

Colloque

**« Les aménagements de poste :
rôle et obligations de l'employeur, réglementation,
accompagnement de la mise en œuvre »**



3 avril 2025

Colloque

*« Les aménagements de poste :
rôle et obligations de l'employeur, réglementation,
accompagnement de la mise en œuvre »*

Véronique DANOY

Correspondante maintien dans l'emploi - handicap

CDG66

Différents types d'inaptitude

3 niveaux progressifs

➤ Aménagement de poste :

L'agent est apte à son poste avec restrictions médicales. Il conserve son grade et son poste.

(médecin du travail)

➤ Réaffectation (ou changement d'affectation) :

L'agent conserve son grade, mais changement de poste.

(médecin du travail + conseil médical)

➤ Reclassement :

L'agent conserve sa catégorie (A, B, ou C) et change de filière.

(médecin du travail + conseil médical)

Différents types d'aménagement de poste

L'aménagement du poste de travail peut revêtir diverses formes :

- **un équipement matériel : mobilier, outil adapté, ... ;**
- **un aménagement organisationnel : aménagement des horaires de travail, interdiction du port de charges (le poids sera à déterminer), limitation de certains mouvements répétitifs, limitation de la position debout, suppression de certaines tâches comme la conduite de véhicule, le travail en hauteur, ... Dans ce cas, le médecin du travail devra apporter le plus de précisions possibles afin d'aider l'employeur à cibler les aménagements à effectuer ;**
- **le temps partiel thérapeutique ;**
- **une aide humaine : par exemple, une auxiliaire de vie professionnelle qui pourra seconder l'agent lors de la réalisation de certaines tâches, ... ;**
- **la facilitation des modes de transport domicile travail, ...**

Le FIPHFP peut financer la plupart des aménagements.

Rappel de la réglementation et des obligations de l'employeur

« Les autorités territoriales sont chargées de veiller à la sécurité et à la protection de la santé des agents placés sous leur autorité. »

(article 2-1 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985)

« Le médecin du travail est seul habilité à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions, justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents. (.../...)

Lorsque l'autorité territoriale ne suit pas l'avis du service de médecine préventive, sa décision doit être motivée par écrit et la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, le comité social territorial doit en être tenu informé.

En cas de contestation par les agents intéressés des propositions formulées par le médecin du travail, l'autorité territoriale peut saisir pour avis le médecin inspecteur du travail territorialement compétent. »

(article 24 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 - en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2023)

Rappel de la réglementation et des obligations de l'employeur

L'employeur est soumis à une obligation de moyens, mais pas de résultat. Dans ce cas, il doit tout de même être en capacité de prouver qu'il existe une réelle impossibilité d'aménager le poste.

(CAA de Nantes, 14 mars 2003, n° 00NT01965 - CE, 12 mai 2022, n° 438121)

S'il y a contentieux, le juge vérifie si l'étude sérieuse d'un aménagement a eu lieu avant d'envisager d'autres possibilités statutaires. Il appartient à la collectivité d'apporter la preuve qu'elle a étudié l'adaptation du poste occupé. Il appartient à l'employeur de prouver qu'il a effectué les diligences nécessaires pour trouver un poste adapté.

(TA de Rennes, 27 août 2003, 021768)

Colloque

*« Les aménagements de poste :
rôle et obligations de l'employeur, réglementation,
accompagnement de la mise en œuvre »*

Julien SAGELOLY

Responsable du service hygiène et sécurité

CDG 66

Sommaire

- 1) Présentation des missions du service**
- 2) Lancement des jeudis de prévention avec PST 66**
- 3) Accompagnements financiers avec le Fonds National de Prévention**
- 4) Analyse d'une situation de travail**

Présentation des missions du service

- **Accompagnement à la réalisation et à la mise à jour du Document Unique**
- **Mise à disposition d'un agent chargé des fonctions d'inspection (ACFI)**
 - contrôle l'application des règles d'hygiène et de sécurité
 - propose à l'autorité territoriale les mesures de nature à améliorer l'hygiène et la sécurité
 - intervient en cas de droit d'alerte ou de droit de retrait pour danger grave et imminent
 - propose des mesures immédiates qu'il juge nécessaire.
- **Participation avec voix consultative aux réunions de CST et de F3SCT**

La formation spécialisée est saisie pour avis de la mise en œuvre des mesures prises en vue de faciliter la mise, la remise ou le maintien au travail des accidentés du travail et accidentés de service, et des travailleurs handicapés, **notamment de l'aménagement des postes de travail.**

(Article R253-26 – Code Général de la Fonction Publique)

Lancement des Jeudis de la prévention

- **Recensement des besoins prioritaires des collectivités :**
 - manutention manuelle
 - gestion du stress
- **Tous les jeudis matin hors vacances scolaires, une sensibilisation a lieu dans notre département.**
- **A proximité des postes de travail des agents.**
- **Plus de 2500 agents à sensibiliser sur des thématiques SST.**

Accompagnements financiers par le FNP

► Les collectivités peuvent solliciter le remboursement partiel de matériel de prévention :

- moins de 50 agents affiliés à la CNRACL
- moins de 100 agents

Le remboursement de matériel de prévention des risques professionnels :

- est ouvert une fois par employeur (toutes années confondues).
- ne peut être inférieur à 300 €.
- **visé à couvrir 80 % de la dépense réalisée et est plafonné à 3 000 € TTC.**

Cas pratique – Modalités interventions

- **L'ACFI intervient toujours sur demande de la collectivité.**
- **L'ACFI est accompagné par un agent de la collectivité inspectée (AP ou CP).**
- **Liberté d'action pour l'intervention de l'ACFI.**
 - libre accès aux locaux
 - liberté de rencontre et de communication auprès des agents
 - libre accès aux documents relatifs à l'hygiène et la sécurité
 - libre accès aux registres SST et VGP

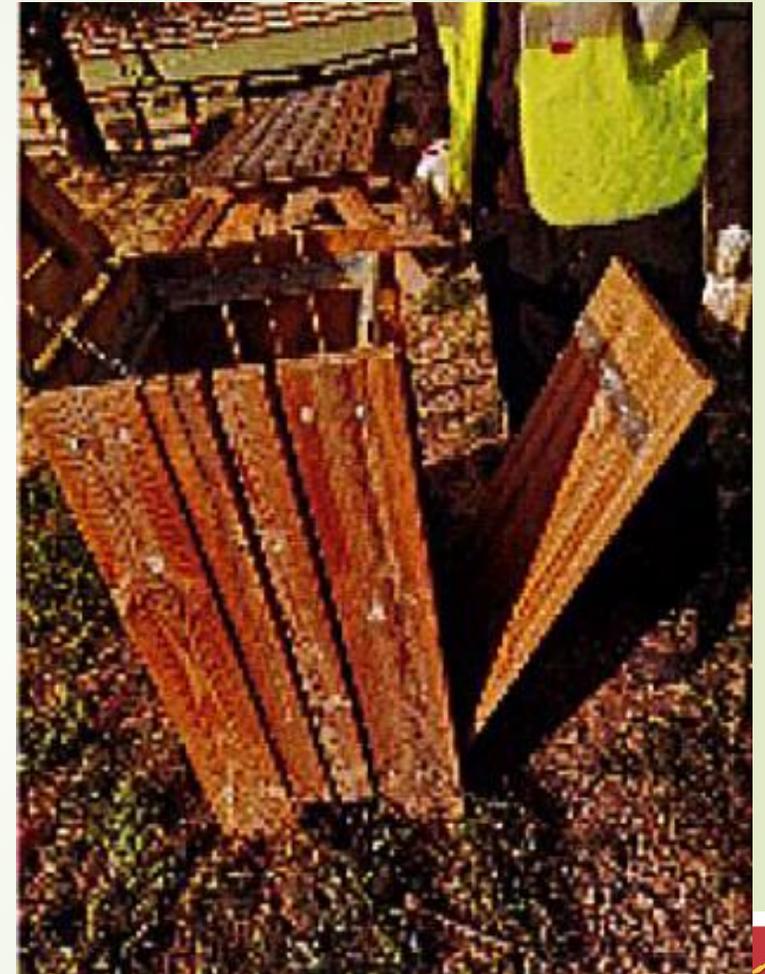
Analyse situation de travail n°1



Lors des opérations des vidages de sacs poubelles, les agents soulèvent des charges lourdes. L'action de tirer le sac poubelle vers le haut génère des tensions articulaires.



Analyse situation de travail n°2



Les poubelles à ouverture soufflet permettent de réduire ce risque. Néanmoins, elles sont dépourvues de couvercle et l'eau (ou la neige) s'infiltré directement dans le sac, ce qui alourdit le poids du sac.

Cas pratique – Rédaction d'un rapport

- **L'ACFI établit des rapports avec objectivités, impartialité et indépendance.**
- **Les rapports d'inspection ne disposent pas de pouvoir de sanction, de contraintes ou d'obligation.**
- **Propositions visant à améliorer la santé et la sécurité des agents**

Cas pratique – Préconisations de l'ACFI

Nature du risque / Thématique	Priorité (de 1 à 3)	Propositions		
		Humaines	Organisationnelles	Techniques
Manutention manuelle	1	<p>S'appuyer sur les aides financières prévues par le FIPHFP pour changer les poubelles.</p>	<p>Etudier l'achat de poubelles permettant de ne pas ou de limiter l'action de « tirer vers le haut ».</p>	<p>Equiper les poubelles d'ouverture de type soufflet pourrait être une solution.</p>
		<p>Le service maintien dans l'emploi du CDG 66 peut vous accompagner</p>		<p>Installer des panonceaux (Verre Interdit) pour sensibiliser la population.</p>
		<p>Former l'ensemble des agents de voirie et ramassage des encombrants à la prévention des risques liée aux activités physiques (PRAP)</p>	<p>Etudier des solutions permettant de limiter le port des charges lourdes pour les agents affectés aux opérations de vidage des sacs.</p>	<p>Equiper les poubelles d'ouverture soufflet pourrait être une solution</p>
				<p>Installer des fermetures aux poubelles permettant d'éviter les infiltrations d'eau (neige)</p>

Colloque

**« Les aménagements de poste :
rôle et obligations de l'employeur, réglementation,
accompagnement de la mise en œuvre »**

Dr Sarah MONIER
Médecin du travail

Mallory BALLE
Responsable du pôle

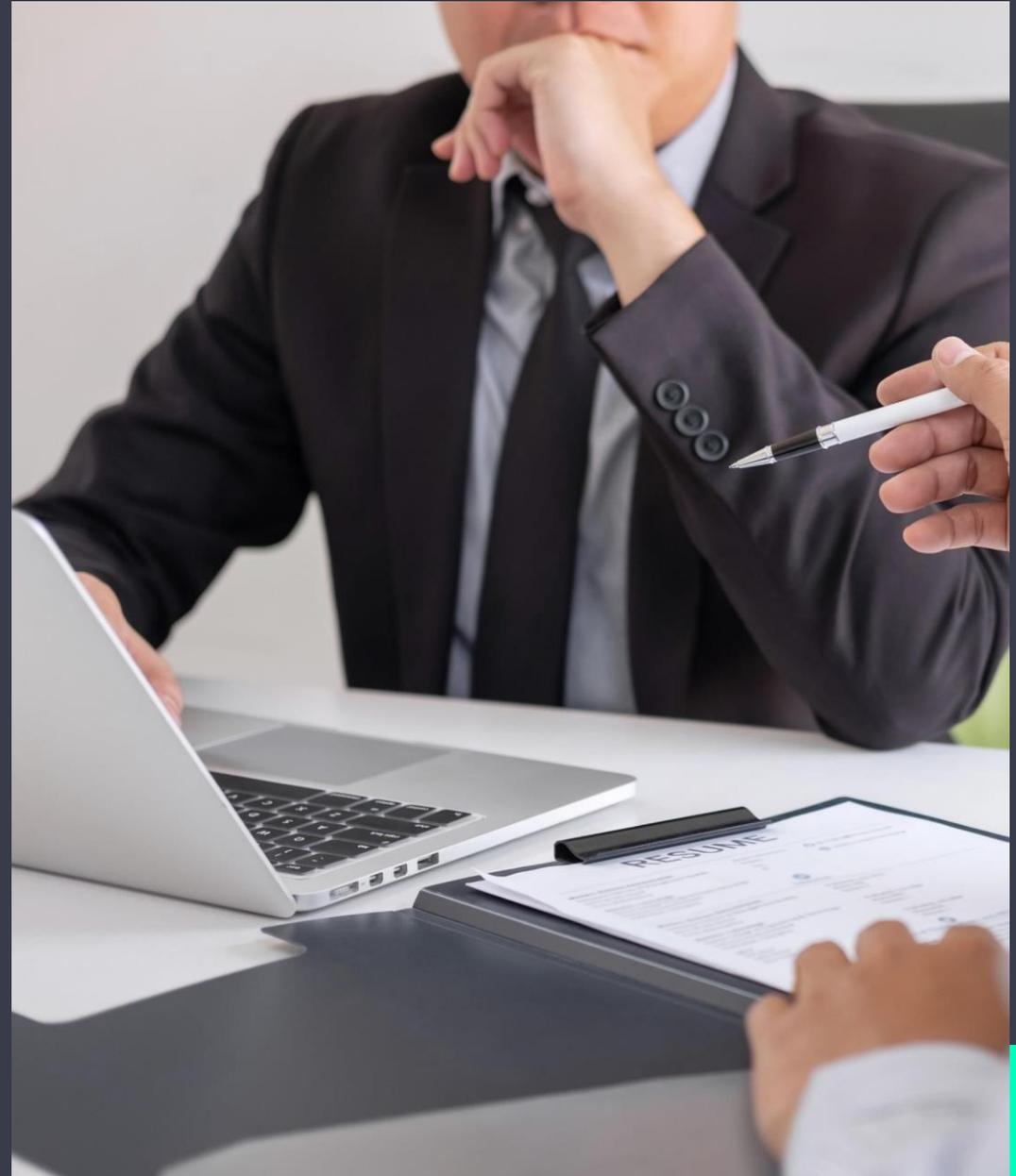
Olivier PINAULT
Conseiller maintien en emploi

Pôle Prévention Désinsertion Professionnelle

PST66

Pôle Santé Travail des PO

Jeudi 3 avril 2025



Le rôle du médecin du travail dans la Fonction Publique Territoriale

Les références juridiques

- Le décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale. Le service de médecine préventive a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents du fait de leur travail, notamment en surveillant les conditions d'hygiène du travail, les risques de contagion et l'état de santé des agents.
- [Modifications par le décret n°2022-551 du 13 avril 2022 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale](#)
- En concordance avec la Loi Travail du 2 août 2021 « pour renforcer la prévention en santé au travail » (ANI 2020) et l'appliquer à la Fonction Publique.



Organisation des services de médecine préventive

Le médecin du travail exerce son activité médicale, en toute indépendance.

Le médecin du travail agit dans l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents dont il assure la surveillance médicale. Sans préjudice des missions des médecins chargés des visites d'aptitude physique, le médecin du travail peut formuler un avis ou émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent.

Dans ce cas, les rôles respectifs du médecin du travail et du médecin agréé s'exercent de façon complémentaire : le médecin agréé vérifie l'aptitude à l'exercice d'un emploi public correspondant aux fonctions postulées ; le médecin du travail vérifie la compatibilité de l'état de santé de l'agent avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent.

Missions des services de médecin préventive

Article 14

Les missions du service de médecine préventive sont assurées par les membres d'une équipe pluridisciplinaire animée et coordonnée par un médecin du travail : secrétariat, IDEST, ergonome...

Le service de médecine préventive conseille l'autorité territoriale, les agents concernant :

- 1- L'amélioration des conditions de vie et de travail dans les services ;
- 2- L'évaluation des risques professionnels ;
- 3- La protection des agents contre l'ensemble des nuisances et les risques d'accidents de service ou de maladie professionnelle ou à caractère professionnel ;
- 4- L'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, en vue de contribuer au maintien dans l'emploi des agents ;
- 5- L'hygiène générale des locaux de service, l'hygiène dans les restaurants administratifs, l'information sanitaire.

Les visites médicales obligatoires

Elles consistent à vérifier la compatibilité du poste avec l'état de santé de l'agent.

☑ La VM d'embauche

Avant chaque prise de poste. Par le médecin du travail.

☑ LA VM périodique

Au titre de la Surveillance Médicale Particulière.

- Personnes avec une RQTH
- Femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes
- Réintégration après un [congé de longue maladie](#) (CLM) ou un [congé de longue durée](#) (CLD)
- Poste occupé dans un service comportant des risques particuliers (exposition à l'amiante, au plomb, aux agents CMR, aux agents biologiques des groupes 3 et 4, aux rayonnements ionisants, au risque hyperbare, risque de chute de hauteur dans les opérations de montage d'échafaudages)
- Agents souffrant de pathologies particulières.

Les visites médicales obligatoires

- Le médecin du travail définit la fréquence et la nature du suivi que comporte cette surveillance médicale. En général, 1 VM / 2 ans, réalisées en alternance entre le médecin et l'IDEST.
- Le médecin du travail peut proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions de travail, en raison de l'âge ou l'état de santé de l'agent.
- Il peut aussi proposer des aménagements temporaires de poste de travail ou de conditions de travail dans le cas de grossesse ou allaitement en cours.

À la fin de chaque visite d'information et de prévention, le professionnel de santé (si ce n'est pas le médecin du travail), peut orienter vers le médecin du travail, s'il juge que l'état de santé ou les risques auxquels est exposé l'agent le nécessitent.

Les visites médicales obligatoires

☑ Visite d'Information et de Prévention

Visite médicale tous les 2 ans. Par un professionnel de santé / médecin du travail, collaborateur médecin, IDEST, dans le cadre d'un protocole formalisé.

- La visite d'information et de prévention a pour but de vous interroger sur votre état de santé.
- Cette visite a aussi pour but de vous informer sur les risques éventuels auxquels votre poste de travail vous expose et sur les moyens de prévention à mettre en œuvre.

☑ Visite à la demande

L'agent peut bénéficier dans l'intervalle des 2 VM, d'une visite avec le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier, sans que l'administration en connaisse le motif.

Les visites médicales facultatives

☑ Visite médicale de pré-reprise

Lorsque l'absence est supérieure à 3 mois consécutifs, avant la reprise, notamment en vue d'aménagements du poste de travail.

☑ Visite médicale de reprise (hors CLM et CLD)

Après une absence d'au moins 30 jours, dans le cadre d'un CMO, Accident de service ou MP.

☑ Visite médicale à la demande de la collectivité

- en précisant le motif de la demande au médecin
- en ayant au préalable informé l'agent

Pôle Prévention de la Désinsertion professionnelle

Jeudi 3 avril 2025



Qu'est-ce que la « désinsertion professionnelle » ?

La désinsertion professionnelle désigne le processus qui conduit à l'exclusion durable d'un agent de l'emploi. Elle peut être liée à des problèmes de santé individuelle (accidents, maladies chroniques, handicap, ...) et/ou de santé au travail (accidents, maladies professionnelles, usure professionnelle, absence de perspectives, ...) et/ou de compétences (inadaptées, non mises à jour, ...).

Les actions de prévention portent sur le maintien de l'agent à son poste via des aménagements ou à un autre poste dans sa collectivité ; la formation ou un reclassement dans une autre structure publique.

Un processus d'exclusion durable de l'emploi

Le vieillissement de la population active, l'augmentation des maladies chroniques, l'usure professionnelle couplée à l'allongement des carrières font de la prévention de la désinsertion professionnelle (PDP) et du maintien en emploi un enjeu majeur en France.

Problème de santé individuelle



Désinsertion
Professionnelle

Vieillesse au travail

Usure professionnelle: *processus de détérioration de la santé lié au travail*

Dans quelles situations agir ?



**Un agent en arrêt
de travail
(récurrent, de
longue durée, etc.)**

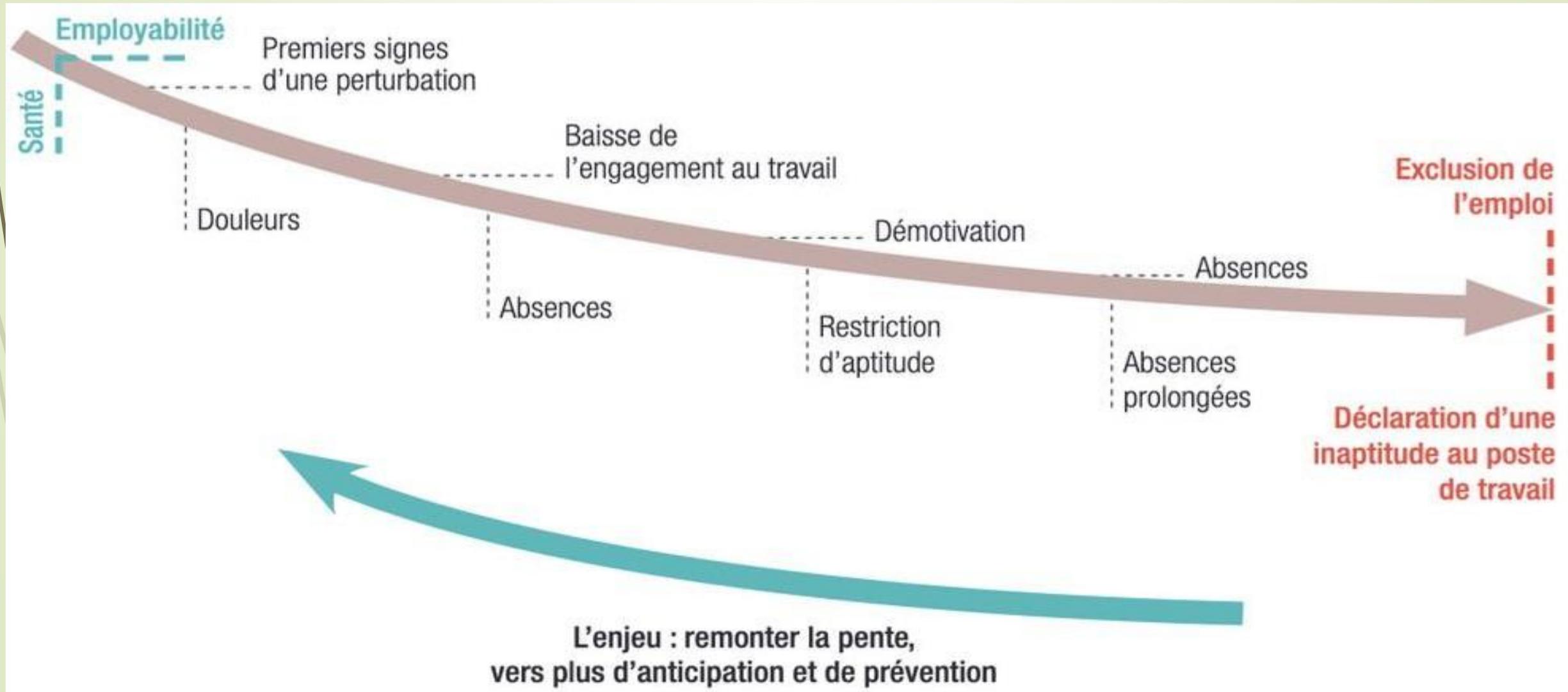
**Un agent en
restriction
d'aptitude**

**Une remontée de
difficulté d'un
agent dans son
travail**

**Plusieurs alertes
dans un même
atelier ou bureau**

**La survenue d'un
accident du travail
ou d'une maladie
professionnelle**

L'enjeu d'une prévention de la désinsertion professionnelle



Pôle Prévention de la Désinsertion Professionnelle

Le Service de Prévention en Santé au Travail propose une prise en charge spécialisée dans le maintien en emploi aux salariés des entreprises et aux agents d'établissements publics adhérents au Service de Santé au Travail.

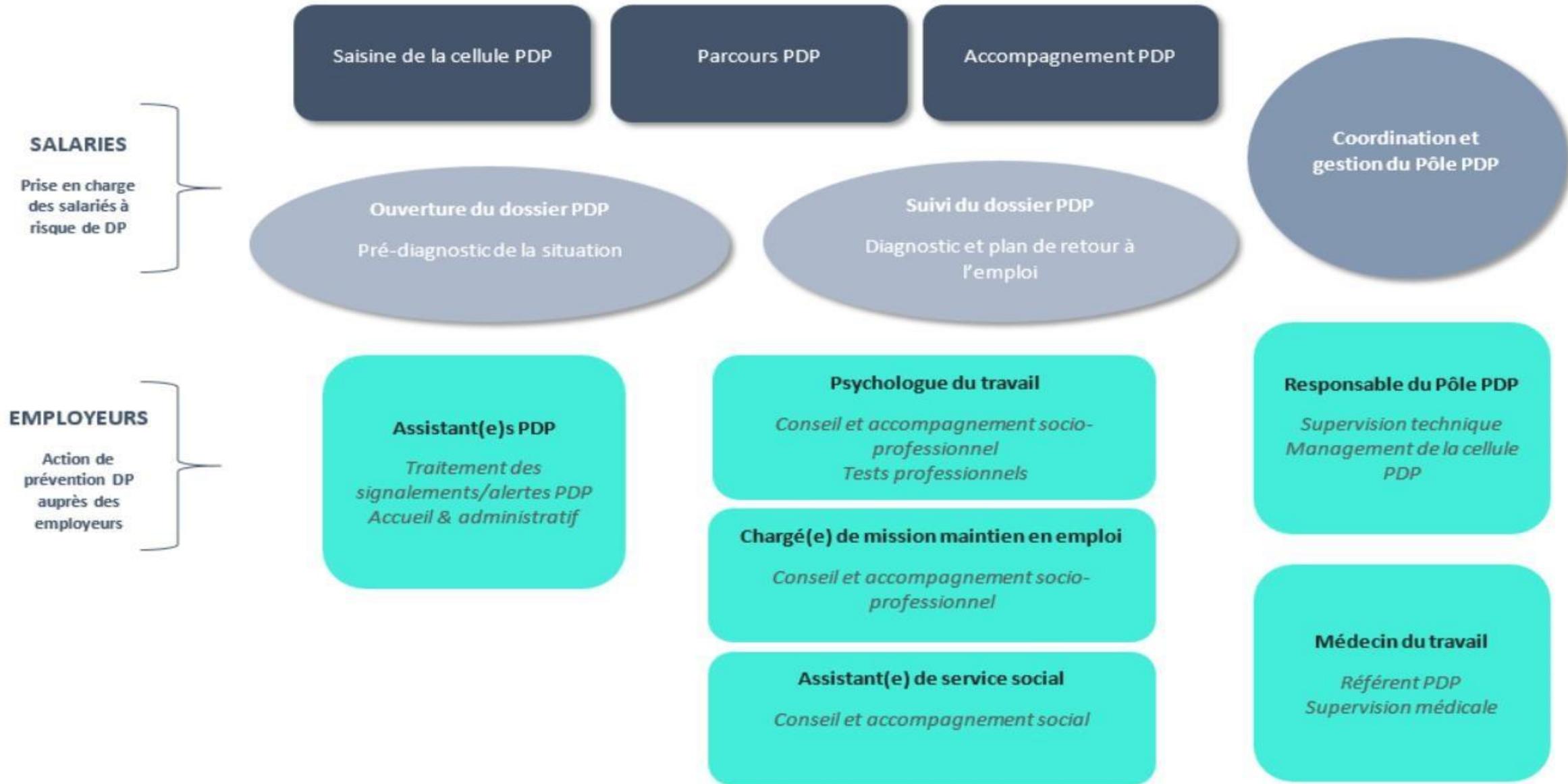
Cette cellule dédiée à la prévention de la désinsertion professionnelle s'adresse à tous les salariés ou agents susceptibles d'être en rupture médico-socioprofessionnelle.

Ce dispositif a pour objectifs



- ✓ D'optimiser la prise en charge des travailleurs dont les problèmes de santé peuvent avoir des conséquences sur la poursuite de leur travail ;
- ✓ D'accompagner l'employeur et le salarié afin de préparer son retour au sein de l'entreprise en facilitant sa réintégration interne ;
- ✓ D'anticiper et de mettre en œuvre un plan de retour en emploi dans le cadre de réorientation, reconversion ou transition professionnelles.

Composition du pôle PDP



Les missions du pôle PDP



- Eviter les situations génératrices de désinsertion professionnelle et sociale,
- Apporter un **regard d'experts** (médecins, assistante sociale, conseillère d'orientation professionnelle, psychologue du travail...) sur des situations à risque de DP,
- Soutenir et **sécuriser** des trajectoires professionnelles,
- Faciliter l'accès aux **droits sociaux**
- **Coordonner** les actions et les démarches mises en œuvre avec des **partenaires spécialisés** dans le maintien en emploi dans l'intérêt des **salariés et des employeurs**.

L'accompagnement du salarié par les intervenants du pôle de Prévention de la désinsertion professionnelle permet :

- 
- ☑ le maintien au poste avec des aménagements / adaptations,
 - ☑ le reclassement interne sur un autre poste,
 - ☑ le recours à un **reclassement externe** (formation, création d'activité, nouvel emploi...).

L'accompagnement par le pôle PDP

Exemple d'un cas concret

- Agent de collectivité (Fonctionnaire de la FPT - 30h/semaine) avec une problématique de santé physique;
- CIM déclarées par l'agent (e) : station debout prolongée, port de charge, marche ;
- Difficultés ressenties par l'agent (e) : douleurs, entorse à répétition, en soin (kiné) ;
- Situation à l'entrée du parcours PDP : CMO de moins d'un an / à TPT;
- Leviers mobilisables : 22 ans sur l'emploi actuel.

Plan de retour à l'emploi proposé l'intervenant de la Cellule PDP du SPST

- 1° Reconnaissance du handicap (RQTH) + demande de carte priorité et stationnement.
- 2° Possibilité(s) d'aménagement de poste ou de reclassement interne.

Idéalement, l'agent souhaite un aménagement du poste, et a déjà repéré les solutions de maintien dans l'emploi avec le médecin du travail (préconisations lors de la reprise).

L'accompagnement par le pôle PDP

Exemple d'un cas concret

⇒ Axe prioritaire d'accompagnement : étude et mise en œuvre des solutions de maintien au poste ou de reclassement interne

- Information sur le catalogue des aides spécifiques du FIPHFP
- Signalement de la situation auprès du CDG 66 (partenaire de la cellule PDP)
- Accompagnement à la déclaration RQTH et demande de priorisation du dossier auprès de la MDPH66
- Orientation vers Cap emploi pour accompagner l'employeur dans la mise en œuvre de solutions de compensation

⇒ Reprise à temps plein de l'agent :

- Mobilisation de matériel par ERGO CONCEPT, le fournisseur de matériel ergonomique pour un essai du matériel: chariots bibliothèques et fauteuil assis debout à roulettes,
- Validation du matériel

⇒ Financement FIPHFP à la collectivité : aide à l'aménagement de poste.

Merci pour votre attention

04 68 84 69 83
polepdp@pst66.fr



Colloque

**« Les aménagements de poste :
rôle et obligations de l'employeur, réglementation,
accompagnement de la mise en œuvre »**

Virginie MAYERUS
Directrice adjointe

Matthieu BARASCUD
Conseiller maintien en emploi

Cap Emploi

Colloque CDG 66

L'aménagement de poste

03/04/2025

VIRGINIE MAYERUS

MATTHIEU BARASCUD



Qui sommes-nous ?

Des professionnels experts de l'emploi et du handicap au service :



De tous les employeurs publics ou privés



Des personnes en situation de handicap ou ayant des problèmes de santé



Des partenaires de l'emploi et de la santé au travail



NOS MISSIONS

En
2024

Nous accompagnons dans :

- ▶ **L'accès** à l'emploi
- ▶ **Le maintien** dans l'emploi
- ▶ **La sécurisation** des parcours professionnels pour faciliter l'accès à l'emploi et prévenir les ruptures
- ▶ **L'évolution** et la **transition professionnelle**

709
suivis
vers
l'emploi

400
suivis
en
poste

Nos principes = 2 notions fondamentales

Le besoin de compensation

La compensation est la réponse individuelle apportée à la personne en situation de handicap pour faire face aux conséquences de son handicap quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie,

Le besoin de rétablissement

Le rétablissement est fondé sur l'idée que la personne en situation de handicap peut récupérer son pouvoir d'agir, en s'appuyant sur ses compétences. Il consiste à se détourner de sa pathologie, de sa maladie et de ses symptômes pour se concentrer sur sa santé, ses forces et son bien-être.



Traitement identique pour tous
= Discrimination



Compensation



Handicap au travail

- « Est considéré comme travailleur handicapé toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique. » Article L.5213-1 du Code du Travail

On parle de personnes en **situation de handicap** plutôt que de personnes handicapées.

Il s'agit de **l'adéquation** entre les problématiques de santé de la personne et ses possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi.



Une **maladie** ou un **accident**
...

...provoque une **lésion...**

... qui entraîne une **déficience**
...

... qui conduit à une **incapacité...**

...et c'est cette incapacité qui engendre une **situation de handicap** dans la vie sociale ou professionnelle

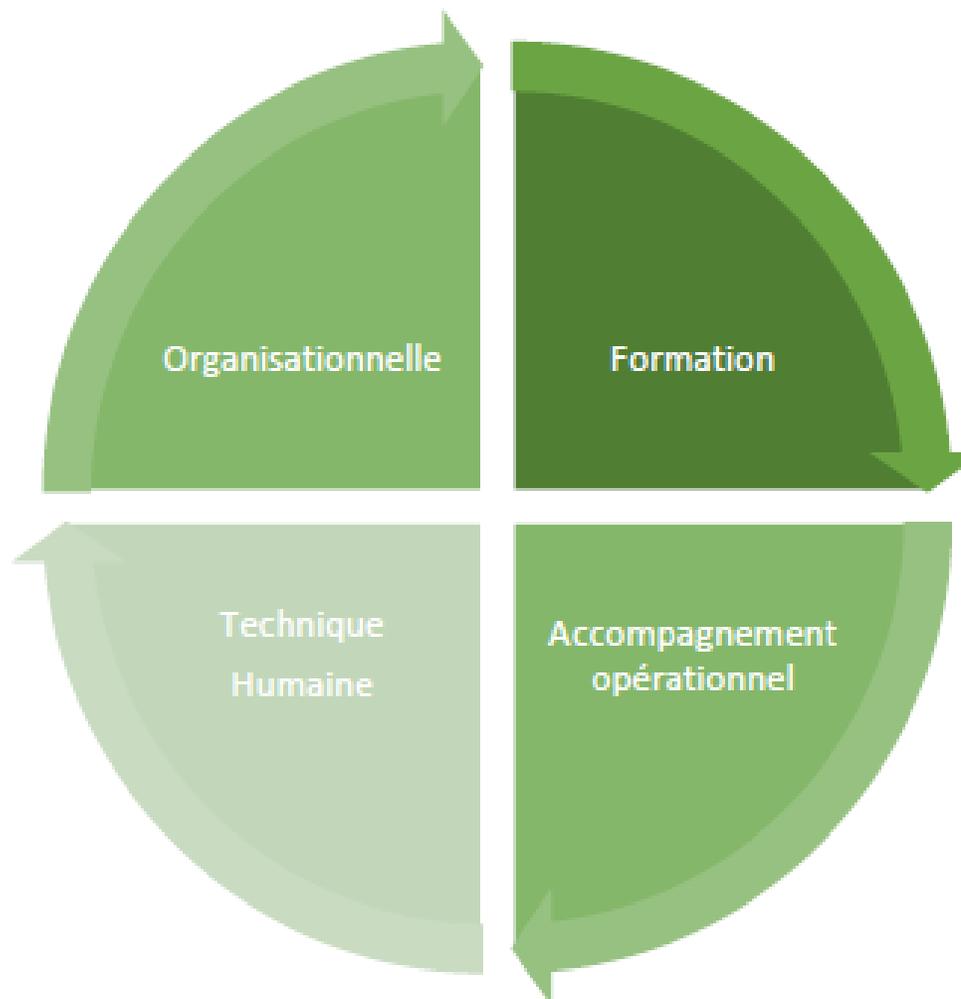
Le principe de compensation

Loi du 11 février 2005 : garantir l'égalité des droits
Toute personne en situation de handicap a droit à des aides pour compenser son handicap, que ce soit sous forme d'aides matérielles, humaines, ou financières.

La compensation vise à réduire un désavantage en donnant les moyens à la personne handicapée, selon le principe d'équité, de produire, au même titre qu'un travailleur ordinaire, des biens ou services, avec le même niveau de qualité et dans la mesure du possible, en s'inscrivant dans le même schéma de rentabilité/performance.

Le principe de compensation

Quel type de compensation mettre en place ?



Reconversion professionnelle
Reprise d'études
Formation diplômante ou qualifiante...



Tutorat, mentorat, management spécifique
Accompagnement spécifique (ergothérapeute, psychologue...)
Sensibilisation d'équipe...



Matériels spécifiques (écran, logiciels...)
Aide humaine sur le poste de travail
Aide humaine pour la vie au travail (cantine...)



Organisation du travail (réorganisation des tâches)
Organisation du temps de travail
Anticipation de la mobilité, des déplacements...

L'aménagement de poste

Obligation de l'employeur d'aménager le poste de travail pour un agent disposant d'une préconisation médicale formulée par le médecin du travail

Une logique de proportionnalité : notion d'aménagement raisonnable

Le coût

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

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

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

Les aides spécifiques mobilisables

Les principes d'intervention du FIPHFP :

en complémentarité des dispositifs de droit commun.

Les aides ne sont pas accessibles « de droit », le FIPHFP se réserve le droit d'accorder ou non la prise en charge d'une aide en fonction de la situation.

L'absence ou le refus de prise en charge financière par le FIPHFP ne dispense pas l'employeur de son obligation d'aménagement de poste.

La sollicitation du FIPHFP par un employeur public doit s'inscrire dans le respect du principe d'aménagement raisonnable des postes de travail.

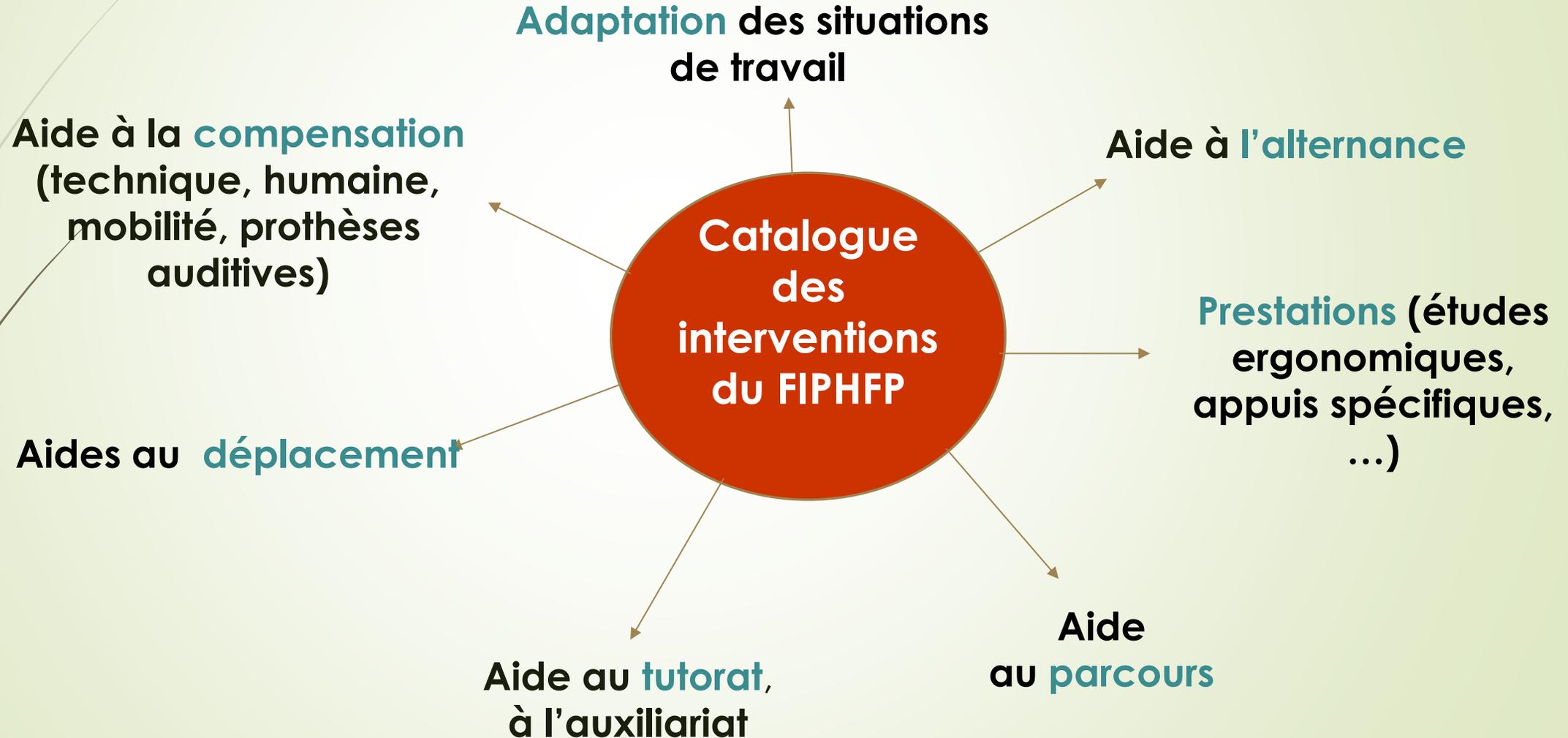
Le montant « plancher » / moins de 200€

Le montant « plafond » pour la collectivité / 40 000€ maximum/an

Les aides sont mobilisables de façon que l'employeur dispose d'une convention ou non.

La majorité des interventions du FIPHFP sont mobilisées sur prescription de la médecine professionnelle.

Les aides spécifiques mobilisables



Les appuis spécifiques et nos partenaires



Déficiences
visuelles



Déficiences motrices
et maladies
invalidantes



Déficiences
auditives



Déficiences
psychiques



adrh

- Déficiences psychiques
- Troubles du neurodéveloppement (troubles cognitifs)
- Déficiences mentales
- TDAH
- Troubles DYS
- TSA



- Cérébraux lésés
- Epilepsie

Situation de Mme C.

27 ans – Agent de la FPT dans sa commune depuis 7 ans

1/ ouvrière en pépinière

2/ ouvrière des Jardins espaces Verts

Inapte au poste. Contraintes/restrictions – Travail en plein air

3/ Agent de propreté et d'hygiène

Concertation Employeur/Médecin du travail/Agent/Cap Emploi -
Mise en place d'un Appui Spécifique dédié

Solutions – Changement de poste avec accompagnement –
Sensibilisation du collectif de travail au handicap –
Adaptation Organisationnelle



Contactez-nous !



04 68 66 60 60 (*insertion*)

07 63 47 41 70 (*maintien*)



contact@capemploi66.com

maintien@capemploi66.com



Colloque

**« Les aménagements de poste :
rôle et obligations de l'employeur, réglementation,
accompagnement de la mise en œuvre »**

Dr Paul LAVIGNE

Médecin agréé

Président du conseil médical départemental

Rôle du médecin agréé

Le médecin agréé est inscrit sur une liste établie par le préfet sur proposition de l'ARS. Il est chargé par les employeurs publics d'effectuer les contre-visites et expertises et de fournir des avis médicaux aux administrations et aux instances médicales. La visite d'aptitude physique à l'entrée dans l'emploi public n'est plus obligatoire.

- **contrôle médical** dans le cadre du renouvellement des congés maladies (CMO, CLM, CLD, CGM, CITIS) après passage à ½ traitement. Cette visite consiste à vérifier le bien-fondé de l'arrêt maladie ou de la durée de l'arrêt présenté.

- **avis pour une reprise** à l'exercice des fonctions à la suite d'un congé maladie (CMO, CLM, CLD, CGM), hors épuisement des droits à congé.

Exceptionnellement, il peut être consulté en l'absence de médecine préventive pour évaluer l'aptitude, même sans connaissance approfondie des missions du poste (**congé maladie d'office pour raison de santé**).

53

- expertise médicale dans le cadre d'un désaccord entre l'employeur et l'agent au sujet d'un congé maladie ou d'une invalidité.

- expertise médicale dans le cadre d'une procédure de reconnaissance d'accident de service ou de maladie professionnelle.

- évaluation de consolidation et détermination du taux d'Incapacité Permanente Partielle avant l'octroi de l'Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI). Expertise médicale dans le cadre d'une procédure de reconnaissance de maladies professionnelles non inscrites, déterminant l'imputabilité et la gravité.

Rôle du conseil médical

- Le conseil médical est une instance consultative que les employeurs publics doivent obligatoirement consulter avant de prendre certaines décisions relatives à la situation administrative d'un agent en cas de maladie ou de restrictions médicales majeures.

Le maintien dans l'emploi, le changement d'affectation et le reclassement

	Formation restreinte	Formation plénière	
Aménagement des conditions de travail suite à un congé maladie ou d'une disponibilité pour raisons de santé	Non		Plus de saisine. Le médecin du travail/de prévention doit être mobilisé pour sécuriser la reprise. Le médecin du travail et de prévention est seul compétent quant aux préconisations à mettre en place
Changement d'affectation lié à l'état de santé	Oui		Le médecin du travail/de prévention doit être mobilisé pour avis sur la compatibilité de l'état de santé
Reclassement pour inaptitude	Oui		Le médecin du travail/de prévention doit être mobilisé pour avis sur la compatibilité de l'état de santé pour sécuriser la reconversion professionnelle, les immersions professionnelles ainsi que pour établir le cas échéant des préconisations

Rôle du médecin agréé et du conseil médical

complémentarité médecin du travail / médecin agréé

Le médecin agréé est compétent pour les questions relatives à **l'aptitude physique**. Il est amené à voir l'agent pour contrôler son aptitude à plusieurs occasions dans sa carrière (recrutement, CMO, CLM, CLD, TPT, etc.).

Le médecin du travail vérifie la **compatibilité de l'état de santé de l'agent** (pour en éviter la dégradation) **avec les conditions de travail liées au poste occupé par l'agent** (Article 11-2 du décret n°85-603). Ainsi, il se prononce sur l'aptitude de l'agent au regard de son poste de travail. Le médecin du travail est le seul habilité à proposer des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions (article 24 du décret n°85-603). Il peut formuler un avis ou émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail au vu de ses particularités et au regard de l'état de santé de l'agent (Article 11-2 du décret n°85-603). Il est obligatoirement consulté préalablement à toute procédure de reclassement dans les situations d'inaptitude totale et définitive à l'exercice des fonctions du grade.

À l'initiative de l'agent lui-même ou de l'autorité territoriale, un examen médical du fonctionnaire est réalisé soit par le médecin de prévention, soit par le médecin agréé et il peut être demandé à tout moment de la carrière.

Suite à un avis médical, l'agent peut bénéficier d'un aménagement de poste, d'un changement d'affectation sur un nouvel emploi ou d'une procédure de reclassement.

Tel est le cas notamment :

- préalablement à une reprise de fonctions, après une période de congé de longue maladie ou de longue durée, ou après douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, après un accident de service ou une maladie professionnelle,
- lors de l'examen médical périodique obligatoire, à la suite d'une visite spécifique.

56

Le premier avis médical sur la nécessité d'un aménagement de poste ou d'un reclassement peut émaner, en fonction de la situation de l'agent, de divers intervenants :

- médecin du travail,
- médecin agréé,
- conseil médical en formation restreinte,
- ou encore conseil médical en formation plénière.

Rôle du médecin agréé et du conseil médical

L'objectif de l'aménagement du poste de travail est de permettre le maintien dans l'emploi de l'agent.

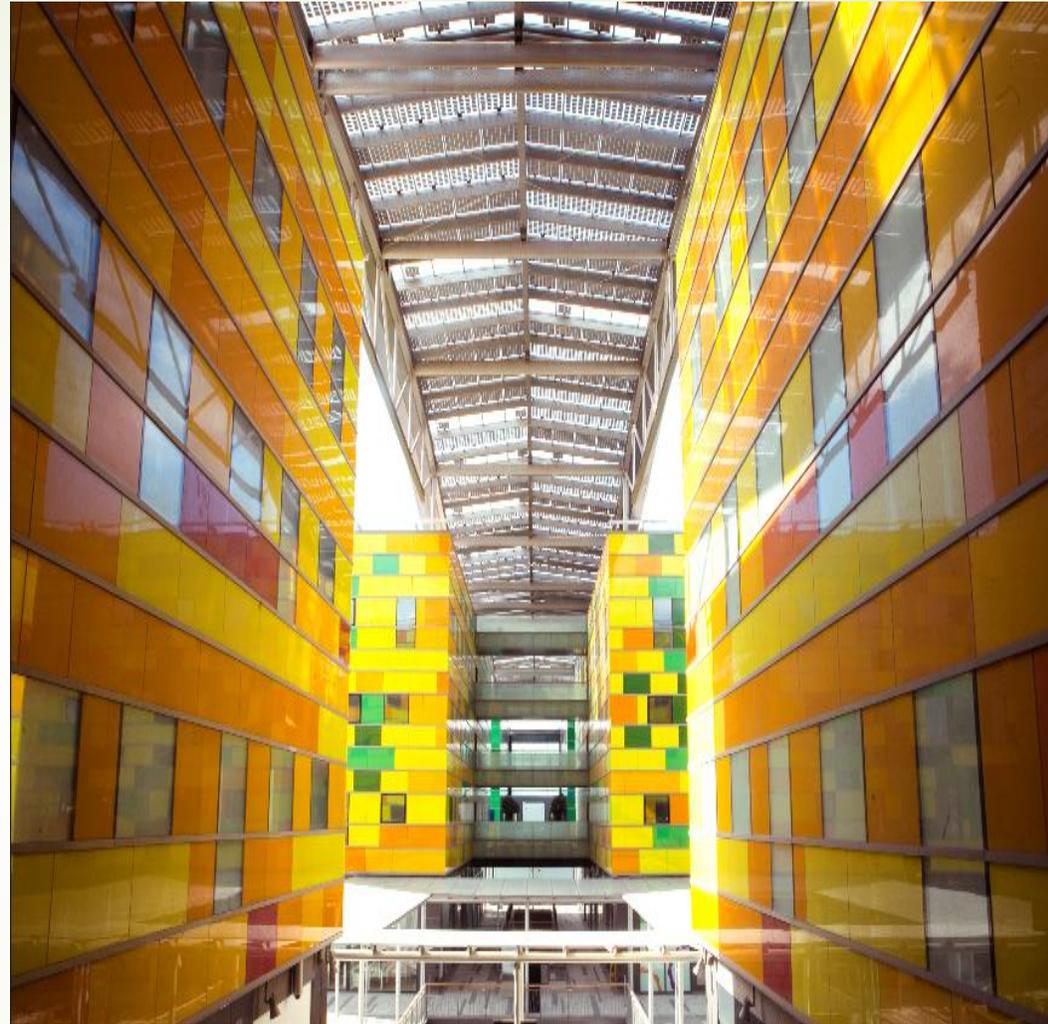
L'inaptitude qui conduit à l'aménagement peut être provisoire, voire partielle.

L'article 5-6 du décret 87-602 prévoit que le conseil médical départemental réuni en formation restreinte est consulté pour avis sur le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire ; En revanche, depuis la réforme de 2022, abrogation de l'article 33 du décret 87-602 : le conseil médical en formation restreinte n'est plus compétent à l'expiration de périodes successives d'aménagement de postes pour formuler des recommandations auprès de l'autorité territoriale sur l'opportunité du maintien ou de la modification de ces aménagements.

Merci pour votre attention

Contact C.D.G. :

Véronique DANOY
Maintien dans l'emploi - handicap
04.68.34.86.87
v.danoy@cdg66.fr



**Le Centre de Gestion 66,
partenaire des collectivités,
vous remercie de votre attention**