFP). Aujourd'hui, l'assiette des cotisations du RAFP est constituée par les revenus d'activité dus au cours de l'année civile pris en compte pour déterminer l'assiette de la CSG, à savoir :
- l'indemnité de résidence
- le supplément familial de traitement
- les primes et indemnités
- les avantages en nature
- la rémunération liée aux heures supplémentaires
- la rémunération perçue au titre d'activités publiques accessoires, qui n'est pas soumise aux cotisations d'assurance vieillesse.

L'assiette des cotisations est plafonnée à 20% du traitement indiciaire brut total perçu au cours de l'année considérée. Ce plafond pourrait être revalorisé pour inclure une plus grande part des primes dans le calcul des droits à pension de retraite.

- **Simplifier et revaloriser la prime d'intéressement collectif**

Depuis 2012, les collectivités territoriales et les établissements publics locaux peuvent, par délibération et après avis du comité social territorial, instaurer une « *prime d'intéressement tenant compte des résultats collectifs des services* ».

La prime d'intéressement à la performance collective des services est toutefois peu utilisée par les collectivités locales.

La prime est attribuée à l'ensemble des agents dans les services concernés ayant atteint leurs résultats sur la période de référence, sous réserve d'une durée minimale de présence effective.

L'agent doit en effet, pour percevoir la prime, avoir été effectivement présent au moins trois mois pendant la période de référence de six mois consécutifs et six mois pendant la période de référence de douze mois consécutifs.

Un agent peut être exclu du bénéfice de la prime en cas d'insuffisance caractérisée dans la manière de servir.

Pour tous les agents concernés et remplissant les conditions exigées, le montant perçu est identique, quels que soient le statut et les fonctions.

L'intéressement collectif doit être mis en corrélation avec la logique managériale et valoriser l'implication au travail. Le dispositif d'intéressement collectif doit être simplifié, l'inutilisation de la prime s'expliquant aujourd'hui par un trop faible montant (600 euros) et une complexité de mise en œuvre.

Carrière

- **Etendre les possibilités de réunions des CAP/CCP à distance**

Les dispositions de l'article 27 bis du décret n°89-229 du 17 avril 1989 créé par le décret n°2020-1533 du 8 décembre 2020, applicables également aux CCP, prévoient qu'en cas d'urgence ou en cas de circonstances particulières, le président de la commission peut décider qu'une réunion sera organisée par conférence audiovisuelle, ou à défaut téléphonique. Lorsque la majorité des membres représentants du personnel s'y oppose, cette modalité particulière de réunion ne peut se tenir. Au regard de la jurisprudence, la notion de circonstances exceptionnelles ne permet pas de tenir une réunion en visioconférence pour des problématiques qui pourraient apparaître comme courantes (difficultés à réunir le quorum par exemple), alors même que le champ de compétences de ces instances a été considérablement réduit par la loi n°2019-828 du 6 oût 2019.

Il conviendrait donc d'assouplir la possibilité de réunions distantes, notamment lorsque des contraintes d'organisation le justifient.

- **Prévoir la gestion des dossiers individuels des agents contractuels recrutés sur emploi permanent par les CDG**

Les conditions d'application des quotas de promotion interne ont été modifiées par le décret n°2023-1272 du 26 décembre 2023. Depuis le 1er janvier 2024, pour calculer le nombre de nominations possibles par promotion interne, le mode de calcul le plus favorable doit être retenu entre :

- l'application du quota prévu par le statut particulier

- l'application de ce même quota à 8% de l'effectif des agents en contrat à durée indéterminée et des fonctionnaires en position d'activité ou de détachement dans le cadre d'emplois de la collectivité ou de l'établissement non affilié, ou à 8% de l'effectif de l'ensemble des collectivités et établissements affiliés à un centre de gestion.

Il est proposé de modifier l'article 40 du décret n°85-643 du 26 juin 1985 qui prévoit que les Centres constituent et tiennent à jour un dossier individuel par fonctionnaire pour y inclure les dossiers des contractuels recrutés sur emploi permanent.

Cette demande avait été formulée dès 2016 et l'inscription du secrétariat des CCP dans le champ des missions obligatoires des Centres de gestion.
Pour rappel, les centres sont déjà détenteurs des décisions de nomination des contractuels sur emploi permanent et contractuel en situation de handicap (article L452-36 du CGFP).

- **Modifier les règles relatives à la disponibilité et tendre vers une harmonisation des situations des agents selon le type de disponibilité**

Plusieurs types de disponibilité existent : la disponibilité de droit, celle pour raison de santé et celle sur demande. La situation de l'agent peut être différente selon la nature de la disponibilité ou de sa durée (maintien des droits à avancement et à la retraite, conditions de réintégration). Une harmonisation des règles pourrait être prévue.
Dans le cas d'une disponibilité pour convenances personnelles, celle-ci est accordée pour une durée maximale de 5 années, et est renouvelable dans la limite d'un total de 10 années sur l'ensemble de la carrière. Le renouvellement est subordonné à la condition que le fonctionnaire, au plus tard au terme d'une période de 5 ans de disponibilité, ait accompli, après avoir été réintégré, au moins 18 mois de services effectifs continus dans la fonction publique.

Cette nouvelle obligation qui a été introduite par la loi n°2019-828 du 6 août 2019, complexifie tant pour les agents que pour les collectivités les conditions de renouvellement d'une disponibilité et pourrait être supprimée.

Le fonctionnaire souhaitant exercer une activité privée pendant une période de disponibilité pour convenances personnelles doit respecter les règles prévues par le décret n°2020-69 du 30 janvier 2020. En effet, l'exercice de certaines activités privées est interdit aux fonctionnaires en disponibilité.

Toutefois, aujourd'hui les cas où un fonctionnaire sollicite une disponibilité pour devenir contractuel dans une autre collectivité pour exercer un emploi d'une autre catégorie supérieure se multiplient, dans un contexte de concurrence entre collectivités, et aucune limitation à l'exercice de telles fonctions n'est prévue.

- **Définir la notion de services effectifs**

Il n'existe pas de définition de la notion de service effectif et s'est posée la question de la prise au compte au nom des services effectués en tant que contractuels pour le calcul de l'ancienneté nécessaire pour la promotion interne ou les examens professionnels. Ce fut le cas encore très récemment avec la mise en œuvre des décrets d'application de la loi n°2023-1380 du 30 décembre 2023 visant à revaloriser le métier de secrétaire de mairie.

Dans les textes, différentes notions coexistent : peut être exigée une certaine durée de "services publics effectifs" ou de "services effectifs" ou encore *de "services publics"*. C'est le juge administratif qui est venu préciser ces notions *(CE, 28 décembre 2005, n°271255/ CE, 23 décembre 2010, n°325144/ CE, 1er octobre 2014, n°363482 / CAA Bordeaux, 27 novembre 2017, n°16BX00163)*.

Il apparait indispensable aujourd'hui que les statuts particuliers définissent clairement cette notion et prennent en compte l'ensemble des services effectifs accomplis au titre de fonctionnaire ou de contractuel pour déterminer l'ancienneté nécessaire non seulement pour prétendre à une promotion interne mais aussi pour pouvoir s'inscrire à un examen professionnel.

Discipline

- **Etendre l'exclusion temporaire à 5 jours dans le premier groupe de sanctions disciplinaires**

Du fait de la longueur des procédures disciplinaires, de plus en plus de collectivités recourent aux sanctions du premier groupe et n'utilisent que plus rarement les sanctions du deuxième groupe. Il est nécessaire d'améliorer la progressivité des sanctions de manière à apporter des réponses graduées et adaptées à des comportements fautifs dans le cadre de procédures disciplinaires. **Il est proposé de porter à cinq jours la période maximale d'exclusion temporaire de fonctions dans le premier groupe de sanctions disciplinaires (3 jours actuellement).**

3. L'EMPLOI

- **Prévoir une périodicité bisannuelle de réalisation du rapport social unique**

La loi n°2019-828 du 6 août 2019 a prévu la réalisation obligatoire par l'ensemble des administrations, chaque année, à partir de 2021 d'un rapport social unique.

En 2018, alors que le rythme d'élaboration des bilans sociaux était bisannuel, les CDG avaient recueilli les données sociales relatives à près de 1,5 million d'agents de la FPT.

Pour l'élaboration des RSU depuis 2021 a pu être constatée une déperdition du nombre d'employeurs territoriaux saisissant leurs données sociales (en 2021, par exemple 65% des communes, 75% des CCAS, 77% des communes de communes), alors même qu'une analyse approfondie des données sociales répond à plusieurs objectifs d'importance pour l'évolution des effectifs territoriaux et du service public local.

Le passage à un rythme annuel a induit une charge de travail supplémentaire pour les collectivités territoriales, alors même que la gestion RH est rendue plus complexe par une évolution normative et des transitions nombreux à appréhender par les collectivités.

Il convient de modifier la périodicité inscrite à l'article L 231-1 du Code général de la fonction publique pour passer d'un rythme annuel à un rythme bisannuel.

- **Assouplir les règles de cumul d'emplois**

L'article L 121-3 du code général de la fonction publique prévoit que l'agent public consacre l'intégralité de son activité professionnelle aux tâches qui lui sont confiées. Des réserves à ce principe sont définies aux articles L 123-2 à L 123-8 du CGFP et des dispositions du décret n°2020-69 du 30 janvier 2020.

Ainsi, une dérogation à l'interdiction de cumuls d'activités est prévue par exemple pour l'agent à temps complet qui souhaite créer ou reprendre une entreprise et qui doit demander à bénéficier d'une autorisation de service à temps partiel, accordée pour une durée maximale de trois ans, renouvelable un an.

Les fonctionnaires et agents contractuels peuvent être autorisés à exercer à titre accessoire une ou plusieurs activités, lucratives ou non, auprès d'une personne ou d'un organisme public ou privé, dès lors que cette activité est compatible avec leurs fonctions, n'affecte pas leur exercice, et ne porte pas atteinte au fonctionnement normal, à l'indépendance ou à la neutralité du service.

La liste des activités accessoires autorisées est fixée par l'article 11 du décret n°2020-69 du 30 janvier 2020.
Il conviendrait de revoir cette liste, qui n'a pas évolué depuis plusieurs années, pour intégrer par exemple la constitution d'entreprises tertiaires sans caractère de proximité.

4. LE TEMPS DE TRAVAIL

- **Définir la nature et la durée des autorisations spéciales d'absence**

L'article L 622-1 du CGFP prévoit que les agents publics bénéficient d'autorisations spéciales d'absence liées à la parentalité et à l'occasion de certains évènements familiaux. Ces autorisations spéciales d'absence sont sans effet sur la constitution des droits à congés annuels et ne diminuent pas le nombre des jours de congés annuels. Ce texte ne fixe pas la nature ni la durée de cette autorisation.

Avant la codification, l'article 21 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 dans sa rédaction issue de la loi n°2019-828 du 6 août 2019 indiquait : *« Un décret en Conseil d'Etat détermine la liste des autorisations spéciales d'absence et leurs conditions d'octroi et précise celles qui sont accordées de droit »*.

Ce décret d'application n'a jamais été pris, et l'article L 622-1 du CGFP ne prévoit plus de décret d'application.

Il conviendrait toutefois de définir par voie textuelle les motifs et le volume de ces autorisations d'absence. Si un projet de décret avait été préparé pour le CCFP de juillet 2020, ce texte n'a fait l'objet d'aucun examen par le conseil commun et sa publication reste annoncée depuis plusieurs années. Il convient de continuer de soutenir auprès du Gouvernement la nécessité de cette publication.

- **Définir l'indemnisation des heures supplémentaires dans un texte spécifique à la FPT**

En cas de dépassement des bornes horaires définies par le cycle de travail, les modalités de compensation suivantes : attribution d'un repos compensateur, ou bien attribution d'indemnités horaires pour travaux supplémentaires pour certaines catégories d'agents.

L'organe délibérant fixe la liste des emplois ouvrant droit aux indemnités horaires pour travaux supplémentaires, qui sont versées :

- selon le principe général, dans les conditions prévues pour la fonction publique de l'Etat

- par exception, pour certains cadres d'emplois, dans les conditions prévues pour la fonction publique hospitalière.

Les employeurs territoriaux ont la possibilité d'octroyer des IHTS soit en les rémunérant soit en les compensant. Peut se poser la question du maintien de cette latitude.
Un texte spécifique à la Fonction Publique Territoriale pourrait être pris afin de préciser clairement les cadres d'emplois pour lesquels l'indemnisation des heures supplémentaires peut être prévue.

- **Redéfinir le dispositif des congés bonifiés**

Le fonctionnaire territorial originaire des départements de Guadeloupe, de Guyane, de Martinique, de Mayotte, de la Réunion, de Saint-Barthélemy, de Saint-Martin ou de Saint-Pierre-et-Miquelon bénéficie du régime des congés bonifiés.

L'octroi d'un congé bonifié, dont la durée maximale est limitée à 31 jours consiste à faire bénéficier l'agent concerné de la prise en charge de ses frais de voyage ainsi que d'une majoration de sa rémunération.

L'agent bénéficie de la prise en charge par son employeur des frais de voyage du congé bonifié, voyage aller et retour entre la France métropolitaine et le territoire d'outre-mer.
La collectivité prend également intégralement en charge les frais de transport pour chaque enfant à charge et l'agent peut également prétendre à la prise en charge des frais de transport pour son conjoint, concubin ou partenaire de PACS, sous réserve que les revenus annuels de ce dernier n'excèdent pas 18 552 euros bruts.

Durant le congé bonifié, les fonctionnaires ont droit en complément de leur rémunération à une indemnité de cherté de vie.

Si le décret n°78-399 du 20 mars 1978 relatif à la prise en charge des frais de voyage du congé bonifié accordé aux magistrats, aux fonctionnaires civils de l'Etat et aux agents publics de l'Etat recrutés en contrat à durée indéterminée a été modifié par le décret n°2020-851 du 2 juillet 2020, une redéfinition du dispositif commune aux trois versants de la fonction publique apparait nécessaire au regard de certaines évolutions et de la nécessaire maîtrise des dépenses de fonctionnement.

- **Réformer le cadre d'alimentation et d'utilisation du compte-épargne temps**

Le dispositif du compte épargne-temps, réglementé par le décret n°2004-878 du 26 août 2004, consiste à permettre à l'agent d'épargner des droits à congé, qu'il peut utiliser ultérieurement sous différentes formes.

Par exemple, le compte épargne temps peut être utilisé en bloc ou par la prise étalée dans le temps de jours de congés épargnés pendant les mois précédant la retraite.

Les congés accordés au titre de jours épargnés sur le CET sont pris comme des congés annuels ordinaires. Ils peuvent ainsi être pris sous forme de demi-journée alors qu'ils ne peuvent alimenter le compte que sous forme de journée complète.

Le nombre total de jours inscrits sur le CET ne peut excéder un plafond prévu par l'arrêté ; du 9 janvier 2024. A ce jour, ce plafond est fixé à 60 jours sauf dérogations exceptionnelles (COVID, Jeux olympiques).

Le décret n°2010-531 du 21 mai 2010 avait modifié les règles relatives au compte épargne temps dans la fonction publique territoriale.

Depuis la publication de ce décret, les collectivités territoriales ont la possibilité d'indemniser un certain nombre de jours épargnés par leurs agents, ou de les prendre en compte au titre de la retraite additionnelle pour la fonction publique.

Bien que l'organe délibérant détermine les règles d'ouverture et les modalités d'utilisation avec notamment l'indemnisation des jours, dans de nombreuses collectivités, cette dépense potentielle n'est pas provisionnée.

Par ailleurs, l'agent conserve les droits qu'il a acquis au titre du CET en cas de mutation ou de détachement. La collectivité d'accueil doit gérer le CET et une convention relative aux modalités financières du transfert des droits à congé peut être passée entre les employeurs. En cas de décès de l'agent, les droits acquis au titre du CET donnent lieu à une indemnisation de ses ayants droit.

Il serait souhaitable de prévoir que la monétisation des jours épargnés soit affectée sur un compte financier géré par la Caisse des Dépôts qui permettrait de restituer sous forme de capital à l'agent la prise des jours épargnés, ce qui lui permettrait de se constituer un capital retraite.

L'article L 332-13 du CGFP prévoit qu'une collectivité peut recruter un agent contractuel en remplacement d'un agent en CITIS, en détachement ou disponibilité de courte durée, en détachement pour l'accomplissement d'un stage ou d'une période de scolarité préalable à la titularisation, en congé. Il conviendrait d'ouvrir la possibilité de recruter un deuxième agent également sur le même poste et grade qu'un agent usant de son CET avant son départ à la retraite.

5. LA SANTE/SECURITE AU TRAVAIL

- Modifier la périodicité de visite médicale dans la FPT (en passant de 2 ans à 5 ans, comme dans la FPE et le secteur privé ou en conservant la périodicité de 2 ans pour les métiers à risques et pénibles et en prévoyant une périodicité à 5 ans pour les autres métiers)

Dans près de 30% des CDG, plus de 75% des non affiliés ont également recours aux prestations de médecine. Ce chiffre a progressé du fait de la pénurie de médecins que subissent également les collectivités. Par ailleurs, les services de santé au travail du secteur privé refusent dorénavant les adhésions de collectivités au motif de la pénurie de médecins de travail auxquels ils sont également confrontés. Ce chiffre est donc attendu en progression.

Quels que soient leur zone géographique, leur taille et leur de niveau de mutualisation, de plus en plus d'employeurs territoriaux n'arrivent plus à recruter et même à conserver, les compétences nécessaires pour remplir leurs obligations en termes de médecine de prévention. Le nécessaire travail de prévention est de moins en moins accompli pour permettre le strict minimum légal (visite de sécurité, visite d'embauche, visite de reprise), et même dans ce strict minimum, les employeurs sont parfois obligés de hiérarchiser les agents selon leur typologie de postes.

Dès 2009, le rapport remis au Ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique, au Ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et au ministre de la santé et des sports *« la santé au travail, vision nouvelle et professions d'avenir »* par Christian DELLACHERIE, Paul FRIMAT, Gilles LECLERCQ indiquait que 55% des médecins du travail avaient plus de 55 ans. Près de 80% de la population totale des médecins du travail avaient atteint l'âge de départ à la retraite en 2020. Cette pénurie touche l'ensemble de la profession médicale, les médecins qui partent à la retraite ne pourront plus être remplacés.
Du fait du manque de médecins du travail, toutes les collectivités ne sont plus en mesure de respecter leurs obligations en matière de santé et de sécurité au travail.

Le décret n°2022-551 du 13 avril 2022 qui a modifié le décret n°85-603 du 10 juin 1985 a favorisé le développement d'équipes pluridisciplinaires dans ces services, permis de libérer du temps médical, et de mettre en œuvre l'équilibre nécessaire entre visites médicales et activités en milieu professionnel, notamment en renforçant le rôle des infirmiers du travail.

Dans un contexte de pénurie de médecins du travail, la proposition d'aligner la périodicité de la visite médicale des agents sur celle en vigueur dans le secteur privé et dans la fonction publique de l'Etat (tous les 5 ans minimum contre 2 dans la FPT) permettrait de renforcer la surveillance des agents ayant plus particulièrement besoin de surveillance médicale et notamment les personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, les agents en PPR…

- Mettre en œuvre de dispositifs permettant le recrutement de médecins du travail et une meilleure prise en charge des agents en matière de santé au travail

Il convient de favoriser les reconversions professionnelles de médecins souhaitant exercer la médecine du travail en réactivant le dispositif qui fut promu par la loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 et le décret n°2003-958 du 3 octobre 2003 organisant un processus de reconversion des médecins libéraux, avec une formation à la capacité en médecine du travail ou à défaut, permettre la reconnaissance de la spécialité médecine du travail par la VAE. De la même façon, aujourd'hui, seul un médecin du travail disposant du DES peut tutorer un médecin interne. Afin de faciliter les recrutements, **il pourrait être proposé que les médecins disposant d'un DU et de 5 ans d'expérience professionnelle puissent tutorer un médecin interne.**

☐ *faciliter la reconversion des médecins généralistes par une formation à la capacité en médecine du travail ou par la VAE*

☐ *permettre aux médecins possédant un DU et 5 ans d'expérience professionnelle de tutorer un médecin interne dans les services de médecine de travail*

☐ *modifier l'article 9 de l'arrêté du 30 juin 2004 qui précise actuellement qu'un médecin peut être titulaire de plusieurs qualifications, mais peut être inscrit que sur la liste d'une seule spécialité, afin de permettre à un médecin généraliste qui souhaiterait pouvoir évoluer vers la médecine du travail de cumuler les deux spécialités, sans avoir à choisir entre l'une ou l'autre de ces spécialités et devoir reprendre une formation longue et coûteuse s'il souhaite notamment stopper son activité de médecin du travail et revenir vers la médecine généraliste*

☐ *modifier l'article R 4623-2 du code du travail afin de reconnaître le diplôme délivré par l'INMA de Tours (diplôme destiné à former aux fonctions de médecin du travail agricole), comme diplôme permettant d'être autorisé à exercer comme médecin du travail dans la fonction publique territoriale*

☐ *créer un contrat d'engagement de service public pour les médecins du travail et les infirmiers de santé au travail dont la formation a été financée par une collectivité ou établissement public*

☐ *au sujet de la formation initiale des médecins, identifier plus de postes en médecine du travail dans le numerus clausus et valoriser une UV santé au travail dans la certification des médecins*

- **Conforter et renforcer le réseau des agents chargés de la fonction d'inspection (ACFI)**

Alors que seuls 38% des collectivités et établissements publics locaux ont adopté un document unique d'évaluation des risques professionnels, il est nécessaire permettre le développement des politiques de prévention dans la FPT.

L’autorité territoriale désigne le ou les agents qui sont chargés d’assurer une fonction d’inspection dans le domaine de l’hygiène et la sécurité ou peut passer convention à cet effet avec le centre de gestion.

En effet, les inspecteurs du travail n'ont pas de possibilité d'intervention directe dans les collectivités locales.

L’ACFI contribue à la mise en œuvre par l’employeur, de la politique de santé et de sécurité au travail de la collectivité en vérifiant que les obligations qui s’imposent à l’employeur sur le champ de la prévention des risques professionnels sont bien remplies en rappelant les prescriptions et en formulant des propositions correctives et préventives.

L’ACFI ne possède pas de par les textes et sa fonction de prérogatives d'injonction ou de moyen de mise en demeure, ses observations donnent lieu à des propositions à l'intention de l'Autorité territoriale à qui il appartient de donner suite.

Le rôle et le cadre d’exercice des ACFI pourraient être renforcés notamment en constituant des inspections communes ou mutualisées entre les établissements publics, administrations, collectivités territoriales et en développant leur rôle de médiation et d’interpellation.

6. LA FIN D'EMPLOI OU DE CARRIERE

- **Instaurer des dispositifs d'aménagements de fin de carrière autre que la retraite progressive**

Les mesures d'aménagement de fins de carrière consistent principalement à alléger le temps de travail des agents, et dans une moindre mesure à anticiper leur départ à la retraite.

Trois dispositifs permettent d'aménager les fins de carrière pour les agents territoriaux :
- le compte épargne-temps qui n'est pas dédié à cet objectif mais peut y contribuer.
Son montant a été toutefois plafonné à 60 jours ce qui limite les possibilités d'un aménagement significatif. Il n'y a pas de majoration liée à la pénibilité du travail exercé
- la retraite progressive qui a été introduite dans le cadre de la réforme des retraites. Elle permet au plus tôt deux ans avant l'âge de départ légal, de travailler à temps partiel tout en percevant une retraite partielle
- la cessation anticipée prévue aux articles L 555-1 et suivants du code général de la fonction publique qui prévoient, au bénéfice des fonctionnaires et agents contractuels de droit public, un dispositif de cessation anticipée d'activité pour les agents reconnus atteints d'une maladie professionnelle provoquée par l'amiante.
Dans le cadre de cette cessation anticipée, la retraite peut être accordée, dès l'âge de 50 ans.

Il est indispensable de prévoir des mesures d'accompagnement aux fins de carrière, d'autant plus dans un contexte d'allongement des durées de carrière.

☐ *Revoir la nomenclature des catégories actives*

Le classement de certains emplois dans la catégorie active, qui est caractérisée par une dangerosité particulière et des risques encourus exceptionnels (emplois *« présentant un risque particulier ou des fatigues exceptionnelles »*), a pu permettre d'apporter une réponse collective et statutaire à la pénibilité de certains postes. Les agents exerçant un métier pénible actuellement classé en catégorie active sont évalués à près de 55 000 dans la fonction publique territoriale. L'IGA et l'IGAS avaient, en 2016, mis en évidence que certains métiers répondant aux critères de pénibilité n'étaient pas classés en catégorie active, alors qu'a contrario, certains métiers classés en catégorie active ne correspondaient pas à des affectations particulièrement dangereuses ou présentant des risques exceptionnels.

☐ *Créer un compte de pénibilité propre à la fonction publique*

Il pourrait être envisagé la mise en œuvre d'un compte professionnel de prévention spécifique à la FPT. Dans le secteur privé, le compte professionnel de prévention (C2P) permet de déterminer et de référencer les facteurs de risques professionnels d'exposition d'un travailleur au-delà de certains seuils. Dans ce cas, l'employeur établit une déclaration de façon dématérialisée.

En fonction de son exposition à ces risques, le salarié cumule des points sur son C2P. Ces points de pénibilité sont déterminés en fonction de l'exposition à un facteur de risque (travail de nuit, travail avec geste répétitif, travail en équipes alternante, bruit, températures extrêmes, milieu hyperbare). Ces points permettent aux salariés de partir en formation, de travailler à temps partiel sans perte de salaire ou d'anticiper leur départ en retraite jusqu'à 2 années. En cas de transposition du C2P, seuls les fonctionnaires exposés à l'un des six facteurs de risques-critères de pénibilité en bénéficieraient, ce qui n'est pas adapté, il conviendrait de créer un compte adapté aux agents du secteur public et des collectivités.

En effet, un trop faible nombre de critères du C2P sont transposables dans la fonction publique territoriale, compte-tenu des 6 critères de pénibilité redéfinis en 2017.
Par exemple, les agents territoriaux, issus des filières technique ou sociale, comme par exemple les agents sociaux ou les ATSEM, n'entrent pas dans le champ des facteurs de pénibilité ouvrant accès au C2P.

Dans le secteur de la petite enfance, le bruit dans les structures d'accueil peut épuiser à long terme les agents. Pour ceux en lien direct avec les usagers, une posture d'engagement auprès des personnes est souvent nécessaire et cet investissement envers un public en difficulté peut impacter psychologiquement l'aidant.

Les agents sont les premiers « *réceptacles* » du mécontentement des usagers (incivilités, agressivité). L'agressivité, voire le harcèlement, peuvent également toucher le secteur de l'aide à domicile.

L'IGA et l'IGAS avaient souligné en 2016 que la transposition du compte personnel de prévention de la pénibilité aux agents publics, bien que souhaitable, était pour l'heure prématurée.

Seule une cartographie préalable des risques liés à l'exercice des métiers permettra de déterminer l'impact de l'ensemble des facteurs de risque sur la pénibilité permettant également, par exemple, d'appliquer à des agents poly-exposés, mais ne remplissant pas l'un des critères de pénibilité pris isolément, d'être inclus dans le champ du C2P ou à un régime de retraite anticipée.

☐ *Mobiliser le compte épargne-temps (CET) sous forme de congés en vue de la retraite ou de points bonifiés*

Sans réviser les modalités d'ouverture et de fonctionnement du CET en cours de carrière des agents territoriaux, une nouvelle modalité d'utilisation du CET devrait être envisagée en fin de carrière, exclusivement dans la perspective de cessation définitive des fonctions et à la demande expresse de l'agent.

Il s'agirait de prévoir de déplafonner le nombre de jours maximum actuel pouvant alimenter le CET dans le but que l'agent puisse être autorisé à bénéficier de plein droit des jours accumulés sur son CET dans la période précédant immédiatement la date souhaitée pour la radiation des cadres, dès lors qu'il a formulé sa demande de départ à la retraite auprès de son employeur.

Le CET continuerait d'être soldé à la date de radiation des cadres pour le fonctionnaire, ou des effectifs pour l'agent contractuel et, dans ces circonstances, l'agent admis à faire valoir ses droits à la retraite ne pourrait en aucun cas bénéficier d'une indemnisation des droits épargnés sur son CET qui ne pourraient être utilisés que sous forme de congés dans la limite des jours épargnés.

Dans ce cadre, ces jours sont assimilés à des services effectifs inclus dans la durée de services, l'agent est en position d'activité et cette période est considérée comme service accompli en matière d'avancement, de rémunération, de cotisations.

Par opposition, en cours de carrière, si l'employeur a adopté une délibération instituant la monétisation, au sein de la collectivité et que l'agent souhaite en bénéficier, les règles relatives au seuil et au plafond continueraient de s'appliquer comme actuellement.

Par ailleurs, la mise en œuvre du dispositif de mobilisation du CET sous forme de congés en vue de la retraite ne devrait pas constituer un obstacle au recrutement sur le poste de l'agent en bénéficiant, quelle que soit la catégorie d'emploi pour les besoins de continuité du service.

La mobilisation du CET sous forme de congés en vue de la retraite devrait être ouverte à l'ensemble de ces agents (fonctionnaires à temps complet ou non complet, agents contractuels sur emploi permanent recrutés pour une durée supérieure à un an).

Cette proposition pourrait être assortie d'un seuil maximum : par exemple, par la fixation d'un âge minimal pour faire valoir son droit aux congés en vue de la retraite compte-tenu de l'âge légal de départ à la retraite, ou par référence aux possibilités offertes par d'autres dispositifs envisagés permettant une retraite anticipée.

Il conviendrait de tenir compte du coût pour les employeurs de ces nouvelles modalités d'utilisation du CET et ne pourrait remettre en cause leur liberté de mettre en œuvre ou non le dispositif proposé plutôt que de prévoir la seule utilisation du CET sous forme de congés.

La gestion de l'ensemble du dispositif, que celui-ci concerne la mise en œuvre du CET dans la perspective de cessation définitive d'activité, devrait être confiée à un tiers tel que le fonds de prévention de l'usure professionnelle.
Ce dispositif suppose néanmoins que la valeur des jours épargnés puisse faire l'objet d'un placement financier au long cours, pour faire en sorte que l'employeur qui liquide un compte conséquent en fin de carrière n'en supporte pas seul la charge, puisque la valeur du jour de CET se sera accrue avec le déroulement de carrière. Cette gestion financière pourrait être confiée à la Caisse des dépôts.

- **Harmoniser les procédures de licenciement pour insuffisance professionnelle**

Aux termes de l'article L 553-2 du code général de la fonction publique, « *le licenciement d'un fonctionnaire pour insuffisance professionnelle est prononcé après observation de la procédure prévue en matière disciplinaire.* »

Ainsi, la procédure disciplinaire doit être engagée avant un licenciement pour insuffisance professionnelle d'un fonctionnaire.

Dans le cadre d'une procédure disciplinaire, aux termes du premier alinéa de l'article L 532-5 du même code, « *Aucune sanction disciplinaire autre que celles classées dans le premier groupe de l'échelle des sanctions de l'article L. 533-1 ne peut être prononcée à l'encontre d'un fonctionnaire sans consultation préalable de l'organisme siégeant en conseil de discipline au sein duquel le personnel est représenté.* »

En conséquence, bien que le licenciement pour insuffisance professionnelle du fonctionnaire titulaire ne constitue pas une sanction disciplinaire, le conseil de discipline doit être saisi.

S'agissant d'un agent contractuel, aux termes de l'article 39-2 du décret n°88-145 du 15 février 1988, celui-ci « *peut être licencié pour un motif d'insuffisance professionnelle.* »

Aux termes de l'article 20 du décret n°2016-1858 du 23 décembre 2016 relatif aux commissions consultatives paritaires de la fonction publique territoriale, ces dernières « *connaissent des questions d'ordre individuel relatives au licenciement d'un agent contractuel intervenant postérieurement à la période d'essai.* ».

Néanmoins, contrairement aux cas de licenciement pour insuffisance professionnelle de fonctionnaires, aucune disposition n'impose l'observation de la procédure prévue en matière disciplinaire pour le licenciement d'un agent contractuel dans pareille hypothèse.

En conséquence, bien que la commission consultative paritaire doive être consultée, le conseil de discipline n'a pas à être saisi.

Il convient de rendre plus cohérent le licenciement pour insuffisance professionnelle. L'insuffisance professionnelle n'étant pas une faute de l'agent, elle ne doit pas relever d'une procédure disciplinaire.

Le licenciement pour insuffisance professionnelle étant une décision individuelle, cette décision nécessite en tant que telle un avis de la CAP, à l'instar de ce qui est prévu pour les contractuels (avis de la CCP).

Il pourrait également être prévu de rendre obligatoire un entretien préalable à toute décision de licenciement pour insuffisance professionnelle. La décision serait alors prononcée après avis de la commission paritaire au vu du procès-verbal de l'entretien préalable.

- **Clarifier les conditions d'application ou de prise en compte de la dégressivité de la rémunération des fonctionnaires momentanément privés d'emploi en cas de maladie ou de rupture conventionnelle**

En vertu des dispositions de l'article L 542-15 du CGFP, le fonctionnaire territorial pris en charge perçoit la première année l'intégralité de sa rémunération correspondant à l'indice détenu dans son grade. Cette rémunération est ensuite réduite de 10 % chaque année.

La réduction de la rémunération n'a pas d'effet sur la pension de retraite de l'agent, le FMPE conservant son indice correspondant à l'emploi, au grade et à l'échelon effectivement détenus depuis six mois au moins avant sa mise en retraite et qui, sert seul à calculer le montant de la pension, indépendamment de la quotité de traitement perçue.

Il apparaît nécessaire de clarifier les conditions de prise en compte de la dégressivité de la rémunération des fonctionnaires momentanément privés d'emploi en cas de congé de maladie et de la mise en place de la période de demi-traitement ou de rupture conventionnelle.
Faut-il préciser que pour certaines dispositions notamment en cas de rupture conventionnelle, le traitement à retenir est celui précédant la dégressivité ?

7. L'EVOLUTION DES CENTRES DE GESTION

- **Rendre obligatoire un socle de prestations pour les collectivités non affiliées et en réviser les compétences pour être en adéquation avec les besoins de ces collectivités et établissements**

Si la majorité des collectivités non affiliées adhèrent au socle commun, une adhésion obligatoire permettrait de renforcer le rôle mutualisateur opéré par les CDG depuis plusieurs années.

Par ailleurs, le socle pourrait être refondu autour d'un nouvel ensemble de compétences. En effet, les missions justifiant cette adhésion au socle ne correspondent pas nécessairement à l'ensemble des missions du socle, réputé insécable, ce qui a fréquemment justifié des aménagements pour mieux correspondre aux besoins réels des collectivités et établissements non affiliés.

Une approche refondée du socle commun devrait donner priorité à l'adéquation entre les besoins des employeurs non-affiliés et les missions des Centres, en promouvant qualité de services, offre diversifiée et adaptable compte-tenu de besoins évolutifs, d'une nécessaire souplesse de fonctionnement et des enjeux de proximité et de coûts à contenir.

Deux prestations, inutiles pour les grands employeurs sont en réalité en cause : la fiabilisation des comptes de droit en matière de retraite pour lesquels les centres de gestion ne sont pas outillés et l'aide au recrutement et à la mobilité pour les grands employeurs ne sollicitent pas ou marginalement.

- **Renforcer la mutualisation inter-CDG avec la possibilité de création de services communs, l'intégration d'autres missions dans le champ de la mutualisation obligatoire, la définition d'une base légale pour la constitution des budgets régionaux…**

Les efforts de mutualisation réalisés par les CDG pourraient être prolongés par la possibilité de créer des services communs.

La loi devrait accompagner, par la modification du cadre juridique de la coopération inter-Centres, la rationalisation du fonctionnement/de la coopération entre Centres : en ouvrant aux CDG départementaux la possibilité de création de services communs ou la mise en commun de moyens qui n'impliquent pas de transfert de compétences.

L'article L 5211-4-2 du CGCT dispose qu'en dehors des compétences transférées, un établissement de coopération intercommunale à fiscalité propre et une ou plusieurs de ses communes membres peuvent se doter de services communs. Les effets de cette mise en commun sont réglés par convention après établissement d'une fiche d'impact annexée à la convention.
Les services communs sont gérés par l'EPCI à fiscalité propre. A titre dérogatoire, un service commun peut être géré par la commune choisie par l'organe délibérant de l'établissement public.

Ces dispositions ont un champ d'application limité : elles concernent uniquement les relations entre les communes et les EPCI et ne peuvent pas être appliquées aux Centre de Gestion.

Plusieurs coordinations régionales de CDG ont adopté un budget annexe régional afin de gérer l'enveloppe constituée des transferts de compensation des coûts concours par le CNFPT mais aussi les frais d'animation de la coordination, la promotion de l'emploi public territorial, l'observatoire de l'emploi, les rémunérations afférentes aux référents déontologues et laïcité…

Il conviendrait de prévoir la réalisation de ce budget annexe régional dans les textes.

Concernant les missions pouvant être mutualisées, le législateur a défini un champ de compétences obligatoirement exercées à un niveau régional ou interrégional. La majorité des CDG a souhaité « dépasser » ce cadre législatif en proposant une mutualisation renforcée par exemple comme en Occitanie sur la quasi-totalité des compétences exercées par les Centres à titre obligatoire ou facultatif.

A l'instar de ce qui est proposé par l'IGA et le CGEFI dans leur rapport de novembre 2017, d'autres missions correspondant à l'évolution des besoins d'expertise exprimés par les collectivités territoriales pourraient être inscrites dans les schémas de coordination, de mutualisation et de spécialisation.

- **Modifier le seuil des collectivités que les CDG peuvent accompagner en matière de négociation collective**

L'ordonnance n°2021-174 du 17 février 2021 relative à la négociation et aux accords collectifs dans la fonction publique a eu pour objectif de promouvoir un dialogue social de qualité et de proximité en donnant les moyens aux acteurs de terrain de trouver les solutions collectives les plus adaptées aux enjeux des territoires et des services publics.

Cette ordonnance a instauré une nouvelle compétence des CDG habilités, le cas échéant, à participer aux négociations et à conclure des accords : dans les collectivités territoriales et les établissements publics ne disposant pas d'un comité social territorial (CST), le CDG autorisé à négocier et conclure l'accord détermine avec la ou les collectivités concernées les conditions de déroulement de la négociation ainsi que les modalités de conclusion de l'accord ; l'application de l'accord est subordonnée à son approbation par l'autorité territoriale ou l'organe délibérant de la collectivité territoriale ou de l'établissement.

En l'état actuel du droit, les CDG ne peuvent être autorisés à négocier et à conclure un accord que pour le compte des collectivités territoriales et des établissements publics ne disposant pas d'un CST, alors que les Centres, en matière de PSC, disposent d'une compétence étendue puisqu'ils concluent pour le compte des collectivités territoriales et de leurs établissements, affiliés ou non, des conventions de participation auxquelles ils peuvent adhérer pour un ou plusieurs des risques que ces conventions sont destinées à couvrir.

Ainsi, il s'agirait de réduire une certaine dichotomie en élargissant le rôle des CDG en matière d'accompagnement de négociation d'accords auprès de l'ensemble des collectivités affiliées mais également qu'ils puissent proposer cette mission aux collectivités non affiliées.

- **Introduire deux missions exercées par les CDG (contrats d'assurance groupe et médiation) dans le code général de la fonction publique**

Le code général de la fonction publique rassemble la partie législative des textes concernant la fonction publique et en particulier les quatre lois dites statutaires n°83-634 du 13 juillet 1983, n°84-16 du 11 janvier 1984, n°84-53 du 26 janvier 1984 et n°86-33 du 9 janvier 1986. Il rassemble également de nombreuses dispositions concernant la fonction publique réparties au sein d'autres lois, tout en modernisant et harmonisant leur rédaction.

La codification figure en annexe de l'ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021.

Les CDG exercent une mission de conclusion de contrat d'assurance statutaire au titre de l'ancien article 26 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984. Aux termes de cette disposition, les centres de gestion pouvaient souscrire, pour le compte des collectivités et établissements du département qui le demandaient, des contrats d'assurance les garantissant contre les risques financiers découlant des dispositions des articles L 416-4 du code des communes et 57 de la loi du 26 janvier 1984, ainsi que des dispositions équivalentes couvrant les risques applicables aux agents contractuels.

La table de concordance du code général de la fonction publique indique que l'alinéa 5 de l'article 26 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 n'a pas repris dans le code général de la fonction publique.

Le législateur a décidé de pérenniser la MPO et d'octroyer aux CDG une compétence médiation élargie aux médiations à l'initiative des parties (Articles L 213-5 et L 213-6 du code de justice administrative) et aux médiations à l'initiative du juge.

Ainsi, l'article 28 de la loi n°2021-1729 du 22 décembre 2021 pour la confiance dans l'institution judiciaire prévoit que *« (…) Les centres de gestion assurent par convention, à la demande des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, une mission de médiation préalable obligatoire prévue à l'article L 213-11 du code de justice administrative (…) Les centres de gestion peuvent également assurer, dans les domaines relevant de leur compétence, à la demande des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, une mission de médiation à l'initiative du juge ou à l'initiative des parties, prévue aux articles L 213-5 à L 213-10 du même code, à l'exclusion des avis ou décisions des instances paritaires, médicales, de jurys ou de toute autre instance collégiale administrative obligatoirement saisie ayant vocation à adopter des avis ou des décisions (...) »*.

La loi n°2021-1729 du 22 décembre 2021 ayant été promulguée postérieurement à l'ordonnance n°2021-1574 du 24 novembre 2021, la mission de médiation confiée aux CDG ne figure pas dans leur champ de compétences défini dans le CGFP.

Il convient, dans un souci de sécurisation juridique de ces missions exercées par les CDG mais aussi de cohérence avec les objectifs poursuivis par l'entrée en vigueur du code général de la fonction publique, d'introduire ces deux missions dans le code.

- **Protéger l'équilibre financier des contrats groupe d'assurance conclus par les CDG**

Aux termes des dispositions de l'ancien article 26 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984, les centres de gestion peuvent souscrire, pour le compte des collectivités et établissements du département qui le demandent, des contrats d'assurance les garantissant contre les risques financiers découlant des dispositions des articles L 416-4 du code des communes et, ainsi que des dispositions équivalentes couvrant les risques applicables aux agents contractuels. Dans ce cas, les communes et établissements intéressés sont tenus de rembourser aux centres le montant des primes d'assurance dont ceux-ci sont redevables.

Le contrat d'assurance groupe est mis en place dans une très large majorité de Centres (91%).

Le taux de cotisation est fonction de la masse salariale de la collectivité et de son taux de sinistralité.

Les CDG partagent largement différentes difficultés dans le cadre de la révision des contrats d'assurance groupe, des lors que l'assureur considère que les résultats sont déséquilibrés :
- augmentation unilatérale très conséquente des taux
- allongement des franchises
- pourcentage d'indemnités journalières revu à la baisse
- ou, plus radical, résiliations du contrat dans un certain nombre de cas.

Les arrêts dans la fonction publique territoriale restent à un niveau important (taux d'absentéisme dans les collectivités territoriales : 9,6% en 2021, 9,5% en 2020, et 9,2% en 2019).

Une réflexion doit être lancée pour garantir l'équilibre des contrats d'assurance groupe conclus par les CDG.

- **Permettre la réunion des instances des CDG par visioconférence, par des dispositions équivalentes à celles bénéficiant aux EPCI**

L'article L 5211-11-1 du code général des collectivités territoriales dispose que *« Dans les établissements publics de coopération intercommunale, le président peut décider que la réunion du conseil se tient en plusieurs lieux, par visioconférence (…) »*.

Cet article pose également certaines limites à l'utilisation de ce dispositif ; ainsi, la réunion du conseil ne peut se tenir en plusieurs lieux par visioconférence pour l'élection du président et du bureau, pour l'adoption du budget primitif…
Le décret n°2020-904 du 24 juillet 2020 fixe les conditions pérennes de réunion par téléconférence (visioconférence ou à défaut audioconférence) du conseil communautaire dans les établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre.

En vertu de la loi n°2022-217 du 21 février 2022, l'article L5211-11-1 révisé s'applique depuis le 1er août 2022. Cependant, aucune disposition législative ou réglementaire n'a été prévue concernant les Centres de Gestion. **Afin d'autoriser une certaine souplesse de fonctionnement, il s'agirait de prévoir les conditions pérennes de réunion des instances des CDG par téléconférence, par des dispositions équivalentes à celles bénéficiant aux EPCI.**

- **Prévoir des dispositions particulières sur les CST institués par les CDG**

L'article 4 de la loi n°2019-828 du 6 aout 2019 dite de transformation de la fonction publique a prévu la création d'une formation spécialisée en santé et sécurité au travail, au sein des comités sociaux territoriaux (CST) dans les collectivités territoriales et établissements publics employant au moins deux cents agents. Ce texte, tout comme le décret n°2021-571 du 10 mai 2021 relatif aux comités sociaux territoriaux des collectivités territoriales et de leurs établissements publics, ne prévoient pas de dispositions spécifiques concernant l'organisation de ces instances au sein des Centres (caractère obligatoire ou facultatif, de la création d'une formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et de conditions de travail au sein de leur comité social territorial, notion d'employeur qui prend en charge des formations et des frais de déplacement et de séjour des représentants du personnel membres des formations spécialisées ou du comité social territorial qui bénéficient du congé pour formation en matière d'hygiène et de sécurité au travail mentionné à l'article L 214-1 du CGFP…), ce qui entraîne des difficultés ou des différences d'interprétation.

Il conviendrait de faire préciser au sein du CGFP et du décret n°2021-571 du 10 mai 2021 des dispositions relatives aux CST institués au sein des CDG.

L'enjeu de principe est de savoir si au-delà de 50 agents, les centres de gestion doivent disposer d'un CST propre, sans être rattaché à celui des collectivités de moins de 50 agents, la loi ayant rattaché leurs agents au CST commun des petits employeurs. Dans l'affirmative, s'en déduira mécaniquement la constitution d'une formation spécialisée les concernant à 200 agents.

- **Inscrire dans le champ de compétences des CDG le secrétariat du référent déontologue élus**

L'institution d'un référent déontologue de l'élu local résulte d'un amendement parlementaire lors de la discussion de la loi n°2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation, la déconcentration et portant diverses mesures de simplification de l'action publique. L'article L 1111-1-1 du code général des collectivités territoriales qui traite de la Charte de l'élu local a ainsi été complété par "*Tout élu local peut consulter un référent déontologue chargé de lui*

apporter tout conseil utile au respect des principes déontologiques consacrés dans la présente charte." Cette obligation est entrée en vigueur le 1er juin 2023
Un décret n°2022-1520 du 6 décembre 2022 relatif au référent déontologue de l'élu local est venu préciser les modalités d'application de cet article.

Lors de l'examen de ce texte, le Conseil d'État a été particulièrement attentif aux garanties en termes d'indépendance et d'impartialité de la ou des personnes physiques pouvant être désignées pour assurer ces fonctions. Le décret prévoit que l'organe délibérant de chaque collectivité territoriale, groupement de collectivités territoriales ou syndicat mixte visé à l'article L 5721-2 du CGCT désigne le référent déontologue (soit une ou plusieurs personnes, soit un collège). Le texte permet également la désignation d'un même référent déontologue de l'élu local par plusieurs collectivités, groupements de collectivités ou syndicats mixtes, par délibérations concordantes. Le décret prévoit ainsi la possibilité pour chaque collectivité, groupement de collectivités ou syndicat mixte de désigner le même référent ou collège (par exemple, un conseil départemental, une communauté de communes, des communes non membres de cette communauté peuvent désigner le même référent).

Alors que le champ des compétences obligatoires des Centres de gestion prévoit la mise à disposition d'un référent déontologue pour les agents des collectivités et établissements affiliés et adhérents au socle commun de prestations, cette mission n'est pas prévue dans le cadre de la déontologie des élus. Le décret n°2022-1520 du 6 décembre 2022 prévoit que le référent déontologue des élus ne peut pas être l'agent de la ou de l'une de ces collectivités (y compris lorsque cette personne détenait un mandat local ces trois dernières années) et, en toute hypothèse, ce référent ne doit pas se trouver en conflit d'intérêt.

Alors que de nombreuses collectivités ont sollicité le recours à leur CDG pour les accompagner dans la nomination de leur référent déontologue élus, le champ de compétences facultatives des CDG défini aux articles L 452-40 à L 452-48 du code général de la fonction publique pourrait être modifié pour inscrire la mission d'assistance administrative ou de secrétariat du référent déontologue élus. Seule cette mission d'assistance pourrait être prévue, les dispositions du décret n°2022-1520 du 6 décembre 2022 ne permettent pas à un CDG de mettre l'un de ses agents à disposition des collectivités concernées par une saisine.

- **Modifier l'organiser des concours**

Dans un contexte de contraction du nombre de postes ouverts par les collectivités et de recours important aux contractuels, les CDG organisent chaque année plus d'une trentaine de concours de catégories A, B, C sur la base des besoins recensés auprès des employeurs publics territoriaux.

☐ *Il convient de moderniser les concours et examens administratifs avec l'introduction de davantage d'épreuves permettant de mesurer les qualités humaines d'un candidat et son aptitude au changement*.
Le concours doit être gage de professionnalisme et de compétence des agents. Il s'agit de limiter les épreuves théoriques dans les concours internes afin de valoriser les compétences acquises dans le métier exercé et évaluer les aptitudes et motivations pour prendre en charge des fonctions à un niveau plus élevé.

La période de services nécessaires pour présenter un concours interne afin de lutter contre le phénomène des faux externes pourrait être réduite.
Enfin, il est nécessaire de remettre à jour les spécialités des concours, afin de tenir compte de l'évolution des emplois.

☐ *Favoriser le développement du concours sur titres dans les filières médico-sociale et artistique*

Compte-tenu des possibilités offertes par la loi, des difficultés de recrutement et de la spécificité de certaines compétences mais également de la baisse d'attrait pour les concours et des coûts d'organisation, une généralisation des concours sur titres a été mise en œuvre par la loi du 6 août 2019. Il convient que les textes réglementaires fixant les modalités d'organisation des modes de recrutement dans la filière médico-sociale mais aussi pour les postes relevant de la filière artistique soient révisés pour ouvrir cette possibilité de concours sur titres.

☐ *Supprimer certains concours de catégorie C*

25 CDG organiseront en 2024 le concours d'adjoint administratif principal de 2ème classe. Au regard de l'évolution des cas de recrutements directs dans les collectivités, certains CDG avaient fait le choix de ne plus organiser les concours d'adjoints administratifs notamment.
Pourraient être supprimés certains concours de catégorie C, lorsque les premiers grades d'accès aux cadres d'emplois sont ouverts aux recrutements directs. Il s'agit des concours :

- d'adjoint technique principal de 2ème classe
- d'adjoint technique principal de 2ème classe des établissements d'enseignement
- d'adjoint administratif principal de 2ème classe
- d'adjoint du patrimoine principal de 2ème classe
- d'agent social principal de 2ème classe
- d'adjoint d'animation principal de 2ème classe.

☐ *Concentrer l'organisation des concours de catégories A, B, C autour des Centres de Gestion*

Les CDG sont compétents pour l'organisation de tous les concours et examens professionnels, à l'exception de ceux de catégorie A+ qui sont de la compétence du CNFPT. Les employeurs publics territoriaux non affiliés à un CDG peuvent également organiser des concours et des examens professionnels, si ceux-ci concernent la catégorie C toutes filières confondues et la filière médico-sociale, toutes catégories confondues. Cette situation manque de lisibilité pour les candidats qui ne comprennent pas que certains concours relèvent de la compétence exclusive des CDG, alors que d'autres peuvent être organisés à la fois par le CDG et une collectivité.
Dans les faits, la quasi-totalité des collectivités non affiliées conventionnent avec les CDG pour l'organisation des concours. **Il est par conséquent souhaitable d'institutionnaliser la compétence exclusive d'organisation des concours de catégorie A, B et C aux CDG (sous réserve de la compétence du CNFPT pour les A+).**

Annexe n°1
Motion de la commission santé, sécurité, qualité de vie au travail

La Commission santé, sécurité et qualité de vie au travail de la Fédération, présidée par Eric DURAND, 6ème Vice-Président de la Fédération, Président du CDG du Nord et Anne THIBAULT, Présidente du CDG de la Seine et Marne a adoptée une motion spécifique sur les questions relatives à la médecine du travail, au conseil médical, aux obligations des agents placés en congé de maladie.

PROPOSITION DE MOTION
DE LA COMMISSION SANTÉ, SÉCURITÉ, QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL DE LA FNCDG

Les Centres de gestion peuvent créer des services de médecine préventive et santé au travail ou de prévention de risques professionnels.

82 CDG ont mis en place un service de médecine professionnelle et préventive ce qui représente près de 85% des CDG. Le décret n°2022-551 du 13 avril 2022 tend à améliorer l'organisation des services de médecine préventive.

Le nombre total d'agents relevant des collectivités adhérentes à ce service pour l'ensemble des CDG exerçant cette mission s'élève à près d'un million.

La grande majorité des CDG ont mis en place une équipe pluridisciplinaire composée de médecins, d'infirmiers, de psychologues et d'ergonomes alors qu'il ne s'agit pas d'une mission obligatoire mais sous conventionnement. La contradiction est à soulever entre une obligation d'employeur sur la santé de ses agents et l'obligation de visites tous les 2 ans, et une offre de services des CDG qui reste facultative.
La grande majorité des collectivités affiliées (+ de 75%) demandent à bénéficier du service médecine préventive des CDG.

Dans près de 30% des CDG, plus de 75% des non affiliés ont également recours aux prestations de médecine. Ce chiffre a progressé du fait de la pénurie de médecins que subissent également les collectivités et de la crise COVID. Par ailleurs, les services de santé au travail du secteur privé refusent dorénavant les adhésions de collectivités au motif de la pénurie de médecins de travail auxquels ils sont également confrontés. Ce chiffre est donc attendu en progression.

Quels que soient leur zone géographique, leur taille et leur de niveau de mutualisation, de plus en plus d'employeurs territoriaux n'arrivent plus à recruter et même à conserver, les compétences nécessaires pour remplir leurs obligations en termes de médecine de prévention. Le nécessaire travail de prévention est de moins en moins accompli pour permettre le strict minimum légal (visite de sécurité, visite d'embauche, visite de reprise), et même dans ce strict minimum, les employeurs sont parfois obligés de hiérarchiser les agents selon leur typologie de postes.
Dès 2009, le rapport remis au Ministre du travail, de la solidarité et de la fonction publique, au Ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche et au ministre de la santé et des sports *« la santé au travail, vision nouvelle et professions d'avenir »* par Christian DELLACHERIE, Paul FRIMAT, Gilles LECLERCQ indiquait que 55% des médecins du travail avaient plus de 55 ans. Près de 80% de la population totale des médecins du travail avaient atteint l'âge de départ à la retraite en 2020.

Cette pénurie touche l'ensemble de la profession médicale, les médecins qui partent à la retraite ne pourront plus être remplacés. Du fait du manque de médecins du travail, toutes les collectivités ne sont plus en mesure de respecter leurs obligations en matière de santé et de sécurité au travail.

Le décret n°2022-551 du 13 avril 2022 qui a modifié le décret n°85-603 du 10 juin 1985 a favorisé le développement d'équipes pluridisciplinaires dans ces services, permis de libérer du temps médical, et de mettre en œuvre l'équilibre nécessaire entre visites médicales et activités en milieu professionnel, notamment en renforçant le rôle des infirmiers du travail.

Toutefois, la proposition d'aligner la périodicité de la visite médicale des agents sur celle en vigueur dans le secteur privé et dans la fonction publique de l'Etat (tous les 5 ans minimum contre 2 dans la FPT) n'a pas été retenue. Cela aurait permis de renforcer la surveillance des agents ayant plus particulièrement besoin de surveillance médicale et notamment les personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, les agents en PPR…

Proposition 1 : modifier la périodicité de visite médicale dans la FPT en passant de 2 ans à 5 ans, comme dans la FPE et le secteur privé.
OU proposition 1 bis : garder la périodicité de 2 ans pour les métiers à risques et pénibles, et modifier la périodicité à 5 ans pour les autres métiers
La détermination de la périodicité des visites médicales pourrait être déterminée, après avis des instances de concertation, par le médecin du travail.

Il conviendrait également de favoriser les reconversions professionnelles de médecins souhaitant exercer la médecine du travail en réactivant le dispositif qui fut promu par la loi n°2002-73 du 17 janvier 2002 et le décret n°2003-958 du 3 octobre 2003 organisant un processus de reconversion des médecins libéraux, avec une formation à la capacité en médecine du travail ou à défaut, permettre la reconnaissance de la spécialité médecine du travail par la VAE. De la même façon, aujourd'hui, seul un médecin du travail disposant du DES peut tutorer un médecin interne. Afin de faciliter les recrutements, il pourrait être proposé que les médecins disposant d'un DU et de 5 ans d'expérience professionnelle puissent tutorer un médecin interne.

Proposition 2 : faciliter la reconversion des médecins généralistes par une formation à la capacité en médecine du travail ou par la VAE.

Proposition 3 : permettre aux médecins possédant un DU et 5 ans d'expérience professionnelle de tutorer un médecin interne dans les services de médecine de travail

Proposition 4 : modifier l'article 9 de l'arrêté du 30 juin 2004 qui précise actuellement qu'un médecin peut être titulaire de plusieurs qualifications, mais peut être inscrit que sur la liste d'une seule spécialité, afin de permettre à un médecin généraliste qui souhaiterait pouvoir évoluer vers la médecine du travail de cumuler les deux spécialités, sans avoir à choisir entre l'une ou l'autre de ces spécialités et devoir reprendre une formation longue et coûteuse s'il souhaite notamment stopper son activité de médecin du travail et revenir vers la médecine généraliste

Proposition 5 : modifier l'article R 4623-2 du code du travail afin de reconnaître le diplôme délivré par l'INMA de Tours (diplôme destiné à former aux fonctions de médecin du travail agricole), comme diplôme permettant d'être autorisé à exercer comme médecin du travail dans la fonction publique territoriale

Par ailleurs, afin de lutter contre la concurrence entre les secteurs privé et public, il est souhaitable de créer un « contrat d'engagement de service public » imposant un engagement de service d'une durée minimale de 4 ans au médecin et infirmier une fois recruté et formé dont la formation en médecine du travail a été pris en charge financièrement par une collectivité ou un établissement public.

Proposition 6 : créer un contrat d'engagement de service public pour les médecins du travail et les infirmiers de santé au travail dont la formation a été financée par une collectivité ou établissement public

En termes de formation initiale, il serait sans doute utile d'assouplir le numerus clausus, notamment sur la spécialité en santé au travail.

Proposition 7 : au sujet de la formation initiale des médecins, identifier plus de postes en médecine du travail dans le numerus clausus et valoriser une UV santé au travail dans la certification des médecins

Compte tenu de la difficulté de recruter des médecins, et du peu de vivier dans cette spécialité, il pourrait aussi être envisagé de ne recourir aux médecins du travail que pour les métiers à risques et pénibles, et pour les autres se baser sur d'autres dispositifs : renforcement du champ de compétences des infirmiers du travail, délivrance d'un certificat d'aptitude des médecins traitants généralistes... D'ailleurs, les médecins généralistes ont été fortement mobilisés lors de la pandémie de Covid pour établir les certificats médicaux des agents à pathologie à risque, et ne peuvent méconnaitre les conditions de travail de leurs patients qui ont un impact dans la condition physique et psychologique de leurs patients.

Proposition 8 : demander aux médecins traitants généralistes des certificats d'aptitude en lieu et place des visites d'information et de prévention pour les agents dont le métier n'est ni à risque ni pénible.

Proposition 9 : renforcer le rôle des infirmiers du travail pour la réalisation des visites d'information et de prévention, rôle aujourd'hui strictement encadré par le protocole formalisé par le médecin du travail qui fixe les objectifs et modalités de fonctionnement du service de médecine préventive

Le décret n°2022-551 du 13 avril 2022 a permis une vision pluridisciplinaire de la médecine de prévention et a simplifié le recours au conseil médical. Il n'en reste pas moins que le conseil médical est souvent tributaire des avis des médecins experts. Les délais de recours à ces mêmes médecins sont très longs en amont de la prise de RDV, mais aussi a posteriori dans l'obtention du compte rendu. Ceci est très pénalisant à la fois pour les employeurs territoriaux, pour les agents concernés par la maladie qui sont dans l'attente du règlement de leur situation individuelle, et par les collègues de ceux· qui sont malades car ils sont souvent pénalisés (le poste est bloqué en attendant, des contractuels sont recrutés pour pallier ces absences, parfois longues).

Proposition 10 : travailler avec le Conseil de l'Ordre pour une simplification des recours aux médecins experts

Aux termes de l'article 21 du décret n°85-603 du 10 juin 1985, en sus de la visite d'information et de prévention prévu à l'article 20 le médecin du travail exerce une surveillance médicale particulière à l'égard :

- des personnes en situation de handicap
- des femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes
- des agents réintégrés après un congé de longue maladie ou de longue durée
- des agents occupant des postes dans des services comportant des risques spéciaux
- des agents souffrant de pathologies particulières.

Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale. Ces visites présentent un caractère obligatoire.

Ainsi, à la suite d'une réintégration après avis favorable formulé par le conseil médical sur la situation d'un agent en CLM ou CLD, la visite de l'agent auprès du médecin du travail présente un caractère obligatoire. L'agent ne peut s'y soustraire.

La question se pose lorsque la réintégration n'est pas encore intervenue dans l'attente de l'avis du médecin du travail quant aux aménagements de poste ou à une réaffectation de l'agent. Il pourrait être proposé de renforcer les obligations de l'agent de pouvoir être soumis à une visite auprès du médecin du travail avant sa réintégration. Actuellement, en cas de congé de maladie, le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 ne prévoit que des visites de contrôle auprès du médecin agréé.

Proposition 11 : Prévoir qu'une autorité territoriale puisse imposer à un agent placé en congé pour accident de service ou maladie professionnelle une visite auprès du médecin du travail, notamment pour que le médecin puisse se prononcer sur un aménagement de poste ou un changement d'affectation ou imposer à un agent une visite à la suite d'un avis favorable à réintégration du conseil médical sur la situation d'un agent placé en congé de maladie en fin de droits à congé de maladie ou en disponibilité d'office pour raison de santé.

Annexe n°2
Liste des recommandations de la mission de préfiguration du fonds en faveur de la prévention de l'usure professionnelle, du maintien dans l'emploi et de l'accompagnement des transitions professionnelles dans la fonction publique territoriale (Novembre 2023)

Recommandation n°1 : Prendre les dispositions d'application de l'article 40 de la loi de transformation de la fonction publique du 6 août 2019 permettant aux agents qui présentent des risques d'usure professionnelle de bénéficier d'un entretien de carrière

Recommandation n°2 : Inscrire de façon obligatoire la politique de prévention de l'usure professionnelle dans les lignes directrices de gestion

Recommandation n°3 : Prévoir un conventionnement entre le fonds et les CDG afin de relayer les interventions du fonds dans les territoires, de faciliter l'accès à un socle d'actions de prévention et d'accompagnement des transitions professionnelles et d'observation dans le champ de la santé au travail

Recommandation n°4 : Prévoir un partenariat formalisé entre le fonds et le CNFPT pour développer et articuler leurs interventions dans le champ, d'une part, des formations liées aux transitions professionnelles et, d'autre part, de l'analyse des métiers face au risque d'usure

Recommandation n°5 : Accompagner la création du fonds par une amélioration de la production de données permettant d'identifier les métiers les plus exposés à l'usure professionnelle

Recommandation n°6 : Donner accès au fonds aux fonctionnaires et aux agents contractuels ; confier à la gouvernance du fonds la définition de priorités pour l'accès aux aides individuelles en termes de métiers, d'une part, et de situations individuelles d'usure ou de risques d'usure professionnelle reconnues médicalement, d'autre part.

Recommandation n°7 : Créer le fonds de prévention de l'usure professionnelle dans la FPT sous forme un établissement public doté d'une gouvernance propre mais rattaché au FIPHFP à travers une direction commune, des moyens de gestion et d'intervention en commun

Recommandation n°8 : Mettre en place un financement majoritaire des collectivités territoriales (assis sur la masse salariale) assorti d'une participation de l'État ; étudier les conditions de faisabilité de la mise en place, à l'horizon de 2 ou 3 ans, d'un financement incitatif à l'amélioration des pratiques de prévention

Fédération Nationale
des Centres de Gestion
de la Fonction Publique Territoriale

Audition revue des dépenses relative à la réduction des absences dans les versants de la fonction publique
IGAS/IGF

13 mai 2024

1. **Dans quelles mesures la base de données sociales et les rapports sociaux uniques sont mis en œuvre par les collectivités ? Quel est le niveau de conformité et d'exhaustivité de ces bases de données et des rapports au regard des indicateurs prévus par la réglementation ? Ces bases de données sociales sont-elles consolidées ?**

L'ancien article 33 de la loi statutaire n°84-53 du 26 janvier 1984 modifié par la loi n°2019-828 du 6 août 2019 prévoyait que l'autorité territoriale présentait au comité technique, au moins tous les deux ans, un rapport sur l'état de la collectivité, de l'établissement ou du service auprès duquel ce comité avait été créé. Cette obligation a été remplacée depuis le 1er janvier 2021 par la présentation du rapport social unique.

L'article L 231-1 du Code général de la fonction publique prévoit que depuis le 1er janvier 2021 les collectivités territoriales élaborent chaque année un RSU rassemblant les éléments et données à partir desquels sont établies les lignes directrices de gestion, déterminant la stratégie pluriannuelle de pilotage des ressources humaines dans chaque collectivité territoriale et établissement public.

Le rapport social unique est élaboré par chaque autorité territoriale auprès de laquelle est placé un comité social territorial (collectivités de plus de 50 agents).

Pour les collectivités territoriales et établissements employant moins de cinquante agents affiliés à un centre de gestion, le rapport social unique est établi par le président du centre de gestion et porte sur l'ensemble de ces collectivités et établissements. Le centre de gestion recueille auprès d'eux les informations nécessaires à l'élaboration de ce rapport dont il ne dispose pas.

Le contenu, les conditions et les modalités d'élaboration du RSU et de la base de données sociales par les collectivités territoriales et leurs établissements sont précisés par le décret n°2020-1493 du 30 novembre 2020.

Conformément aux articles L 231-1 à L231-4 et L 232-1 du CGFP, les données à partir desquelles est élaboré le rapport social unique sont renseignées dans une base de données sociales.

Pour la fonction publique territoriale, cette base de données sociales est unique, elle est utilisée par l'ensemble des Centres de gestion chargés de la collecte des RSU qui la mettent à disposition de toutes les collectivités affiliées mais aussi non affiliées.

La constitution d'une base de données unique dans la FPT a permis de faciliter la saisie des données, elle rassemble 4 enquêtes :

1. RSU (Rapport Social Unique)
2. Handitorial
3. GPEEC (Gestion prévisionnelle des Emplois, des Effectifs et des Compétences)
4. RASSCT (Rapport Annuel Social sur la Santé, la Sécurité et les Conditions de Travail).

Le pré-remplissage de ces éléments est possible pour l'ensemble des collectivités par l'import de données de la N4DS ou de la DSN, voire des données issues des assureurs relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

L'application unique utilisée par tous les CDG et une part majoritaire de collectivités facilite également la mise en œuvre de comparaisons inter-collectivités, les contrôles de cohérence qui sont renforcés et harmonisés.

Un accompagnement mutualisé des collectivités est prévu avec un guide d'utilisation, une FAQ, des tutos vidéos à disposition sur le site https://www.donnees-sociales.fr/



Pour la collecte des données RSU 2021 effectuée en 2022-2023, sur 41 968 collectivités qui ont au moins un agent en poste au 31 décembre 2021 dans la base de données Siasp de l'Insee :

- 28 697 structures ont transmis leur RSU via l'outil des centres de gestion et 15 000 n'ont pas répondu à l'enquête
- Ont pu être exploités les RSU de 27 018 collectivités et établissements, soit un taux de réponse de 64% en nombre de structures et de 79% en effectif des collectivités et d'établissements sondés.

	Nombre de collectivités	Taux de réponse en effectif des collectivités au RSU 2021	Taux de réponse des collectivités au RSU 2021
Régions	17	83%	76%
Départements	94	87%	84%
SDIS	96	84%	82%
Centres de gestion et CNFPT	96	97%	96%
Organismes départementaux	286	87%	87%
Commune de moins de 1 000 habitants	21 639	63%	62%
Commune de 1 000 à 1 999 habitants	4 461	68%	68%
Commune de 2 000 à 3 499 habitants	2 224	72%	71%
Commune de 3 500 à 4 999 habitants	969	79%	80%
Commune de 5 000 à 9 999 habitants	1 176	77%	78%
Commune de 10 000 à 19 999 habitants	527	77%	79%
Commune de 20 000 et 49 999 habitants	342	79%	77%
Commune de 50 000 et 79 999 habitants	71	79%	79%
Commune de 80 000 et 99 999 habitants	15	86%	87%
Commune de plus de 100 000 habitants	41	93%	85%
Total des communes	31 465	78%	65%
Total Etablissements communaux	2 702	61%	62%
Communauté de commune	992	78%	77%
Communauté d'aglomération	221	83%	82%
Communautés urbaines et métropoles	47	95%	89%
Total des EPCI à fiscalité propre	1 260	86%	78%
Syndicats intercommunaux (SIVU, SIVOM)	3 619	57%	54%
Syndicats mixtes	2 097	71%	65%
Autres étab. publics intercommunaux	275	50%	66%
Total des groupements intercom. sans FP	5 991	64%	58%
Autres	247	59%	62%
Ensemble	41 968	**79%**	**64%**

La base de données sociales de la FPT est un outil national permettant aux collectivités la production de synthèses graphiques reprenant les principales thématiques (effectifs, absentéisme, rémunération, formation, mouvements…) et un envoi à la DGCL rapide et totalement sécurisé.

Toutefois, il apparaît que le passage à un rythme annuel de la collecte des données sociales a induit une charge de travail supplémentaire pour les collectivités territoriales, alors même que la gestion RH est rendue plus complexe par une évolution normative et des transitions nombreuses à appréhender. L'ajout d'indicateurs et de croisements (cadre d'emplois, catégorie hiérarchique) complexifie la saisie et amène à une détérioration de la qualité des données collectées. La structuration de certains indicateurs génère des interrogations sur la saisie de la part des collectivités et rend l'exploitation statistique difficile.

L'outil données sociales mis à la disposition de toutes les collectivités permet à ces dernières d'exploiter leurs données au travers de différentes synthèses :

- La synthèse globale comprend différentes rubriques dont :
  ► Les absences : en moyenne le nombre de jours d'absence pour tout motif médical compressible par fonctionnaire et par agent contractuel permanent/le taux d'absentéisme compressible/le taux d'absentéisme médical et aussi le taux d'absentéisme global avec les congés de maternité

et de paternité/le nombre d'agents permanents ayant eu au moins un jour de carence prélevé dans l'année.
► Les accidents du travail : le nombre d'accidents de service déclarés avec la moyenne d'accidents pour 100 agents permanents, le nombre de jours en moyenne d'absence consécutifs par accident, le pourcentage des accidents par filière, le pourcentage par type d'accidents (trajet/service), par genre et par catégorie
► La prévention des risques : le nombre d'agents affectés à la prévention, les dépenses consacrées à l'amélioration des conditions de travail, l'existence ou non d'un DUERP, d'un plan de prévention des RPS, d'une démarche de prévention des TMS, des risques cancérogènes, d'un registre de santé et de sécurité au travail, l'adhésion à un contrat d'assurance groupe pour la gestion du risque maladie
► Les relations sociales avec notamment le nombre de jours de grève.

- Un focus sur l'absentéisme
reprenant des données globales :
► Part des agents absents
► Nombre de jours d'absence
► Coût global des absences et pourcentage sur les dépenses de fonctionnement
► Le taux d'absentéisme (pour 100 agents de la collectivité, l'équivalent de … agents absents toute l'année)
► Le taux d'absentéisme compressible et non compressible
► Le taux de fréquence (nombre d'arrêts sur l'année pour 100 agents) taux compressible et non compressible
► L'indice de gravité (durée moyenne d'un arrêt par jour) taux compressible et non compressible

  Et reprenant des données selon le statut de l'agent (fonctionnaires-contractuels permanents), selon les tranches d'âge (- de 20 ans, 20 à 24 ans, 25 à 29 ans, 30 à 34 ans, 35 à 39 ans, 40 à 44 ans, 45 à 49 ans, 50 à 54 ans, 55 à 59 ans, 60 à 64 ans, + de 65 ans), selon le motif d'absence (maladie ordinaire, accident de service, accident de trajet, maladie professionnelle, maladie de longue durée, longue maladie, grave maladie, disponibilité d'office pour raison de santé, maternité, adoption). Les données pour motif d'absence reprennent le taux d'absentéisme, le taux de fréquence, le taux d'exposition, l'indice de gravité.

Le focus sur l'absentéisme peut également comprendre un zoom sur la maladie ordinaire ou sur les autres types d'absence pour raison médicale avec le nombre et la part des agents absents, le nombre d'arrêts, le taux d'absentéisme, le taux d'exposition, le taux de fréquence, le taux de gravité, la part des agents absents selon le statut, le genre, l'âge.

Dans le RSU, les journées d'absence pour maladie, longue maladie, accident du travail, maladie professionnelle, maternité et adoption sont décomptées en jours calendaires ; celles pour motif syndical et autres motifs en jours ouvrés.

Les autres motifs d'absence comprennent les formations personnelles et les autorisations d'absence pour évènements familiaux, fonctions électives ou participation au comité des œuvres sociales.

La FNCDG et l'ANDCDG publient un ouvrage *« 10 groupes d'indicateurs repères pour le pilotage des ressources humaines »*, qui valorise les données sociales que les CDG recueillent auprès des collectivités.

Ce document répertorie 42 indicateurs « RH » rassemblés autour de 10 groupes thématiques.

Le document, organisé autour de 10 familles d'indicateurs, présente une définition de chaque indicateur, un mode de calcul, les objectifs ainsi que des données « Repères » permettant aux collectivités de se comparer à des collectivités similaires.

Les données sont déclinées selon les **17** strates suivantes :

Régions		Nb de collectivités répondantes : 13
Métropoles		Nb de collectivités répondantes : 21
Départements		Nb de collectivités répondantes : 81
Intercommunalités* de :	- de 20 agents	Nb de collectivités répondantes : 75
	20 à 49 agents	Nb de collectivités répondantes : 222
	50 à 99 agents	Nb de collectivités répondantes : 258
	100 à 349 agents	Nb de collectivités répondantes : 296
	350 agents et +	Nb de collectivités répondantes : 110
Communes de :	- de 20 agents	Nb de collectivités répondantes : 17 964
	20 à 49 agents	Nb de collectivités répondantes : 1 871
	50 à 99 agents	Nb de collectivités répondantes : 878
	100 à 349 agents	Nb de collectivités répondantes : 795
	350 agents et +	Nb de collectivités répondantes : 365
CCAS		Nb de collectivités répondantes : 1 604
CIAS		Nb de collectivités répondantes : 174
SDIS		Nb de collectivités répondantes : 79
Autres établissements publics**		Nb de collectivités répondantes : 4 206

**Intercommunalités : Établissements publics de coopération intercommunale à fiscalité propre hors métropoles*

***Autres établissements publics : SIVU, SIVOM, Syndicats mixtes, Centres de Gestion, Caisses des écoles, Autres établissements, OPHLM, PETR, Autres établissements publics communaux, autres établissements intercommunaux.*

La 7ème famille d'indicateurs est relative aux absences avec trois groupes identifiés :

- Les absences compressibles (maladie ordinaire et accidents de service)

- Les absences médicales (maladie ordinaire, accidents de service, longue maladie, maladie de longue durée, grave maladie, maladie professionnelle)
- Les absences globales (les absences médicales, la maternité, la paternité, l'adoption, les autorisations d'absence pour motif familial). Mais ne sont pas comptabilisés les jours de formation et les absences pour motif syndical ou pour représentation.

La publication *« 10 groupes d'indicateurs repères pour le pilotage des ressources humaines »* comprend six indicateurs sur l'absence :

- Le nombre moyen de jours d'absences compressibles par agent permanent
- Le taux d'absentéisme médical des agents permanents (fonctionnaires et contractuels)
- Le taux d'exposition à la maladie ordinaire, aux accidents de service, à la longue et à la grave maladie des agents permanents
- Le taux de fréquence à la maladie ordinaire, aux accidents de service, à la longue maladie, à la disponibilité d'office, à la grave maladie des agents permanents
- L'indice de gravité des arrêts pour maladie ordinaire, des accidents de service, des longues maladies, des disponibilités d'office, des graves maladies des agents permanents
- La tranche d'âge ayant le plus fort taux d'absentéisme.

2. Les chiffres du RSU 2021 issus de la synthèse nationale présentée au CSFPT par la DGCL fin avril 2024

En 2021, le nombre d'accidents du travail est en moyenne de 5,5 accidents de service, de 0,8 accident de trajet et de 0,9 maladie professionnelle pour 100 agents en emploi permanent. Ces chiffres sont en baisse par rapport à 2019, où ils étaient respectivement de 6,3, 0,9 et 1,1.

Le nombre d'accidents de service est le plus élevé pour les agents travaillant dans la filière incendie et secours, avec 11,6 accidents pour 100 agents. Ensuite viennent les filières police municipale (10,9 accidents de service pour 100 agents) et technique (7,4). A l'inverse, les accidents de service sont peu fréquents dans les filières sportive (1,5) et administrative (1,5). Il y a peu de variation par filière pour les accidents de trajet.

Les maladies professionnelles concernent plus d'agents issus des filières technique et médico-sociale.

Figure 1 : Nombre d'accidents pour 100 agents en emploi permanent selon la filière

	Accidents de service	Accidents de trajet	Maladie professionnelle
Administrative	1,5	0,8	0,3
Technique	7,4	0,7	1,5
Culturelle	4,9	0,8	0,2
Sportive	1,5	0,6	0,2
Médico-technique et sociale	5,6	0,9	1,2
Sociale	5,6	0,8	1,0
Police	10,9	0,9	0,2
Incendie et secours	11,6	0,8	0,1
Animation	6,0	1,1	0,2
Ensemble	**5,5**	**0,8**	**0,9**

Sources : Rapports sociaux uniques 2021
Champ : France métropolitaine et DOM, hors ville de Paris et statuts de militaires

Au sein des communes, la fréquence des accidents de service et de trajet augmente globalement avec la taille de la collectivité. Ainsi, on compte 1,8 accident de service pour 100 agents dans les communes de moins de 1 000 habitants et leurs établissements, contre 6,8 dans les communes de plus de 100 000 habitants et leurs établissements.
Concernant les accidents de trajet et les maladies professionnelles, les taux pour 100 agents restent faibles quel que soit le type de collectivité.
Néanmoins, les accidents de trajet sont un peu plus fréquents dans les communes de plus de 20 000 habitants, ainsi que dans les métropoles et communautés urbaines.

Chaque année, plus de 52 000 d'agents territoriaux, tous statuts, catégories et filières confondus, sont concernés par des procédures liées à l'inaptitude ou l'invalidité et l'absentéisme pour raison de santé progresse sensiblement avec l'âge. Or ces difficultés, qui ont un coût financier et humain, risquent de s'amplifier, du fait de l'allongement des carrières provoqué par la réforme des retraites.
En 2021, il y a eu 3 699 décisions d'inaptitude définitive concernant des fonctionnaires et 1 964 demandes de reclassement. La filière technique représente à elle seule 63% de ces décisions.
Au-delà des inaptitudes *stricto sensu*, 16 706 décisions d'accord de temps partiel thérapeutique et 12 291 décisions d'accord d'aménagement d'horaire ou de poste de travail ont été prises. Il y a également eu 3 977 mises en disponibilité d'office en 2021.

Figure 1 : Nombre d'inaptitudes, de retraites pour invalidité, de temps partiels thérapeutiques, d'aménagements d'horaire ou de poste de travail et mises en disponibilité d'office

	2013	2 015	2 017	2 019	2 021
Demande de reclassement au cours de l'année suite à une inaptitude	5 194	5 801	4 991	3 964	1 964
Reclassement effectif au cours de l'année suite à une inaptitude	2 934	3 452	3 083	2 473	1 233
Retraite pour invalidité	3 272	3 510	3 852	4 449	3 229
Licenciement pour inaptitude physique	559	774	645	739	596
Décision d'inaptitude définitive du fonctionnaire à son emploi au cours de l'année	4 216	4 943	4 851	4 487	3 699
dont filière technique	2 678	3 093	3 022	*2 768*	*2 318*
Décisions d'accord de temps partiel thérapeutique recensées sur l'année	23 302	24 426	21 509	21 266	16 706
Décisions d'accord d'aménagement d'horaire ou d'aménagement de poste de travail	14 728	15 215	18 366	16 007	12 291
Mises en disponibilité d'office	4 154	5 104	4 697	4 131	3 977

Sources : Rapports sociaux uniques 2021
Champ : France métropolitaine et DOM, hors ville de Paris et statuts de militaires

En 2021, on dénombre en moyenne 27,2 journées d'absence par agent occupant un emploi permanent. Ce nombre est en hausse de près d'un jour par rapport aux bilans sociaux 2019.

Les absences pour raisons de santé se situent entre 24 et 25 jours en moyenne. La durée pour les accidents du travail, les absences pour maternité, paternité ou adoption est stable en 2021 par rapport à 2019 (respectivement 2,8 et 1,5 jours). Celles pour les maladies professionnelles restent sur une tendance très légèrement à la hausse (1,1 jour contre 0,9 en 2015).

Le nombre moyen de jours d'absence pour raison de santé croit avec l'âge.
Ainsi, les agents sur un emploi permanent qui ont moins de 25 ans sont en moyenne absents 6,6 jours par an pour ce motif contre 46,8 jours pour ceux qui ont entre 60 et 64 ans.

Le nombre moyen de jours d'absence pour raisons de santé est plus important pour les fonctionnaires que pour les contractuels.

La hausse du nombre de jours d'absence entre les moins de 25 ans et les 60 à 64 ans est continue pour les fonctionnaires comme pour les contractuels, mais la hausse du nombre de jours entre ces deux tranches d'âge est bien plus élevée pour les fonctionnaires (+40,5 jours) que les contractuels (+12,6 jours).

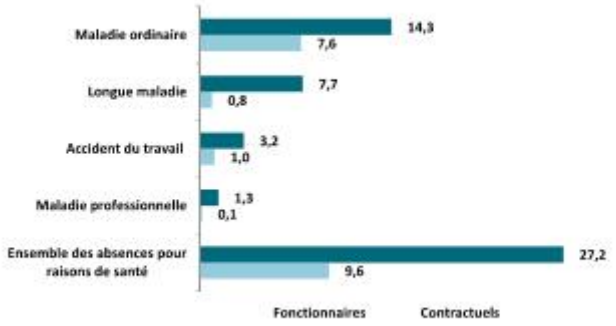
Le nombre de jours d'absence pour maternité, paternité ou adoption, est légèrement supérieur chez les contractuels de 0,4 jour, possiblement en raison de leur moyenne d'âge plus faible.

Figure 2 : Nombre moyen de jours d'absence pour raison de santé par agent

	Fonctionnaires	Contractuels sur emploi permanent	Ensemble
moins de 25 ans	9,9	5,4	6,6
de 25 à 29 ans	14,7	7,5	11,5
de 30 à 34 ans	17,6	8,5	15,0
de 35 à 39 ans	18,2	8,1	16,1
de 40 à 44 ans	19,9	8,4	18,0
de 45 à 49 ans	22,6	9,3	20,9
de 50 à 54 ans	27,5	11,0	25,7
de 55 à 59 ans	33,2	13,3	31,3
de 60 à 64 ans	50,4	17,9	46,8
65 ans et plus	54,1	12,3	43,4
Total	**26,9**	**9,4**	**23,7**

Sources : Rapports sociaux uniques 2021
Champ : France métropolitaine et DOM, hors ville de Paris et statuts de militaires

Figure 3 : Nombre moyen de journées d'absence par agent sur emploi permanent selon le type d'absence et le statut



Sources : Rapports sociaux uniques 2021
Champ : France métropolitaine et DOM, hors ville de Paris et statuts de militaires

Outre le statut, des différences apparaissent selon le sexe : les femmes sont globalement plus souvent absentes pour raisons de santé que les hommes (26,0 jours en moyenne par an chez les femmes contre 21,2 jours chez les hommes).

Figure 4 : Nombre moyen de journées d'absence par agent sur emploi permanent selon le type d'absence et le sexe



Sources :
Rapports sociaux uniques 2021
Champ : France métropolitaine et DOM, hors ville de Paris et statuts de militaires

Pour les fonctionnaires, la durée moyenne des absences est corrélée avec la taille de la collectivité. Pour les communes, cela va de 14,1 jours pour raisons de santé dans les communes de moins de 1 000 habitants à 34,5 jours pour les communes de plus de 100 000 habitants.

Pour les contractuels sur emploi permanent la corrélation entre la durée d'absence et le nombre d'habitants existe également dans les communes, mais pas dans les autres types de collectivités.

Figure 5 : Nombre moyen de journées d'absence par fonctionnaire selon le type d'absence et de collectivité

	Maladie ordinaire	Longue maladie	Accident du travail	Maladie professionnelle	**Ensemble des raisons de santé**	Maternité, paternité ou adoption	Pour autorisation spéciale	**Total**
Régions	15,0	11,0	3,8	2,9	**34,0**	1,0	2,2	**37,3**
Départements	14,0	9,3	2,6	1,5	**27,9**	1,7	1,5	**31,1**
SDIS	10,1	2,8	3,8	0,2	**17,1**	0,8	0,5	**18,3**
Centres de gestion et CNFPT	10,1	7,2	1,0	0,2	**19,3**	1,9	0,5	**21,7**
Organismes départementaux	13,1	7,9	2,8	1,2	**25,5**	1,5	1,2	**28,3**
Commune de moins de 1 000 habitants	8,1	4,2	1,1	0,5	**14,1**	0,6	0,1	**14,7**
Commune de 1 000 à 1 999 habitants	12,0	5,6	1,6	0,8	**20,4**	0,7	0,2	**21,3**
Commune de 2 000 à 3 499 habitants	12,8	6,2	2,3	1,0	**22,8**	0,9	0,3	**24,0**
Commune de 3 500 à 4 999 habitants	13,8	6,6	2,5	1,0	**24,2**	0,9	0,5	**25,6**
Commune de 5 000 à 9 999 habitants	14,8	7,4	2,8	1,2	**27,0**	1,2	0,8	**29,0**
Commune de 10 000 à 19 999 habitants	13,7	7,9	3,2	1,1	**26,6**	1,2	0,9	**28,8**
Commune de 20 000 et 49 999 habitants	15,0	7,9	3,8	1,2	**28,9**	1,5	1,3	**31,7**
Commune de 50 000 et 79 999 habitants	16,4	7,6	4,3	1,3	**30,6**	1,8	1,8	**34,2**
Commune de 80 000 et 99 999 habitants	19,3	10,9	6,4	2,1	**40,0**	1,8	3,8	**45,6**
Commune de plus de 100 000 habitants	17,5	9,7	4,6	1,8	**34,5**	1,9	8,5	**44,9**
Total des communes	14,4	7,5	3,3	1,2	**27,0**	1,3	1,9	**30,2**
Total Etablissements communaux	19,0	10,0	4,1	2,4	**36,6**	2,0	0,8	**39,4**
Communauté de commune	13,5	6,1	2,3	0,7	**23,3**	1,9	0,8	**26,1**
Communauté d'agglomération	13,6	6,5	2,8	0,9	**24,7**	1,7	1,2	**27,6**
Communautés urbaines et métropoles	15,2	7,0	4,2	1,2	**28,1**	1,3	3,5	**33,0**
Total des EPCI à fiscalité propre	14,2	6,6	3,2	1,0	**25,6**	1,6	2,0	**29,2**
Syndicats intercommunaux (SIVU, SIVOM)	11,8	4,7	1,6	1,2	**19,8**	1,1	0,2	**21,1**
Syndicats mixtes	11,4	5,2	3,0	0,8	**20,9**	0,9	0,5	**22,4**
Autres étab. publics intercommunaux	21,4	9,4	5,0	3,3	**40,4**	1,9	0,8	**43,1**
Total des groupements intercom. sans FP	14,0	6,0	3,1	1,5	**25,3**	1,2	0,5	**27,1**
Autres	9,3	3,5	1,6	0,1	**14,5**	2,0	1,8	**18,4**
Ensemble	**14,3**	**7,7**	**3,2**	**1,3**	**27,2**	**1,4**	**1,7**	**30,4**

Sources : Rapports sociaux uniques 2021
Champ : France métropolitaine et DOM, hors ville de Paris et statuts de militaires

Figure 6 : Nombre moyen de journées d'absence par contractuel sur emploi permanent selon le type d'absence et de collectivité

	Maladie ordinaire	Longue maladie	Accident du travail	Maladie profession nelle	**Ensemble des raisons de santé**	Maternité, paternité ou adoption	Pour autorisa tion spéciale	**Total**
Régions	5,6	0,6	1,2	0,1	**7,5**	1,2	0,6	**9,3**
Départements	7,2	0,6	0,7	0,1	**8,7**	3,3	1,0	**13,0**
SDIS	2,4	0,5	0,7	0,0	**3,7**	1,1	0,3	**5,1**
Centres de gestion et CNFPT	5,4	0,2	0,6	0,0	**6,2**	2,1	0,1	**8,4**
Organismes départementaux	6,9	0,6	0,7	0,1	**8,3**	3,1	0,9	**12,3**
Commune de moins de 1 000 habitants	4,2	0,5	0,3	0,0	**4,9**	0,6	0,0	**5,5**
Commune de 1 000 à 1 999 habitants	4,2	0,4	0,2	0,1	**4,9**	0,8	0,0	**5,7**
Commune de 2 000 à 3 499 habitants	4,3	0,4	0,2	0,1	**5,1**	0,8	0,1	**5,9**
Commune de 3 500 à 4 999 habitants	5,6	0,1	0,6	0,1	**6,5**	0,9	0,2	**7,6**
Commune de 5 000 à 9 999 habitants	6,7	0,5	0,9	0,1	**8,3**	0,9	0,4	**9,6**
Commune de 10 000 à 19 999 habitants	8,0	0,5	1,1	0,1	**9,7**	1,3	0,4	**11,4**
Commune de 20 000 et 49 999 habitants	8,8	1,0	1,4	0,1	**11,5**	2,0	0,8	**14,2**
Commune de 50 000 et 79 999 habitants	10,5	1,9	1,9	0,1	**14,9**	2,5	1,2	**18,6**
Commune de 80 000 et 99 999 habitants	10,3	2,3	1,0	0,1	**13,7**	2,3	1,6	**17,6**
Commune de plus de 100 000 habitants	9,1	1,4	1,4	0,1	**12,0**	2,5	3,7	**18,2**
Total des communes	7,6	0,9	1,1	0,1	**9,7**	1,6	0,9	**12,2**
Total Etablissements communaux	10,4	0,9	1,7	0,2	**13,4**	2,0	0,4	**15,8**
Communauté de commune	7,8	0,9	0,9	0,1	**9,7**	1,7	0,4	**11,8**
Communauté d'agglomération	6,8	0,8	0,8	0,0	**8,6**	2,0	0,7	**11,2**
Communautés urbaines et métropoles	6,0	0,8	0,7	0,0	**7,5**	2,1	2,1	**11,7**
Total des EPCI à fiscalité propre	7,1	0,8	0,8	0,0	**8,9**	1,9	0,9	**11,6**
Syndicats intercommunaux (SIVU, SIVOM)	5,6	0,3	0,5	0,1	**6,5**	0,7	0,1	**7,2**
Syndicats mixtes	5,1	0,7	0,6	0,0	**6,4**	1,4	0,3	**8,1**
Autres étab. publics intercommunaux	13,3	1,6	2,6	0,3	**18,6**	1,5	0,3	**20,4**
Total des groupements intercom. sans FP	7,5	0,8	1,1	0,1	**9,8**	1,2	0,2	**11,3**
Autres	6,3	0,9	0,6	0,2	**8,1**	2,0	0,4	**10,5**
Ensemble	**7,6**	**0,8**	**1,0**	**0,1**	**9,6**	**1,8**	**0,8**	**12,2**

Sources : Rapports sociaux uniques 2021
Champ : France métropolitaine et DOM, hors ville de Paris et statuts de militaires

3. Quels sont les droits et indemnisations des absences dans les collectivités territoriales ?

L'absence recouvre la maladie, les accidents de service et de trajet, la maladie professionnelle, les congés pour événements familiaux, les autorisations d'absence pour motif syndical, pour évènements familiaux, pour fonctions électives ou participation au comité des œuvres sociales, la formation.

L'octroi des congés liés à l'état de santé des agents publics territoriaux dépend de leur statut. Ainsi, on doit distinguer 3 régimes différents : les congés liés à l'état de santé des fonctionnaires titulaires et stagiaires relevant du régime spécial de Sécurité sociale ; ceux octroyés aux fonctionnaires titulaires et stagiaires relevant du régime général de Sécurité sociale, c'est-à-dire des fonctionnaires à temps non complet qui effectuent moins de 28 h de service hebdomadaire au lieu des 35 h des fonctionnaires à temps plein ; et enfin, les congés pour raison de santé dont bénéficient les agents contractuels de droit public.

<u>Le congé de maladie ordinaire</u>

Tout fonctionnaire en activité a droit à des congés de maladie dont la durée totale peut atteindre un an pendant une période de 12 mois consécutifs en cas de maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions (CGFP, article L 822-1 et suivants).

Lorsque le fonctionnaire est toujours inapte à reprendre son service après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, une procédure spécifique doit être suivie : le conseil médical doit être saisi pour avis (D. n° 87-602, 30 juillet 1987, art. 17).

En vertu des dispositions de l'article L. 822-3 du Code général de la fonction publique, pendant la durée du congé de maladie ordinaire, le fonctionnaire perçoit un plein traitement pendant les 3 premiers mois de congés continus ou discontinus, puis un demi-traitement pendant les 9 mois de congés restant à courir.
Durant le congé de maladie ordinaire, le fonctionnaire conserve la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.
La NBI est maintenue dans les mêmes proportions que le traitement (Décret n°93-863, 18 juin 1993, art. 2).
Le maintien du régime indemnitaire est possible par délibération, mais ne constitue pas un droit (CE, 18 novembre 2011, n°344563).

Pour les agents contractuels, 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 est placé en congé de maladie ordinaire avec ou sans maintien de son traitement :

- Après 4 mois de services, l'agent a droit à un mois à plein traitement et 1 mois à demi-traitement
- Après 2 ans de services, l'agent a droit à deux mois à plein traitement et 2 mois à demi-traitement
- Après 3 ans de services, l'agent a droit à trois mois à plein traitement et 3 mois à demi-traitement.

L'agent contractuel qui ne justifie pas de 4 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 de 1 an (Décret n°88-145, 15 février 1988, article 11).

<u>Les congés de longue maladie et de longue durée</u>

Le régime spécial de protection sociale des fonctionnaires prévoit, au bénéfice de ces derniers, deux congés particuliers : le congé de longue maladie (CLM) et le congé de longue durée (CLD).

Le congé de longue maladie est accordé lorsque la maladie dont souffre l'agent revêt un caractère de gravité particulier, rendant nécessaires des soins, mettant l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions.

Les fonctionnaires territoriaux peuvent bénéficier d'un congé de longue durée lorsque la maladie dont ils souffrent rend nécessaires un traitement et des soins prolongés, présente un caractère invalidant et de gravité confirmée et les met dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions. Le fonctionnaire peut être placé en CLD lorsqu'il est atteint de certaines pathologies, d'origine professionnelle ou non professionnelle.

Peuvent bénéficier d'un CLD :

- 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 CLD sont énumérées de façon limitative à l'article L 822-12 du Code général de la fonction publique.

Chaque CLM ne peut être octroyé pour une durée inférieure à 3 mois ou supérieure à 6 mois, suivant la proposition du conseil médical, réuni en formation restreinte lorsqu'il s'agit de l'octroi d'une première période de CLM.

La durée totale des droits statutaires à CLM est fixée à 3 ans continus ou fractionnés (CGFP, article L 822-7).

Le fonctionnaire placé en CLM perçoit un plein traitement pendant 1 an, puis le traitement est réduit de moitié pendant les 2 ans qui suivent.

Après 1 an de plein traitement, le fonctionnaire perçoit un demi-traitement jusqu'à ce qu'il lui soit attribué 3 ans de CLM pendant la période de 4 ans.

Le fonctionnaire placé en CLM conserve durant toute la période du congé la totalité du versement de l'indemnité de résidence et du supplément familial de traitement.

La nouvelle bonification indiciaire (NBI) est maintenue dans les mêmes proportions que le traitement.

Le juge administratif a considéré qu'en prévoyant le maintien, pour les agents territoriaux placés en CLM ou CLD, d'une indemnité attachée à l'exercice des fonctions, une commune a créé au profit de ses agents un régime indemnitaire plus favorable que celui dont bénéficient les fonctionnaires de l'État et a, par suite, méconnu le principe de parité entre les fonctions publiques (CAA Paris, 9 avril 2021, n°20PA01766 ; CE, 22 novembre 2021, n°448779).

Le congé de longue durée est accordé par période de 3 à 6 mois. La décision de placement en congé de maladie appartient à l'autorité territoriale. Cette décision doit être précédée de la consultation du conseil médical réuni en formation restreinte lorsqu'il s'agit de l'octroi d'une première période de CLD.

L'octroi d'un CLD doit être précédé d'une période d'un an de longue maladie à plein traitement, sauf si l'agent ne remplit pas les conditions pour bénéficier préalablement de ce congé. Un agent qui sollicite un CLD doit ainsi être maintenu en congé de longue maladie (CLM) tant qu'il n'a pas épuisé ses droits à plein traitement L'octroi d'un CLD doit être précédé d'une période d'un an de longue maladie à plein traitement, sauf si l'agent ne remplit pas les conditions pour bénéficier préalablement de ce congé. Un agent qui sollicite un CLD doit ainsi être maintenu en congé de longue maladie (CLM) tant qu'il n'a pas épuisé ses droits à plein traitement.

Pour chacune des cinq catégories d'affections, le fonctionnaire peut prétendre à un congé de 5 ans au maximum sur l'ensemble de sa carrière.

L'article L 822-15 du Code général de la fonction publique prévoit qu'un fonctionnaire territorial en CLD perçoit son plein traitement puis un demi-traitement respectivement pendant 3 et 2 ans. Toutefois, si la maladie ouvrant droit à CLD 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 nouvelle bonification indiciaire (NBI) est supprimée en cas de CLD. S'agissant de l'indemnité de fonctions, de sujétions et d'expertise (IFSE), le Conseil d'État a jugé qu'en application du principe de parité, une collectivité territoriale ou un établissement public ne pouvait légalement prévoir le maintien de plein droit de son versement au profit de ses agents territoriaux placés en CLD, dès lors que les fonctionnaires de l'État placés dans la même situation n'ont pas droit au maintien des indemnités attachées à l'exercice des fonctions, au nombre desquelles figure l'IFSE (CE, 22 novembre 2021, n°448769).

Le congé de grave maladie

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 3 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 bénéficier d'un congé de grave maladie, les agents contractuels doivent être employés de manière continue et compter au moins 3 années de services.

La décision d'octroi du congé de grave maladie est prise par l'autorité territoriale, après avis du conseil médical.

Le congé de grave maladie peut être accordé par période de 3 à 6 mois pour une durée maximale de trois ans.

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 12 mois.
Le traitement est réduit de moitié pendant les 24 mois suivants.

Le CITIS

L'article L 822-21 du Code général de la fonction publique prévoit que « *le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service* ».

Le fonctionnaire en activité a droit à un congé pour invalidité temporaire imputable au service lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à un accident reconnu imputable au service, à un accident de trajet ou à une maladie contractée en service.

L'article L 822-22 du Code général de la fonction publique précise que 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. Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident pendant la durée de son arrêt de travail.

Logo du CDG

CONVENTION
RELATIVE AU FINANCEMENT D'ACTIONS MENEES PAR LE CENTRE DE GESTION DE XXX A DESTINATION DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP

Entre : **L'Établissement public administratif Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique**
12, avenue Pierre-Mendès-France, 75914 PARIS CEDEX 13
N° SIRET : 130 001 795 00041
Dénommé ci-après « le FIPHFP »

D'une part,

Et : **Le Centre de gestion de la fonction publique territoriale dXXX**

Dénommé ci-après « le bénéficiaire »

D'autre part,

Référence : Convention n° C-XXX

Vu le code général de la fonction publique, notamment son article L. 351-7 ;

Vu le décret n° 2006-501 du 3 mai 2006 modifié relatif au FIPHFP ;

Vu la délibération n° 2007-05-04 du 24 mai 2007 modifiée du comité national du FIPHFP portant sur les modalités de dévolution par voie conventionnelle des financements du FIPHFP ;

Vu la délibération n° 2007-05-07 du 24 mai 2007 du comité national du FIPHFP portant sur la répartition des compétences en matière de décisions de financement entre le comité national, les comités locaux et le directeur de l'établissement public ;

Vu la délibération n° xxx du XXXX du comité national du FIPHFP portant sur le projet de convention-type de cinquième génération entre les centres de gestion et le FIPHFP ;

Vu l'avis préalable du contrôleur budgétaire du FIPHFP ;

Vu la délibération n° du XXX du comité local du FIPHFP de la région XXX portant décision de financement ;

Modèle

Il est convenu ce qui suit :

Article 1 : OBJET DE LA CONVENTION

La présente convention a pour objet de définir les modalités de financement du plan d'actions du bénéficiaire approuvé par le FIPHFP.

La responsabilité de la bonne utilisation des crédits est portée par le bénéficiaire vis-à-vis du FIPHFP.

Le FIPHFP n'intervient pas au titre des missions pour lesquelles le bénéficiaire reçoit déjà des financements prévus par la réglementation.

Article 2 : PLAN D'ACTIONS ET BUDGET PREVISIONNEL

Le bénéficiaire s'engage à réaliser, dans le respect des dispositions de la présente convention, le projet tel qu'il a été présenté et validé par le comité compétent, le budget prévisionnel en dépenses et le calendrier de réalisation.

Les objectifs de la politique du bénéficiaire en matière d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes handicapées sont décrits en annexe 1 « Projet d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap du Centre de gestion de XXX » à la présente convention.

Les actions envisagées et leur budget sont décrits en annexe 2 « Plan d'actions et budget prévisionnel » à la présente convention.

Le budget total du programme d'actions financé par le FIPHFP s'élève à **XXX €.**

Article 3 : OBJECTIFS CONVENTIONNELS

Le bénéficiaire se fixe comme objectifs d'atteindre, au terme de la mise en œuvre de la présente convention, la sécurisation et la bonne intégration dans l'emploi des personnes handicapées par les actions suivantes :

- Axe 1 « Communiquer sur le recrutement et le maintien en emploi des personnes en situation de handicap » :
  - Informer et sensibiliser sur la politique handicap.;
  - Accompagner les collectivités dans leurs démarches auprès du FIPHFP : déclaration obligatoire d'emploi et des travailleurs handicapés (DOETH) et saisie des aides sur la plateforme.
- Axe 2 « Favoriser le recrutement de travailleurs handicapés (TH) dans la fonction publique » :
  - Favoriser l'employabilité
  - Favoriser et accroître l'emploi pérenne.
- Axe 3 « Favoriser le maintien dans l'emploi » : réaliser l'accompagnement social, les études de poste, l'accompagnement sur la durée des agents des collectivités et établissements publics affiliés.
- Axe 4 « Favoriser le recrutement de nouveaux apprentis en situation de handicap dans la fonction publique » : accompagner les employeurs et les apprentis en situation de handicap tout au long de la formation.
- Axe 5 « Action spécifique » (axe optionnel).

Il est convenu que le bénéficiaire devra organiser les conditions de coopération avec le gestionnaire de l'organisme de placement spécialisé, en tenant compte des principes qui auront été définis par la convention-cadre de coopération entre le FIPHFP et le Conseil national handicap et emploi des organismes de placement spécialisés (CHEOPS), portant notamment sur les modalités de financement des opérateurs de placement spécialisés.

Modèle

Article 4 : PILOTAGE DU PROJET

Le bénéficiaire s'engage à mettre en place un dispositif interne de pilotage et de suivi de son programme et d'y associer un représentant du FIPHFP. Les comptes rendus de réunion sont adressés au FIPHFP.

Pour permettre de suivre et d'évaluer l'efficacité de la présente convention, des bilans d'activités sont adressés au FIPHFP, conformément à l'article 9 de la présente convention, et pourront être présentés, à sa demande, au comité compétent.

Le bénéficiaire s'engage à désigner, au sein de ses services, un correspondant handicap qui sera le relais du FIPHFP.

Le rôle de ce correspondant sera notamment :

– d'assurer auprès des collectivités affiliées la transmission des informations concernant le FIPHFP ;
– d'appuyer les collectivités affiliées dans le montage des dossiers de demande de financement auprès du FIPHFP et dans la saisie de la déclaration obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés ;
– de faire part au FIPHFP des difficultés rencontrées par les collectivités affiliées dans l'obtention de leurs demandes de financement.

Le FIPHFP s'engage à désigner, au sein de ses services, un correspondant qui sera le relais du bénéficiaire.

Article 5 : ELIGIBILITE DES DEPENSES

Sont éligibles au financement du FIPHFP les dépenses réalisées conformes à l'annexe 2 à la présente convention.

Les dépenses financées par le FIPHFP dans le cadre de cette convention ne peuvent pas être déduites du montant de la contribution due par le bénéficiaire, conformément à l'article L. 351-14 du code général de la fonction publique.

Ces dépenses doivent concerner des actions engagées et réalisées (service fait) pendant la période de réalisation du plan d'actions mentionnée à l'article 6.1 de la présente convention.

Les dépenses listées dans le bilan d'activité final mentionné à l'article 9.1 de la présente convention doivent avoir été payées par le bénéficiaire ou lui avoir été facturées.

Article 6 : DUREE DE LA CONVENTION

6.1. Période de réalisation du plan d'actions

La période de réalisation du plan d'actions de la présente convention correspond à la période d'éligibilité des dépenses. Elle s'étend du XX/XX/XX au XX/XX/XX inclus.

6.2. Période de validité de la convention

La présente convention entre en vigueur le XXXX. Son terme est fixé au XXX.

Article 7 : NON-FONGIBILITE DES CREDITS

Les crédits accordés au titre de chaque axe sont limitatifs. Ce principe s'applique sur la totalité du financement alloué pour la durée d'exécution du plan d'actions.

Article 8 : MODALITE DE VERSEMENT DES FONDS

8.1. Montant du financement

Modèle

Le montant total du financement du FIPHFP, mentionné à l'article 2 de la présente convention, est un montant maximum.

Le montant définitif du financement du FIPHFP correspond aux dépenses effectivement réalisées et justifiées.

Aucun bénéfice ne peut être réalisé par le bénéficiaire sur le montant définitif attribué par le FIPHFP dans le cadre de la présente convention. Le bénéficiaire s'engage donc à déclarer dans le bilan d'activité final prévu à l'article 9.1 de la présente convention le montant des autres financements ou subventions qu'il aurait pu ou pourra recevoir.

Les actions prises en charge dans le cadre de la présente convention ne peuvent être facturées aux collectivités affiliées.

8.2. Versement des fonds

Le versement des fonds intervient dans les conditions suivantes :

- un premier acompte de XXXX €, au moment de la signature de la présente convention, représentant 40 % du montant total du programme d'actions ;
- un deuxième acompte, sur production du bilan d'activité intermédiaire prévu à l'article 9.1 de la présente convention et après analyse de celui-ci, correspondant au montant des dépenses admises par le FIPHFP, dans la limite de 40 % du montant total du programme d'actions ;
- un solde, à la fin de la durée de la présente convention, sur production du bilan d'activité final prévu à l'article 9.1 de la présente convention et après analyse de celui-ci, correspondant au montant total des dépenses admises par le FIPHFP sur la durée de conventionnement, déduction faite des versements déjà réalisés.

Les versements sont conditionnés au versement intégral des contributions annuelles dues par le bénéficiaire ou à la production d'un échéancier de paiement accordé par l'Agent comptable du FIPHFP couvrant l'intégralité de la dette et dont les termes devront être respectés le jour du paiement.

8.3. Paiement

Les règlements interviendront, après réception des documents exigés, par virement administratif sur le compte ouvert au nom de XXXX, dont les coordonnées sont les suivantes (IBAN) :

XXXX.

Article 9 : REMISE DES BILANS

9.1. Types de bilans

Le bénéficiaire est tenu de transmettre au FIPHFP un bilan d'activité intermédiaire qui couvre les deux premières années d'exécution de la convention. Ce bilan doit être transmis au plus tôt 25 mois et au plus tard 30° mois après le début de la période de réalisation du plan d'actions mentionnée à l'article 6.1 de la présente convention.

Le bénéficiaire est tenu de transmettre au FIPHFP un bilan d'activité final au plus tard 45 jours après la fin de la période de réalisation du plan d'actions mentionnée à l'article 6.1 de la présente convention.

9.2. Composition du bilan

Le bilan transmis comporte deux parties :

1. Une première partie narrative comportant les éléments suivants :

- l'organisation mise en place et les moyens mobilisés pour gérer le plan d'actions, dont :
  - le rôle du correspondant handicap,

Modèle

- l'organisation des fonctions de médecine de prévention,
- les partenariats mis en œuvre pour l'accompagnement dans l'emploi des personnes en situation de handicap ;

- les actions réalisées par axe, avec un rappel des objectifs ;
- les difficultés rencontrées dans l'exécution du plan d'actions ;
- l'effet levier de la présente convention.
- Une appréciation sur la qualité de la coopération avec Cap emploi

2. Une deuxième partie relative aux crédits consommés par la production d'états obligatoires :

- un état de synthèse certifié exact du budget exécuté ;
- des états récapitulatifs des actions réalisées par axe du plan d'actions, dont le contenu correspond aux éléments justificatifs listés en annexe 2 à la présente convention.

Chaque dépense demandée à la prise en charge du FIPHFP dans le cadre du bilan d'activité devra être dûment justifiée par le bénéficiaire. En cas de manquement à cette obligation, elle ne sera pas prise en compte en tant que dépense admise permettant de déterminer le montant du deuxième acompte et du solde prévus à l'article à l'article 8.2 de la présente convention.

Le correspondant du FIPHFP communiquera au bénéficiaire les documents de restitution à utiliser obligatoirement dans le cadre du bilan.

Article 10 : OBLIGATION DE COMMUNICATION

Les documents, matériels et supports de formation, d'information et pédagogiques, élaborés ou produits par le bénéficiaire grâce aux financements sollicités dans le cadre de la présente convention, seront accessibles par le FIPHFP de façon dématérialisée.

La communication de l'employeur faisant état de la participation financière du FIPHFP doit faire l'objet d'une validation préalable par le FIPHFP.

Le logotype du FIPHFP a été déposé à l'Institut national de la propriété industrielle. Son utilisation est mise gratuitement à disposition sous réserve d'une autorisation écrite préalable.

Article 11 : RESILIATION

La présente convention pourra être résiliée de plein droit en cas d'inexécution par l'une des parties des obligations contenues dans la convention.

Le FIPHFP peut ainsi, après en avoir informé le comité compétent, résilier la présente convention :

1. Si le bénéficiaire ne respecte pas les dispositions énoncées dans la présente convention, notamment :
   - en ne réalisant pas le projet ou en ne le réalisant que partiellement ;
   - en changeant le plan de financement et le budget prévisionnel sans autorisation du FIPHFP ;
   - en utilisant les fonds à d'autres fins que celles stipulées à l'article 2 de la présente convention (détournement de l'objet) ;
   - en entravant la mise en œuvre des mesures de contrôle.
2. Si le bénéficiaire ne fournit pas le bilan d'activité intermédiaire et le bilan d'activité final dans les délais fixés.
3. Si les bilans ne contiennent pas les informations demandées.
4. Si le bénéficiaire ne respecte pas les obligations de communication sur le soutien financier.

Le bénéficiaire peut ainsi résilier la présente convention si, suite à une décision du comité national du

Modèle

FIPHFP, les modalités de remboursement d'une aide prévue dans le cadre du projet venaient à modifier l'équilibre financier du projet.

La résiliation deviendra effective 30 jours après l'envoi par la partie qui invoquera le non-respect d'une obligation par lettre recommandée avec accusé de réception exposant ses griefs, à moins que, dans ce délai, l'autre partie n'ait satisfait à ses obligations ou n'ait apporté la preuve d'un empêchement consécutif à un cas de force majeure.

L'exercice de cette faculté de résiliation ne dispense pas les parties de remplir les obligations contractées jusqu'à la date de prise d'effet de la résiliation, et ce sans préjudice de tout recours.

Article 12 : REVERSEMENT DES FONDS PERÇUS

Conformément aux dispositions de l'article 3 du décret n° 2006-501 modifié, les fonds reçus par le bénéficiaire qui n'ont pas été employés ou qui ont été utilisés pour des actions qui ne sont pas admises par le FIPHFP après examen du bilan final sont reversés au FIPHFP par le bénéficiaire.

Ce reversement devra intervenir dans un délai de 60 jours à compter de la réception d'un titre exécutoire.

En l'absence de reversement des sommes dues, aucune demande d'aide ne peut être présentée par le bénéficiaire pour compte propre.

Article 13 : CONTROLES

Le bénéficiaire doit vérifier la régularité des dépenses présentées au remboursement du FIPHFP et doit conserver les pièces justificatives originales jusqu'à la date-limite à laquelle sont susceptibles d'intervenir les contrôles, c'est-à-dire 3 ans après le dernier versement effectué.

Le bénéficiaire s'engage à se soumettre à tout contrôle sur place et sur pièces effectué par le FIPHFP. Il garantit la traçabilité des fonds utilisés et la piste d'audit (à partir d'une dépense constatée, il est possible de reconstituer et de vérifier les séquences d'événements ayant mené à la prise en charge de la dépense par le FIPHFP).

La nature des pièces justificatives à produire est précisée, pour chaque axe du plan d'actions, dans l'annexe 2 à la présente convention.

Article 14 : **DONNEES A CARACTERE PERSONNEL**

Dans le cadre de leurs relations contractuelles, les parties à la présente convention s'engagent à respecter la réglementation en vigueur applicable au traitement de données à caractère personnel et, en particulier :

- le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, ci-après « RGPD » ;
- la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
- le décret n°2019-536 du 29 mai 2019 pris pour l'application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 susmentionnée.

En outre, conformément aux articles 24 et 32 du RGPD, chacune des parties à la Convention reconnaît être tenue, pour la partie du traitement qui la concerne, de mettre en œuvre les mesures techniques et organisationnelles appropriées pour s'assurer et être en mesure de démontrer que les traitements sont effectués conformément aux exigences de la protection des Données à caractère personnel, et pour s'assurer de protéger les droits de la personne concernée.

Article 15 : ANNEXES

La présente convention est accompagnée des annexes suivantes :

Modèle

- annexe 1 : « Projet d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap du Centre de gestion de XXX » ;
- annexe 2 : « Plan d'actions et budget prévisionnel » ;

Les pièces annexées font partie intégrante de la présente convention et sont pièces contractuelles au même titre qu'elle.

Article 16 : MODIFICATION DE LA CONVENTION

Toutes les modifications apportées à la présente convention donneront lieu à la rédaction et la signature conjointe d'un avenant.

Article 17 : LITIGES

Lors de l'exécution de la présente convention, les litiges ou différends qui ne pourraient être réglés par voie amiable seront portés devant la juridiction administrative de Paris, siège social du FIPHFP.

Fait en 3 exemplaires originaux.

À Paris, le	À le
Prénom et nom : Marine NEUVILLE	Prénom et nom :
Qualité : Directrice de l'EPA FIPHFP	Qualité :
Signature et cachet de l'organisme :	Signature et cachet de l'organisme :

Modèle

FONDS NATIONAL DE PRÉVENTION

de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales

RAPPORT D'ACTIVITÉ 2023



INFORMATIONS UTILES

https://www.cnracl.retraites.fr/employeur/prevention-risques-professionnels

https://www.espace-droit-prevention.com/

Contactez-nous

contact-FNP@caissedesdepots.fr

demarche-prevention@caissedesdepots.fr

Pour déclarer vos AT/MP : https://www.prorisq.org

bnd@caissedesdepots.fr



Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales
6, place des Citernes - 33059 Bordeaux Cedex
www.cnracl.retraites.fr

Février 2024

Une gestion Caisse des Dépôts GROUPE

CNRACL
La retraite des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers
PRÉVENTION

L'ACTION DU FONDS NATIONAL DE PRÉVENTION EN 2023



Mot de la vice-présidente en charge de la commission de l'invalidité et de la prévention

L'année 2023 a confirmé l'appui toujours plus conséquent du FNP de la CNRACL auprès des employeurs territoriaux et hospitaliers se traduisant par un niveau d'accompagnement financier au plus haut de ces dernières années.

Nous avons également poursuivi nos actions vers des domaines prioritaires que ce soit par le lancement d'appels à projets ciblés, la publication d'une recommandation relative aux ATSEM ou encore la diffusion d'un guide relatif à la prévention des risques psycho-sociaux.

D'autre part, nous conservons un appui global à l'ensemble des employeurs et l'actuel programme d'actions est reconduit jusqu'au 31 décembre 2024.

Retrouvez dans cette plaquette les chiffres clés et temps forts de l'activité du FNP en 2023.

Le Fonds national de prévention de la CNRACL a été créé par l'article 31 de la loi 2001-624 du 17 juillet 2001. Placé au sein de la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL), il est géré par la Caisse des dépôts et consignations.
Il s'adresse aux collectivités territoriales, établissements publics de santé et leurs agents.

Instances

Le Conseil d'administration de la CNRACL, appuyé par sa formation spécialisée, la Commission d'invalidité et prévention composée de représentants des employeurs et des affiliés siégeant aux côtés des représentants des ministères de tutelle, fixe la stratégie et les orientations du FNP

Cadre d'intervention

Les modalités d'intervention du FNP de la CNRACL sont définies dans un programme d'actions approuvé par le Conseil d'administration de la CNRACL, après avis des conseils supérieurs des fonctions publiques territoriale et hospitalière

Missions

- L'établissement de statistiques sur les accidents de service et les maladies professionnelles (FPT et FPH)
- L'élaboration d'un programme d'actions
- L'accompagnement des actions de prévention
- L'élaboration de recommandations d'actions

LES TEMPS FORTS

Janvier

Lancement effectif des travaux d'un appel à projets portant sur la prévention des risques des équipes soignantes en milieu hospitalier avec les employeurs

Février

Lancement de deux appels à projets portant sur la prévention des risques professionnels des policiers municipaux et sur la prévention de la désinsertion professionnelle

Avril

Signature d'un partenariat avec l'OPPBTP

Mai

Publication de la recommandation issue de l'appel à projets «Prévenir les risques et améliorer les conditions de travail des ATSEM (agent territorial spécialisé des écoles maternelles)»



Juin

Sélection des projets accompagnés en commun avec l'ANFH dans la cadre du partenariat

Septembre

Organisation d'un webinaire sous forme de table ronde avec le Centre de gestion du Haut-Rhin et la MNT, sur la prévention des risques professionnels des ATSEM

Novembre

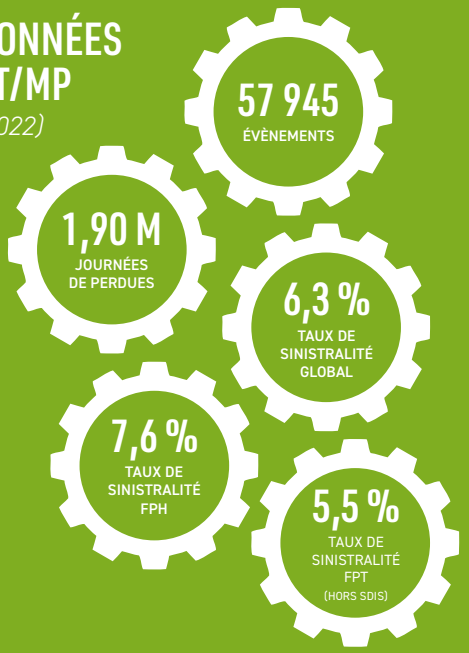
Parution d'un guide-outil «Prévenir les risques psycho-sociaux» à destination des collectivités de taille modeste

Décembre

> Prolongation du programme d'actions actuel jusqu'au 31 décembre 2024
> Décision du conseil d'administration de lancer en 2024 une expérimentation relative au remboursement de matériel

STATISTIQUES ET RÉGLEMENTATION

DONNÉES AT/MP *(2022)*



ESPACE DROIT DE LA PRÉVENTION

Le FNP propose un site gratuit dédié à la réglementation en matière de prévention des risques applicable à la fonction publique territoriale et à la fonction publique hospitalière.

Veille réglementaire

Plus de 50 actualités publiées en 2023

Fiches pratiques et dossiers

Organisées autour du droit et de l'organisation de la prévention des risques professionnels, de la prévention des risques professionnels et de la portée des responsabilités administrative, pénale et professionnelle.
> En 2023, 3 nouvelles fiches et 1 nouveau dossier publiés en sus des mises à jour régulières

Autres

3 webinaires relatifs à l'actualité réglementaire en santé et sécurité au travail dans la FPT et la FPH ayant réunis plus de 2 200 participants

CHIFFRES CLÉS

8 676,4 K€

91 employeurs

Versement de

6 470,5 K€

aux employeurs territoriaux et hospitaliers

619,5 K€

engagés pour mise à disposition de prestataires auprès des employeurs.

ACCOMPAGNEMENT FINANCIER

6 700 K€
appels à projets

1 024,4 K€
pour démarche de prévention

890 K€
pour démarches employeurs issues de partenariat ANFH

Annexe 2 à la convention n° C-

Plan d'action quadriennal	Objectifs/Cible	Modalités	Conditions	Règles de financement du FIPHFP	Actions prévues *(sur la durée de la convention)*	Eléments justificatifs obligatoires à produire systématiquement lors des bilans remis au FIPHFP. *La non production de ces éléments empêche les versements ultérieurs.*	Pièces justificatives obligatoires à produire sur demande du FIPHFP et à conserver par le CDG .
1 Communiquer sur le recrutement et le maintien en emploi des personnes en situation de handicap				Le montant du financement demandé pour l'axe 1 ne peut pas dépasser 10% du montant Total.		***Saisie pour chaque session de formation ou de sensibilisation***	
1.1 Informer et sensibiliser sur la politique handicap.	Informer et sensibiliser les élus locaux, les encadrants des agents TH, les agents chargés du suivi et de l'accompagnement des agents TH, les agents TH et leur collectif de travail.	Organiser une formation ou une sensibilisation sur la politique d'insertion et de maintien dans l'emploi des personnes en situation de handicap.	Le nombre d'actions de formation/sensibilisation sera fixé par le CDG, en accord avec le FIPHFP.	Pour le sous-axe 1.1, le financement est fonction du nombre de sessions de formation/sensibilisation.	(X) actions de formation/sensibilisation prévues dans la limite de 750 euros pour une session d'une demi journée	*Justificatifs de la session de formation (Programme , durée, date de la session, noms, qualités ou fonctions des participants et noms des collectivités avec leur BCR ou SIRET)* *Service fait certifié par le CDG* *Commentaire : prévoir un modèle*	*Support de formation, questionnaire de satisfaction, liste d'émargements*
1.2 Accompagner les collectivités dans leurs démarches auprès du FIPHFP : déclaration obligatoire d'emploi des travailleurs handicapés (DOETH) et saisie des aides sur la plateforme.	Améliorer la saisie de la DOETH et des aides sur la plateforme en particulier pour les plus petites collectivités. Agents des collectivités affiliées en charge de la déclaration et de la saisie des aides .	En complément des sessions de formation collective assurée par le FIPHFP (webinaire, etc….) sur la saisie de la déclaration et des aides, le CDG pourra assurer un accompagnement individualisé d'une collectivité pour ses agents en charge de la déclaration et de la saisie des aides sur la plateforme .	Le nombre d'employeurs et les modalités d'accompagnements seront fixés par le CDG, en accord avec le FIPHFP.	Pour le sous-axe 1.2, le financement est fonction du nombre de collectivités accompagnées, quel que soit le nombre d'agents accompagnés pour cette collectivité sur la durée de la convention.	(X) collectivités accompagnées sur la saisie de la DOETH et des aides du catalogue sur la plateforme.	***Saisie globale*** *Liste des collectivités accompagnées (désignation et BCR ou SIRET) , date de l'accompagnement, personnes accompagnées avec leurs fonctions* *Service fait certifié par le CDG* *Commentaire : prévoir un modèle*	*Questionnaires de satisfaction et d'évaluation .*
2 Favoriser l'employabilité et le recrutement pérenne de travailleurs handicapés (TH) dans la fonction publique							
2.1 Favoriser l'employabilité.	Favoriser l'employabilité dans la fonction publique (FPE, FPT et FPH) Côté employeur : tout employeur public. Côté personne en situation de handicap : agents du service d'intérim du CDG et demandeurs d'emploi TH accompagnés par le CDG.BOE uniquement.	L'employabilité correspond à la signature d'un CDD >= 6 mois initial ou à un cumul avec ou sans interruption de plusieurs CDD successifs totalisant une durée >= 6 mois sur une période pouvant aller jusqu'à un an.	Le CDG ne peut solliciter le cumul des financements au titre des sous-axes 2.1 et 2.2 pour un même agent ou salarié recruté.	Le financement est fonction du nombre de TH signataires d'un ou plusieurs CDD d'une durée globale de 6 mois et plus : 1 000 € Pour un même agent, un seul financement est possible	(X) agents du service d'intérim du CDG . (X) demandeurs d'emploi BOE accompagnés par le CDG.	***Saisie globale*** *Liste détaillée précisant pour chaque TH concerné s'il s'agit d'un agent du service d'intérim ou d'un demandeur d'emploi BOE accompagné par le CDG, la nature du poste occupé, la date, la durée et le type de contrat de travail signé ainsi que l'identification du ou des employeurs (dénomination, Numéro BCR ou SIRET).* *Service fait certifié par le CDG* *Commentaire : prévoir un modèle*	*Copies des contrats signés.* *Le cas échéant programme de la formation /de l'accompagnement assuré par le CDG* *Justificatifs de la qualité de BOE des demandeurs d'emploi*
2.2 Favoriser et accroître l'emploi pérenne.	Augmenter le nombre de recrutements pérennes dans la fonction publique (FPE, FPT et FPH) Côté employeur : tout employeur public. Côté personne en situation de handicap : apprentis BOE accompagnés par le CDG à l'issue de leur contrat d'apprentissage signé avec l'employeur affilié au CDG, agents du service d'intérim du CDG, demandeurs d'emploi BOE accompagnés par le CDG.	La notion d'emploi pérenne correspond au recrutement au titre d'un CDD >1 an, CDI ou fonctionnaire. La recrutement dans l'emploi pérenne doit intervenir au plus tard dans l'année qui suit soit la fin du contrat d'apprentissage, soit la fin de l'accompagnement du demandeur d'emploi, soit la sortie du service d'interim du CDG.		Le financement est fonction du nombre de TH recrutés : 2 000 € pour chaque recrutement.	(X) apprentis BOE en emploi pérenne. (X) agents du service d'intérim du CDG en emploi pérenne. (X) demandeurs d'emploi BOE accompagnés par le CDG en emploi pérenne.	***Saisie globale*** *Liste détaillée précisant pour chaque TH en emploi pérenne s'il s'agissait d'un apprenti BOE, d'un agent du service d'intérim du CDG ou d'un demandeur d'emploi BOE accompagné par le CDG, la nature du poste occupé, la date, la durée et le type de contrat de travail signé ou la date de l'arrêté de nomination, la nature et la durée de la formation accompagnés par le CDG le cas échéant, et l'identification du ou des employeurs (dénomination, Numéro BCR ou SIRET).* *Service fait certifié par le CDG* *Commentaire : prévoir un modèle*	*Copies des contrats de travail signés et/ou arrêtés de nomination* *Le cas échéant, programme de la formation/de l'accompagnement assuré par le CDG* *Justificatifs de la qualité de BOE des demandeurs d'emploi et des apprentis*
3 Favoriser le maintien dans l'emploi				Le montant du financement demandé au titre de l'axe 3 ne peut pas dépasser 50% du montant Total.			
3.1 Réaliser des études de poste et des accompagnements sociaux ou au maintien dans l'emploi.	Accompagner les employeurs affiliés dans le maintien dans l'emploi et le reclassement des agents en situation de handicap Les employeurs affiliés obligatoires ou facultatifs au CDG. - Accompagnement social : BOE uniquement. - Etude de poste : BOE et personnes aptes avec restriction . - Accompagnement au maintien dans l'emploi : BOE et personnes aptes avec restriction	**L'accompagnement social** consiste en un diagnostic de la situation spécifique nécessitant une compensation du handicap :demande RQTH, PCH, AAH,.. ; une Étude de faisabilité. Un accompagnement social n'est sollicitable qu'une fois par perssonne accompagnée. **L'étude de poste** (cf Catalogue des interventions du FIPHP) comprend notamment une prescription médicale, une mobilisation des aides, une demande d'avis sur le choix des matériels, Elle peut comprendre également, selon le besoin, une aide à la mise en œuvre des aménagements, une sensibilisation du collectif de travail pour garantir la réussite du projet, l'accessibilité au poste de travail, un aménagement global. Cette étude peut s'accompagner d'une prestation externe. **L'accompagnement au maintien dans l'emploi comprend** les actions du CDG : - dans le cadre d'une reconversion professionnelle, avec ou sans plan de formation, lorsque les restrictions d'aptitude sont telles que le maintien sur le poste n'est plus envisageable, - au delà des missions obligatoires, dans le cadre de la période de préparation au reclassement ou d'un reclassement, - suite au retour d'un agent en CLM/CLD Le FIPHFP finance un accompagnement d'une durée maximum d'un an. Il peut être renouvelé une fois pour un même agent.	Présence d'un service de médecine du travail au sein du CDG (les vacations sont possibles). Ces prestations ne sont pas facturables aux collectivités affiliées qui en sont bénéficiaires. Le cumul des prestations ci-contre (études et accompagnements) est possible pour un même bénéficiaire. Sont exclues, au titre du financement dans le cadre du présent partenariat, les prestations (PAS, EPAST, PSOP) financées par ailleurs par le FIPHFP dans le cadre de la convention de coopération avec l'AGEFIPH. Le CDG doit privilégier le recours à ces prestations gratuites avant de solliciter les financements au titre du présent axe si le besoin s'y prête.	Le financement est fonction du nombre d' études ou d'accompagnements : - Accompagnement social : 300 € pour chaque agent accompagné - Etude de poste : 1 500 € pour chaque étude réalisée - Accompagnement au maintien dans l'emploi : 2 000 € pour chaque agent accompagné	(X) Accompagnements sociaux. (X) Etudes de poste (X) Accompagnements au maintien dans l'emploi .	***Saisie globale par type d'études*** *Liste détaillant la nature de l'action du CDG (accompagnement social, étude, accompagnement au maintien), le bénéficiaire, la fonction occupée, la date de début et de fin de l'action effectuée, l'identification de l'employeur (dénomination, Numéro BCR ou SIRET)* *Service fait certifié par le CDG* *Commentaire : prévoir un modèle*	*Preuves matérielles de la réalisation de chaque étude ou accompagnement.*
4 Favoriser le recrutement de nouveaux apprentis en situation de handicap dans la fonction publique							
Accompagner les employeurs, les candidats et les apprentis BOE tout au long de la formation.	Augmenter le nombre de nouveaux apprentis en situation de handicap. Tout employeur public. Apprentis en situation de handicap. BOE uniquement.	L'accompagnement consiste notamment à : - créer un vivier de candidatures - recenser les besoins des collectivités - accompagner les employeurs s'agissant de la signature du contrat, le suivi des apprentis et la mobilisation des aides prévues par le catalogue, les contacts avec le CFA, la famille compte tenu des besoins spécifiques de l'apprenti du fait de son handicap.	Ne sont valorisables que les nouveaux apprentis (par rapport aux dates d'éligibilité de la convention entre le CDG et le FIPHFP). Sont valorisables aussi les apprentis recrutés par un employeur conventionné avec le FIPHFP.	Le financement se fait par tranche : Niveau I du financement : 1 à 10 apprentis recrutés chez tout employeur public. 9 000€ pour chaque apprenti. Niveau II du financement : 11 à 30 apprentis recrutés chez tout employeur public. 6 000€ pour chaque apprenti. Niveau III du financement : 31 et plus apprentis recrutés chez tout employeur public. 4 000€ pour chaque apprenti.	(X) apprentis recrutés chez les employeurs publics.	***Saisie globale*** *Liste détaillant pour chaque apprenti accompagné, la nature de la formation suivie, l'identification de l'organisme de formation et de la collectivité d'accueil (dénomination, BCR ou SIRET), la date de début et de fin du contrat d'apprentissage.* *Service fait certifié par le CDG* *Commentaire : prévoir un modèle*	*Copies des contrats d'apprentissage,* *Justificatifs de la qualité de BOE.*
5 Action spécifique (axe optionnel)				Le montant du financement demandé pour l'axe 5 ne peut pas dépasser 10% du montant Total.			
5.1 Nommer l'action retenue et décrire son objectif, ses modalités organisationnelles, administratives, financières, les résultats attendus, les indicateurs qui permettront de l'évaluer.	Mettre en œuvre une action spécifique au service de l'emploi et/ou du maintien des personnes en situation de handicap. La cible sera définie au cas par cas.	Des partenariats peuvent être prévus, l'action doit être transposable, inédite, innovante, documentée, prévoir des livrables, des pièces justificatives, une évaluation et une obligation de résultats.	Sous réserve de l'accord du comité d'engagement.	Le financement demandé par le CDG est étudié au cas par cas. Il ne peut pas dépasser 10% du montant total. Il s'inspire des modalités de financement du catalogue des interventions mais peut prévoir des financements hors catalogue. Le financement se fait au prorata de la réalisation des objectifs fixés par le CDG.	Nature, détail, modalités,financement et indicateurs d'évaluation de l'action spécifique dans l'annexe 1 Projet	*Les pièces justificatives définies au cas par cas selon l'action spécifique menée ;indicateurs prévus, bilan organisationnel et financier, atteinte des résultats.* *"Service fait" certifié par le CDG.*	*Livrables de l'action spécifique.* *Preuves matérielles de la réalisation de l'action spécifique.*
					TOTAL :		

Qualité : Directrice de l'EPA FIPHFP

Signature :

Qualité:

Signature :

Projet de programme « Handi'talents » relatif à l'accompagnement des personnes en situation de handicap

1. Genèse du programme « HANDI' TALENTS »

- Constat : Les agents en situation de handicap (principalement de catégorie B et C) ont des évolutions de carrière moins variées et moins ascendantes que la moyenne des agents publics *– cf. rapport 2022 FIPHFP*

- Du constat à l'action : Mise en œuvre de la **loi TFP du 6 août 2019** qui crée un **dispositif expérimental de détachement –promotion** pour les agents en situation de handicap.

- La Conférence Nationale du Handicap (CNH) du 26 avril 2023 a acté le déploiement d'un programme d'accompagnement à destination des agents publics en situation de handicap.

→ Le Manifeste pour une fonction publique inclusive, issu des travaux de la CNH comporte un engagement visant à promouvoir les parcours et carrières des agents en situation de handicap dans la fonction publique en mettant en place des dispositifs d'accompagnements individualisés, sous forme d'ateliers, de coaching collectif ou individuel, de co-développement et en déployant largement le mentorat à leur attention

La DGAFP pilote le déploiement du programme, en lien avec ses partenaires (FIPHFP, DGCL, DGOS) dans une logique de co-construction.

Projet de programme « Handi'talents » relatif à l'accompagnement des personnes en situation de handicap

1.2. Éléments de cadrage :

- Objectifs : favoriser des trajectoires de carrière variées et ascendantes des agents en situation de handicap et leur permettre de dépasser les freins qui peuvent les brider dans leur volonté d'évolution professionnelle.

- Public cible : les agents publics titulaires d'une BOETH de catégorie C, B et A, à l'exclusion des cadres supérieurs, des 3 versants de la FP, ayant une ancienneté de quatre ans de services publics au 1er janvier 2024.

- Contenu: programme multimodal offrant un accompagnement professionnel avec des séquences collectives de développement des compétences, des ateliers de codéveloppement et des moments de partage d'expériences et des opportunités de coaching individuel et de mentorat dans l'optique de favoriser l'accès à des postes de niveau supérieur dans la fonction publique. Des prestataires pourront être mobilisés.

- La première promotion accueillera une cohorte d'environ **60 agents publics.**

Le programme en chiffres



Projet de programme « Handi'talents » relatif à l'accompagnement des personnes en situation de handicap

- Critères de sélection :
  - La diversité du parcours professionnel,
  - la motivation et la cohérence du projet,
  - Prise en compte de la parité femme - homme et de la représentativité des catégories

- Processus de sélection qui nécessite l'implication des employeurs :
  - Un appel à candidature via la plateforme démarche simplifiée
  - Une vérification des conditions d'éligibilité des candidatures et l'émission d'un avis motivé par les employeurs publics. Présélection fondée sur l'appréciation des candidatures, conformément aux orientations de la DGAFP.
  - Sélection des 60 participants par un comité de sélection interministériel (représentants du FIPHFP, ainsi que DGAFP, DGCL, DGOS, FHF, CNFPT, CNCPH et des PFRH)

- Communication proactive : Les employeurs seront encouragés à mener une démarche proactive d'identification des candidats potentiels en collaboration avec les services RH, les conseillers mobilité-carrière et les référents handicap.

- Calendrier prévisionnel :
  - Sélection des candidats : à partir d'avril 2024
  - Lancement programme : à partir de fin septembre 2024

Projet de programme « Handi'talents » relatif à l'accompagnement des personnes en situation de handicap

Proposition de communication :

GOUVERNEMENT
Liberté
Égalité
Fraternité

handi'talents
tous différents, tous compétents



Le programme d'accompagnement des agents publics en situation de handicap

emploi fiphfp handicap

Handi'Talents, c'est quoi ?

C'est un programme qui vise à accompagner les agents en situation de handicap qui souhaitent avoir des parcours professionnels plus variés et ascendants, grâce à une offre de service personnalisée sur 6 mois.
#Coaching, #atelier, #mentorat

Handi'Talents, c'est pour qui ?

C'est à destination des agents publics des trois versants de la fonction publique, de catégories A, B et C, qui totalisent au moins 4 ans de service public au 1er janvier 2024 et qui justifient de la détention d'une Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé (RQTH)
#fonctionpubliquedetat, #fonctionpubliqueterritoriale, #fonctionpubliquehospitaliere

Handi'Talents, c'est quand ?

Les agents pourront postuler au moment du lancement de l'appel à candidatures, à compter du second trimestre 2024.
#candidature, #parcoursprofessionnel

Handi'Talents, c'est comment ?

C'est un formulaire à remplir depuis la plateforme Démarches simplifiées. Un comité de sélection choisit les 60 participants du programme.
#motivation #objectifprofessionnel #boosterdecarriere

Plus d'informations sur www.demarches-simplifiees.fr

Secrétariat des conseils médicaux

Question 1

Quel est le nombre de collectivités affiliées ayant sollicité le conseil médical depuis 2022 ?

Nombre de collectivités	Année 2022	Année 2023

Question 2

Quel est le nombre de collectivités adhérentes au socle ayant sollicité le conseil médical depuis 2022 ?

Nombre de collectivités	Année 2022	Année 2023

Question 3

Quel est le nombre d'agents employés par les collectivités affiliées relevant du conseil médical du CDG ?

Nombre, statut et catégorie des agents	
Fonctionnaires de catégorie A	
Fonctionnaires de catégorie B	
Fonctionnaires de catégorie C	
Contractuels de catégorie A	
Contractuels de catégorie B	
Contractuels de catégorie C	

Question 4

Quel est le nombre d'agents employés par les collectivités adhérentes au socle relevant du conseil médical du CDG ?

Nombre, statut et catégorie des agents	
Fonctionnaires de catégorie A	
Fonctionnaires de catégorie B	
Fonctionnaires de catégorie C	
Contractuels de catégorie A	
Contractuels de catégorie B	
Contractuels de catégorie C	

Question 5

Quel est le nombre de dossiers traités par la formation plénière du conseil médical depuis 2022 ?

	Nombre de dossiers traités
Année 2022	
Année 2023	

Question 6

Quel est le nombre de dossiers traités par la formation restreinte du conseil médical depuis 2022 ?

	Nombre de dossiers traités
Année 2022	
Année 2023	

Question 7

Depuis 2022, à quelle fréquence les réunions de la formation plénière du conseil médical ont-elles eu lieu ?

Question 8

Depuis 2022, à quelle fréquence les réunions de la formation restreinte du conseil médical ont-elles eu lieu ?

Question 9

Quel est le nombre moyen de dossiers présentés en séance de la formation plénière du conseil médical ?

Question 10

Quel est le nombre moyen de dossiers présentés en séance de la formation restreinte du conseil médical ?

Question 11

Quel est le délai moyen de traitement d'un dossier présenté en formation plénière du conseil médical ?

Question 12

Quel est le délai moyen de traitement d'un dossier présenté en formation restreinte du conseil médical ?

Question 13

Sur quelles questions l'avis de la formation plénière du conseil médical a-t-il été sollicité depuis 2022 ?

Dossiers soumis à la formation plénière du conseil médical	Nombre de dossiers présentés en 2022	Nombre de dossiers présentés en 2023
Imputabilité au service d'un accident de service		
Imputabilité au service d'un accident de trajet		
Imputabilité au service d'une maladie professionnelle inscrite au tableau		
Imputabilité au service d'une maladie professionnelle inscrite au tableau mais toutes les conditions ne sont pas remplies		
Imputabilité au service d'une maladie professionnelle non inscrite		
Imputabilité au service de la COVID-19		
Imputabilité au service d'une rechute liée à un accident de service		
Imputabilité au service d'une rechute liée à un accident de trajet		
Imputabilité au service d'une rechute liée à une maladie professionnelle ou contractée en service		

Demande de majoration spéciale tierce personne		
Placement en retraite pour invalidité		
Attribution de l'allocation d'invalidité temporaire		
Révision quinquennale de l'allocation d'invalidité temporaire		
Révision sur demande de l'allocation d'invalidité temporaire		
Demande de retraite pour conjoint invalide ou pour enfant invalide		
Demande de pension d'orphelin infirme à la charge de l'agent		
Autres (précisez)		

Question 14

Sur quelles questions l'avis de la formation restreinte du conseil médical a-t-il été sollicité depuis 2022 ?

Dossiers soumis au comité médical	Nombre de dossiers présentés en 2022	Nombre de dossiers présentés en 2023
Déclaration d'inaptitude		
Recommandations sur des aménagements de poste		
Octroi ou renouvellement du temps partiel thérapeutique		
Octroi d'un CLM		
Octroi d'un CLD		
Octroi d'un congé de grave maladie		
Renouvellement d'un CLM		
Renouvellement d'un CLD		
Renouvellement d'un congé de grave maladie		
Placement en CLM ou CLD d'office		
Reprise de service après un CMO supérieur à 12 mois		
Reprise de service après un CLM		
Reprise de service après un CLD		
Reprise de service après un congé de grave maladie		
Octroi d'une disponibilité pour raison de santé		
Renouvellement d'une disponibilité pour raison de santé		

Reprise après une disponibilité pour raison de santé		
Contestation avis médecin agréé pour octroi d'un congé pour raison de santé		
Contestation avis médecin agréé pour renouvellement d'un congé pour raison de santé		
Contestation avis médecin agréé pour réintégration à l'issue d'un congé pour raison de santé		
Contestation avis médecin agréé pour bénéfice d'un temps partiel pour raison thérapeutique		
Contestation avis médecin agréé pour visite de contrôle au cours d'un congé pour raison de santé		
Reclassement pour inaptitude physique		
Autres (précisez)		

Question 15

Quel est le nombre d'agents en charge du secrétariat du conseil médical ?

- Temps complet : ……
- Temps partiel / Temps non complet : ……
- Equivalent temps plein : ……

Question 16

De manière générale, les avis émanant des conseils médicaux sont-ils suivis et appliqués par les collectivités ou établissements concernés ?

oui ☐ non ☐

Question 17

Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans l'exercice de cette mission ?

Retard dans la constitution du dossier par l'agent	☐
Retard dans la constitution du dossier par la collectivité	☐
Indisponibilité des médecins pour siéger	☐
Indisponibilité des médecins pour réaliser les expertises	☐
Retard dans la transmission des expertises	☐
Difficultés à obtenir le quorum	☐