

Désinsertion professionnelle : les leviers réglementaires de l'employeur, en pratique

Fiche pratique de l'Espace
Droit Prévention
Création
Novembre 2026



CNRACL
La retraite des fonctionnaires
territoriaux et hospitaliers
PRÉVENTION



Désinsertion professionnelle : les leviers réglementaires de l'employeur, en pratique

FICHE PRATIQUE // MAINTIEN DANS L'EMPLOI, PÉNIBILITÉ

Création : novembre 2026 · Mise à jour : sans objet



Synthèse

La désinsertion professionnelle est le risque, pour un agent, de ne plus pouvoir tenir son poste ou poursuivre son parcours professionnel en raison de son état de santé. La prévenir, c'est agir avant l'incapacité, tant que les solutions de maintien dans l'emploi sont nombreuses. Cette fiche rassemble les leviers que les textes offrent aux employeurs de la FPT (Fonction Publique Territoriale) et de la FPH (Fonction Publique Hospitalière), et ce qu'ils doivent faire concrètement : délais, décisions, information de l'agent. Elle distingue ce qui est obligatoire (prévu par un texte) de ce qui est recommandé (bonne pratique).

Sommaire

- | | |
|--|---|
| 1. Introduction : de quoi parle-t-on ? | 5. En cas d'incapacité : le reclassement |
| 2. Repérer les signaux précurseurs de désinsertion | 6. Récapitulatif : obligations et bonnes pratiques de l'employeur |
| 3. Avant l'arrêt : agir sur le poste et les parcours | 7. Pour aller plus loin |
| 4. Pendant l'arrêt et au retour | 8. Textes |

1. Introduction : de quoi parle-t-on ?

Une part des départs en invalidité peut résulter d'une désinsertion professionnelle. Or ces départs ont nettement augmenté : d'après une étude de la Caisse des Dépôts (Questions politiques et sociales, n° 43, février 2025), les départs en invalidité des fonctionnaires territoriaux et hospitaliers sont passés d'environ 5 500 par an au début des années 2010 à 8 300 en 2019, puis se sont stabilisés un peu au-dessus de 7 000 par an de 2020 à 2023. L'étude cite le vieillissement des agents et les réformes des retraites parmi les facteurs.

Prévenir la désinsertion, c'est d'abord chercher à maintenir l'agent dans son emploi, puis, si ce n'est pas possible, à le maintenir en emploi. Ces deux expressions, employées par le FNP (Fonds National de Prévention), ne sont pas des définitions juridiques :

- **Maintien dans l'emploi** : l'agent continue d'exercer son activité actuelle, avec les aménagements nécessaires.
- **Maintien en emploi** : l'agent reste dans la vie professionnelle, y compris en changeant de poste ou de métier (mobilité, reclassement, reconversion).

Pour les enjeux et la démarche globale de prévention, voir la page [La désinsertion professionnelle](#) de la CNRACL (Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales).

2. Repérer les signaux précurseurs de désinsertion

L'employeur peut repérer les signaux précurseurs de désinsertion via les informations suivantes :

- les arrêts de travail longs ou répétés et les reprises difficiles, suivis par le service des ressources humaines ;
- les restrictions et préconisations du médecin du travail, transmises à l'employeur à l'issue des visites médicales ;
- les signaux remontés par l'encadrant : douleurs signalées, demandes de changement de poste, isolement, baisse d'engagement ;
- les postes exposés durablement à des contraintes fortes, identifiés dans le DUERP (Document Unique d'Évaluation des Risques Professionnels).

Attention : l'employeur n'a pas accès au diagnostic médical : il agit à partir des préconisations du médecin du travail, avec l'accord de l'agent et dans le respect du secret médical.

Le risque de désinsertion augmente quand plusieurs facteurs s'associent, selon la [recommandation de 2019](#) de la HAS (Haute Autorité de Santé) :

- Vieillesse (âge > 50 ans)
- faible niveau d'études,
- isolement social ou un manque de soutien social/familial,
- capacité physique limitée,
- symptomatologie anxieuse et/ou dépressive,
- surpoids,
- arrêts de travail antérieurs répétés et/ou prolongés (> 3 mois).
- facteurs défavorables dans l'environnement de travail : faible marge de manœuvre associée à des exigences élevées, faible soutien de la hiérarchie ou des collègues, faible reconnaissance.

3. Avant l'arrêt : agir sur le poste et les parcours

Dans « Ce que doit faire l'employeur », on retrouve toutes les obligations réglementaires. Les actions recommandées sont précédées de la mention « Recommandé ».

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Aménagement du poste ou des conditions de travail	Pour tout agent, sur proposition du médecin du travail : horaires, tâches, équipements. Télétravail : dérogation au plafond de 3 jours par semaine possible pour raison de santé, à la demande de l'agent et après avis du médecin du travail ou du service de médecine préventive (6 mois au maximum, renouvelables après un nouvel avis).	Mettre en œuvre la proposition ou motiver son refus par écrit. FPT : informer du refus la F3SCT (Formation Spécialisée en Santé, Sécurité et Conditions de Travail) ou, à défaut, le CST (Comité Social Territorial). FPH : faire connaître les motifs du refus par écrit à l'agent et au médecin du travail. Recommandé : solliciter le FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique) pour un agent en situation de handicap. Recommandé : repérer à l'avance les tâches ou les postes aménageables, pour ne pas improviser les aménagements. Textes : FPT : décret n° 85-603, art. 24 . FPH : Code du travail, art. L4624-3 et art. L4624-6 . Télétravail : CGFP (Code Général de la Fonction Publique), art. R431-6 .

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Formation prioritaire et accompagnement personnalisé	<p>Trois catégories d'agents :</p> <ul style="list-style-type: none"> agent particulièrement exposé à un risque d'usure professionnelle (constat fait après avis du médecin du travail) ; agent de catégorie C sans diplôme ni titre professionnel de niveau 4 (baccalauréat) ; agent en situation de handicap. 	<p>Donner à ces agents un accès prioritaire aux formations. Il est de droit quand la formation est assurée par l'employeur ou, en FPT, par le CNFPT (Centre National de la Fonction Publique Territoriale) ; sinon, en fixer les conditions par délibération (FPT) ou par décision de l'établissement (FPH).</p> <p>Établir un document qui présente l'offre d'accompagnement personnalisé (bilan de parcours professionnel, bilan de compétences, plan individuel de développement des compétences, période d'immersion professionnelle) et le rendre accessible à tous les agents. Y prévoir des modalités d'accès adaptées pour ces trois catégories, notamment pour les agents en situation de handicap. En informer le comité social compétent. En FPT, le centre de gestion établit aussi ce document pour les agents qui relèvent de sa compétence.</p> <p>Recommandé : repérer ces agents avec le médecin du travail et les informer de leurs droits, dont le congé de transition professionnelle (1 an au plus).</p> <p>Textes : CGFP (Code Général de la Fonction Publique), art. L422-3 ; art. R422-12 à R422-15 (accès prioritaire) ; art. R421-1 à R421-3 (offre d'accompagnement) ; art. R422-156 et suivants (congé de transition professionnelle).</p>
Anticiper les transitions professionnelles	<p>Agents de 45 ans et plus, en particulier dans les métiers physiques ; agents dont le maintien au poste devient difficile.</p>	<p>Recommandé : proposer un entretien de milieu ou de seconde partie de carrière, distinct de l'entretien annuel, pour faire le point sur le parcours et les projets (formation, mobilité, aménagement du poste, orientation vers le médecin du travail).</p> <p>Recommandé : désigner un interlocuteur identifié, par exemple un conseiller en évolution professionnelle, ou réunir régulièrement une cellule de maintien dans l'emploi (ressources humaines, médecin du travail, encadrement, assistant social, psychologue) pour examiner ensemble les situations à risque et accompagner les transitions avant l'inaptitude.</p> <p>Textes : Aucun texte (bonne pratique). Le plan santé au travail dans la fonction publique 2026-2030 prévoit un entretien de carrière à mi-parcours d'ici 2029 (orientation, pas encore une règle).</p>

4. Pendant l'arrêt et au retour

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Formation ou bilan de compétences pendant un congé pour raison de santé	<ul style="list-style-type: none"> Fonctionnaire en congé de maladie, de longue maladie, de longue durée ou en CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) ; Contractuel en congé de maladie, de grave maladie, pour accident du travail ou maladie professionnelle. <p>But : préparer une réadaptation ou une reconversion. Condition : avis favorable d'un médecin agréé.</p>	<p>Décider dans un délai de 30 jours.</p> <p>Textes : FPT : décret n° 87-602, art. 31-2 ; contractuels : décret n° 88-145, art. 9-2.</p> <p>FPH : décret n° 88-386, art. 31-1 ; contractuels : décret n° 91-155, art. 12-1.</p> <p>Congés débutant ou prolongés à compter du 1er septembre 2026 (décret n° 2026-705).</p>
Temps partiel pour raison thérapeutique (fonctionnaire)	Fonctionnaire dont l'état de santé le justifie, avec ou sans congé préalable. Au moins 50 %, 1 an au maximum, traitement maintenu.	<p>Décider au plus tard 30 jours après la réception de la demande. Si la demande suit un congé de longue maladie, de longue durée, un CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) ou une disponibilité pour raison de santé : décider au plus tard le jour de la reprise.</p> <p>Motiver tout refus : avis préalable d'un médecin agréé (motif médical) ou entretien préalable avec l'agent (motif lié au service).</p> <p>Informers le médecin du travail de la demande et de l'autorisation accordée.</p> <p>Textes : CGFP (Code Général de la Fonction Publique), art. L823-1 à L823-6.</p> <p>FPT : décret n° 87-602, art. 13-2 et art. 13-8.</p> <p>FPH : décret n° 88-386, art. 13-2 et art. 13-8.</p> <p>Autorisations accordées ou prolongées à compter du 1er août 2026 (décret n° 2026-705).</p>
Temps partiel pour raison thérapeutique (contractuel)	Contractuel en activité, sur certificat médical, quand le travail à temps partiel peut favoriser l'amélioration de son état de santé, ou quand il doit suivre une rééducation ou une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé (critères de l'assurance maladie). Quotité de 50, 60, 70, 80 ou 90 %.	<p>Appliquer les mêmes règles que pour un fonctionnaire : délai de décision, refus motivé, information du médecin du travail.</p> <p>Rémunérer le temps travaillé ; les indemnités journalières de l'assurance maladie complètent la rémunération.</p> <p>Textes : FPT : décret n° 88-145, art. 9-1.</p> <p>FPH : décret n° 91-155, art. 9-1.</p> <p>Code de la sécurité sociale, art. L323-3.</p>

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Garder le lien pendant l'arrêt	Tout agent en arrêt de travail, avec son accord.	<p>Recommandé : aucun texte n'impose de garder le contact, mais rien ne l'interdit si l'agent est d'accord. Un contact bienveillant limite l'isolement et permet d'informer l'agent des dispositifs (temps partiel thérapeutique, formation pendant le congé).</p> <p>Recommandé, premier contact : courrier ou message écrit, après quelques semaines d'arrêt, sans question médicale. Il présente les interlocuteurs (ressources humaines, médecin du travail, service social, psychologue du travail) et précise que le suivi est volontaire. Demander l'accord de l'agent avant tout appel de son encadrant.</p> <p>Recommandé : garder ensuite un rythme souple (par exemple mensuel ou tous les 2 mois), limité aux nouvelles du service, aux démarches administratives et aux perspectives de reprise.</p> <p>Textes : Aucun texte. Dans le secteur privé, un « rendez-vous de liaison » est possible quand l'arrêt dépasse 30 jours : un échange facultatif entre le salarié et son employeur, avec le service de santé au travail, pour l'informer des aides au maintien dans l'emploi (Code du travail, art. L1226-1-3). Il ne s'applique pas aux agents publics, mais peut servir de modèle.</p>
Préparer la reprise	Tout agent en arrêt de travail, avec son accord.	<p>Recommandé : proposer un rendez-vous environ 2 mois avant la date de reprise envisagée, pour faire le point sur les capacités de l'agent et les aménagements possibles. Construire avec lui un plan de reprise progressif : montée en charge, tâches prioritaires, tâches à éviter dans un premier temps.</p> <p>FPH, dès aujourd'hui : un examen de pré-reprise avec le médecin du travail peut être organisé pendant l'arrêt. L'employeur peut en informer l'agent.</p> <p>FPT, dès aujourd'hui : l'agent peut demander à tout moment une visite avec le médecin du travail, sans avoir à en donner le motif. L'employeur peut le lui rappeler pour préparer sa reprise.</p> <p>FPT, à venir : pour les congés débutant ou prolongés à partir du 1er janvier 2028, quand l'arrêt dépasse 30 jours, le médecin agréé, en lien avec le médecin traitant, pourra solliciter le médecin du travail pour préparer la reprise ou envisager une formation. L'agent sera assisté par une personne de son choix. Ce dispositif ne concerne pas la FPH.</p> <p>Textes : FPH : Code du travail, art. R4626-29-1. FPT : décret n° 85-603, art. 21-1 ; décret n° 87-602, art. 31-1 (à partir de 2028).</p>
Visite de reprise et suivi médical au retour	<p>FPH : agent qui reprend après un congé de maternité, une absence pour maladie professionnelle ou une absence d'au moins 30 jours pour accident du travail, maladie ou accident non professionnel.</p> <p>FPT : agent qui reprend après un congé de longue maladie ou de longue durée.</p>	<p>FPH : organiser une visite de reprise avec le médecin du travail dans les 8 jours qui suivent la reprise.</p> <p>FPT : assurer une surveillance médicale particulière du médecin du travail, avec des visites obligatoires. Prévenir le service de médecine préventive du retour de l'agent.</p> <p>Textes : FPH : Code du travail, art. R4626-29. FPT : décret n° 85-603, art. 21.</p>

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Entretien de retour	Tout agent qui reprend après un arrêt.	<p>Recommandé, le jour de la reprise : accueillir l'agent (encadrant, avec les ressources humaines si besoin), lui souhaiter un bon retour et faire le point avec lui : horaires et quotité de travail (en cas de temps partiel thérapeutique), aménagements décidés et leur durée, missions confiées les premières semaines, nouveautés du service pendant son absence, personnes à contacter en cas de difficulté. Lui laisser la parole sur la façon dont il vit ce retour.</p> <p>Recommandé, dans les semaines qui suivent : faire un ou deux points pour ajuster les aménagements et repérer tôt une surcharge ; si besoin, solliciter le médecin du travail sur la compatibilité du poste avec l'état de santé de l'agent.</p> <p>Textes : Aucun texte (bonne pratique).</p>

5. En cas d'inaptitude : le reclassement

Levier	Pour qui	Ce que doit faire l'employeur
Reclassement	<p>Fonctionnaire reconnu inapte à ses fonctions : PPR (Période de Préparation au Reclassement) de 1 an au plus, traitement maintenu.</p> <p>Contractuel sur emploi permanent, reconnu définitivement inapte à son emploi : reclassement à rechercher.</p>	<p>FPT : informer le fonctionnaire de son droit à la PPR (Période de Préparation au Reclassement) dès la réception de l'avis du conseil médical.</p> <p>FPH : proposer la PPR (Période de Préparation au Reclassement) au fonctionnaire après l'avis du conseil médical.</p> <p>Contractuel : l'informer par écrit qu'il peut demander un reclassement ; s'il le demande, lui proposer un emploi adapté à son état de santé avant tout licenciement.</p> <p>Détail de la procédure : dossier « Inaptitude et reclassement dans la fonction publique territoriale » (FPT) et fiche « Inaptitude et reclassement dans la fonction publique hospitalière » (FPH).</p> <p>Textes : CGFP (Code Général de la Fonction Publique), art. L826-2.</p> <p>FPT : décret n° 85-1054, art. 2.</p> <p>FPH : décret n° 89-376, art. 2.</p> <p>Contractuels : décret n° 88-145, art. 13 (FPT) ; décret n° 91-155, art. 17-1 (FPH).</p>

6. Récapitulatif : obligations et bonnes pratiques de l'employeur

Obligatoire

- Donner suite à chaque proposition d'aménagement du médecin du travail, ou motiver le refus par écrit.
- Décider sous 30 jours des demandes de temps partiel thérapeutique et de formation pendant un congé (conditions et cas particuliers : voir le tableau « Pendant l'arrêt et au retour »).
- Donner un accès prioritaire à la formation aux agents exposés à un risque d'usure professionnelle, aux agents de catégorie C sans diplôme ni titre de niveau 4 (baccalauréat) et aux agents en situation de handicap.
- Au retour : visite de reprise dans les 8 jours (FPH, dans les cas prévus au tableau) ; surveillance médicale particulière après un congé de longue maladie ou de longue durée (FPT).
- En cas d'inaptitude : informer le fonctionnaire de son droit à la PPR (Période de Préparation au Reclassement), rechercher un reclassement pour le contractuel.

Recommandé

- Suivre les arrêts longs ou répétés et les préconisations du médecin du travail.
- Repérer avec le médecin du travail les agents exposés au risque d'usure.
- Garder le lien avec l'agent en arrêt, s'il en est d'accord, et préparer son retour.
- Formaliser par écrit les décisions et leurs motifs.
- Repérer à l'avance les tâches ou les postes aménageables, pour éviter les aménagements improvisés.
- Proposer un entretien de milieu ou de seconde partie de carrière aux agents de 45 ans et plus, en particulier dans les métiers physiques.
- Désigner un interlocuteur (conseiller en évolution professionnelle) ou réunir une cellule de maintien dans l'emploi pour accompagner les transitions avant l'inaptitude.

7. Pour aller plus loin

- **CNRACL** (Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales) : [La désinsertion professionnelle](#) (enjeux, démarche de prévention) ; [L'usure professionnelle](#) ; [appel à projets « Prévenir la désinsertion professionnelle »](#) (recommandation d'actions du FNP (Fonds National de Prévention) annoncée pour 2026) ; [retours d'expériences](#).
- **Fiches pratiques du site** : dossier [Inaptitude et reclassement dans la fonction publique territoriale](#) ; [Inaptitude et reclassement dans la fonction publique hospitalière](#) ; [Le FIPHFP](#) (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique) ; [Travailleurs en situation de handicap](#) ; dossier [Prévention de la pénibilité et compte professionnel de prévention](#).
- **Haute Autorité de santé** : [Santé et maintien en emploi : prévention de la désinsertion professionnelle des travailleurs](#) (recommandation de bonne pratique, février 2019).

8. Textes

Textes de référence

- **Code général de la fonction publique** : [art. L422-3](#) (formation et accompagnement renforcés) ; [art. R421-1 à R421-3](#) (offre d'accompagnement personnalisé) ; [art. R422-12 à R422-15](#) (accès prioritaire à la formation) ; [art. R422-156 et suivants](#) (congé de transition professionnelle) ; [art. R431-6](#) (télétravail pour raison de santé) ; [art. L823-1 à L823-6](#) (temps partiel pour raison thérapeutique) ; [art. L826-2](#) (période de préparation au reclassement).
- **Code du travail (FPH)** : [art. L4624-3](#), [art. L4624-6](#), [art. R4626-29](#) et [art. R4626-29-1](#) (examen de pré-reprise).
- **Code de la sécurité sociale** : [art. L323-3](#).
- 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 : [art. 21](#), [art. 21-1](#) et [art. 24](#).
- Décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions : [art. 2](#).
- Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux : [art. 13-2](#), [art. 13-8](#), [art. 31-1](#) (à partir de 2028) et [art. 31-2](#).
- Décret n° 88-145 du 15 février 1988 relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale : [art. 9-1](#), [art. 9-2](#) et [art. 13](#).
- Décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière : [art. 13-2](#), [art. 13-8](#) et [art. 31-1](#).
- [Décret n° 89-376 du 8 juin 1989](#) relatif au reclassement des fonctionnaires hospitaliers reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions : [art. 2](#).
- Décret n° 91-155 du 6 février 1991 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de la fonction publique hospitalière : [art. 9-1](#), [art. 12-1](#) et [art. 17-1](#).
- [Décret n° 2026-705 du 29 juillet 2026](#) relatif aux congés pour raisons de santé des agents publics civils et militaires.

