

Inaptitude et Reclassement dans la Fonction Publique Territoriale

Avril 2023



CNRACL
La retraite des fonctionnaires
territoriaux et hospitaliers
PRÉVENTION

Table des matières

Textes de référence	3
Glossaire	3
Préambule	4
Quelques rappels préliminaires	4
A. Aptitude / inaptitude / invalidité	4
Aptitude à l'embauche	4
Aptitude au poste de travail	4
Inaptitude à l'exercice de son emploi / usure professionnelle	5
Invalidité	5
B. Reclassement / repositionnement	6
C. Médecin agréé / Médecine préventive/ Conseil médical	7
1. Après l'avis d'inaptitude	7
A. Le congé pour raison de santé ou pour invalidité temporaire imputable au service	7
Les congés pour raison de santé des fonctionnaires	8
Les congés pour raison de santé des agents contractuels de droit public	8
Le placement d'office en disponibilité	8
Le congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)	9
B. Les aménagements du poste de travail	10
Catégorie 1 : les aménagements organisationnels	10
Catégorie 2 : les aménagements matériels (adaptation du poste)	10
C. L'affectation dans un autre emploi	11
D. Le reclassement	11
E. La fin d'activité	11
Invalidité et mise à la retraite	11
F. Schéma de synthèse : après l'avis d'inaptitude	13
2. Focus sur le reclassement	14
A. Une période de transition professionnelle : la PPR	14
Présentation	14
Mise en œuvre du projet par voie de convention	15
B. Schéma de synthèse : une PPR pour optimiser la procédure de reclassement	16
C. Les différentes possibilités de reclassement	17
L'intégration directe dans un autre grade du même cadre d'emplois	17
Le détachement	17
Le recrutement : par promotion interne, par concours ou par recrutement direct	18
D. La subordination à une demande	19
3. L'instance Conseil médical	19
4. Le FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées de la Fonction Publique)	19

Textes de référence

Code de la fonction publique

- Code Général de la Fonction Publique : articles L. 826-2 et suivants, article L. 321-1, article L. 131-1

Lois et ordonnances

- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 (handicap)
- Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 (formation, santé (dont TPT), sécurité)
- Ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020 (mesures santé et famille dans la FP)

Décrets

- Décret n°77-812 du 13 juillet 1977 (régime de sécurité sociale des agents stagiaires des départements / communes / établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial)
- Décret n°85-603 du 10 juin 1985 (hygiène, sécurité du travail et médecine professionnelle et préventive)
- **Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 (reclassement des fonctionnaires territoriaux)**
- Décret n°86-442 du 14 mars 1986 (désignation des médecins agréés, organisation des conseils médicaux, conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires)
- Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 (organisation des conseils médicaux - conditions d'aptitude physique - régime des congés de maladie - FPT)
- Décret n°92-620 du 7 juillet 1992 (protection sociale des sapeurs-pompiers volontaires - accident ou maladie survenu /contractée en service)
- Décret n°2003-1306 du 26 décembre 2003 (régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la CNRACL)
- Décret n°2005-442 du 2 mai 2005 (attribution allocation temporaire d'invalidité – FPT et FPH)
- Décret n° 2006-501 du 3 mai 2006 (handicap)
- **Décret n° 2019-172 du 5 mars 2019 (création de la PPR dans la FPT)**
- **Décret n° 2022-626 du 22 avril 2022 (reclassement des fonctionnaires territoriaux)**
- Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 (conseils médicaux dans la FPT)

Circulaires

- Circulaire du 15 mai 2018 (temps partiel thérapeutique)
- **Circulaire du 30 juillet 2019 (modalités de mise en œuvre de la PPR dans la FPT)**

Glossaire

1. AT : Autorité Territoriale
2. CDG : Centre De Gestion
3. CEP : Conseiller en Evolution Professionnelle
4. CGFP : Code Général de la Fonction Publique
5. CITIS : Congé pour invalidité temporaire imputable au service
6. CMO : Congé Maladie Ordinaire
7. CLM : Congé Longue Maladie
8. CLD : Congé Longue Durée
9. CGM : Congé Grave Maladie
10. CITIS : Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service
11. CNFPT : Centre National de la Fonction Publique Territoriale
12. FIPHFP : Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique
13. PPR : Période de Préparation au Reclassement

Préambule

Ce dossier traite de l'inaptitude et du reclassement d'un point de vue réglementaire (démarches, possibilités...).

En matière de reclassement il est toutefois indispensable, dans le but d'optimiser les chances de réussite, d'avoir en tête qu'un reclassement pour raisons de santé est au départ souvent subi par l'agent qui devra notamment faire le deuil de son ancien métier : il est donc primordial de s'intéresser également aux motifs de réticence psychologique qui peuvent émerger, de les identifier pour pouvoir en parler avec et pour pouvoir l'accompagner au mieux dans son parcours.

Chaque agent est unique et vivra la situation en fonction de différents paramètres : son histoire passée, son âge, ses projections futures, son contexte familial, son état d'esprit du moment etc. L'accueil réservé à ce changement potentiel est donc extrêmement variable.

Pour aller plus loin : un document utile pour mieux appréhender la résistance au changement : l'article de revue INRS TC 49 - [Comprendre la résistance au changement](#).

Quelques rappels préliminaires

A. Aptitude / inaptitude / invalidité

Aptitude à l'embauche

Dans la fonction publique, pour certaines fonctions uniquement, l'employeur a l'obligation de faire vérifier **par un médecin agréé** l'aptitude médicale de la personne qu'il souhaite embaucher. Cette aptitude médicale attestera à la fois :

- De **l'aptitude physique** : l'état de santé doit être compatible avec le poste,
 - De **l'aptitude psychique** : elle comprend notamment les aptitudes cognitives (capacité de mémoire, de raisonnement, de décision, de traitement des informations, etc.), la compréhension verbale et l'expression écrite du candidat.
- ⇒ **Nul ne peut avoir la qualité de fonctionnaire [...] 5°** Le cas échéant, **s'il ne remplit pas**, compte tenu des possibilités de compensation du handicap, **les conditions de santé particulières exigées pour l'exercice de certaines fonctions relevant du corps ou du cadre d'emplois auquel il a accès**, en raison des risques particuliers que ces fonctions comportent pour les agents ou pour les tiers et des sujétions que celles-ci impliquent. Les statuts particuliers fixent la liste de ces fonctions ainsi que les règles générales suivant lesquelles les conditions de santé particulières sont appréciées (CGFP, art. L.321-1).

NB : depuis le 26 novembre 2022, l'examen médical par un médecin agréé préalablement au recrutement des agents de la fonction publique n'est donc plus obligatoire pour l'ensemble des agents comme c'était le cas auparavant (ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020).

Aptitude au poste de travail

Elle est établie régulièrement (tous les 2 ans) **par la médecine préventive** (le médecin, un collaborateur médecin ou un infirmier) qui se prononce sur une aptitude complète ou sur une aptitude avec restrictions (ou sur une inaptitude, voir ci-dessous). Ces restrictions peuvent viser :

- Des situations de travail : travail posté, travail de nuit, travail en hauteur...
- Des tâches précises : le port de charge, certaines postures pénibles...
- Voire l'exposition à certains risques professionnels dans leur globalité : l'exposition aux vibrations est un bon exemple, un agent devrait par exemple être dispensé à la fois de la conduite de chariots élévateurs et d'utilisation d'engins vibrants (marteau piqueur)

Inaptitude à l'exercice de son emploi / usure professionnelle

L'article L351-7 du code de la sécurité sociale donne la définition suivante de l'inaptitude : « peut être reconnu inapte au travail, l'assuré qui n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé et qui se trouve définitivement atteint d'une incapacité de travail médicalement constatée, compte tenu de ses aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle, et dont le taux est fixé par décret en Conseil d'Etat ».

L'inaptitude d'un agent **ne doit donc pas être confondue** (ou amalgamée) avec son **inadéquation au poste** (par exemple un agent qui ne posséderait pas certaines compétences inhérentes au poste qu'il occupe). En effet, un agent est dit « inapte » à son poste de travail uniquement si son aptitude physique ou psychique n'est plus compatible avec son poste.

Or dans l'inconscient collectif il est fréquent qu'un « mélange des genres » opère, différentes causes d'inemployabilité étant confondues :

1. L'inaptitude liée au vieillissement de l'agent et/ou à la pénibilité du poste et/ou aux rythmes de travail, que l'on peut qualifier d'usure professionnelle, terme moins connoté négativement que celui d'inaptitude et également moins ambigu,
2. L'inaptitude faisant suite à un accident de service ou une maladie professionnelle,
3. L'inadéquation au poste par manque de qualification, par suite d'évolutions techniques ou technologiques ou encore faisant suite à des conflits intra-personnels rendant impossible le maintien d'un agent à un poste de travail.

Dans la liste ci-dessus, l'ensemble des cas listés en 3 ne doivent pas être qualifiés d'inaptitude professionnelle.

Pour le dire autrement, **seul un problème de santé** (physique ou mentale) peut-être à l'origine de ce qu'on appelle l'inaptitude professionnelle, terme que l'on peut donc qualifier de « médico-administratif ».

Notons enfin que cette inaptitude peut être temporaire ou définitive.

Synthèse

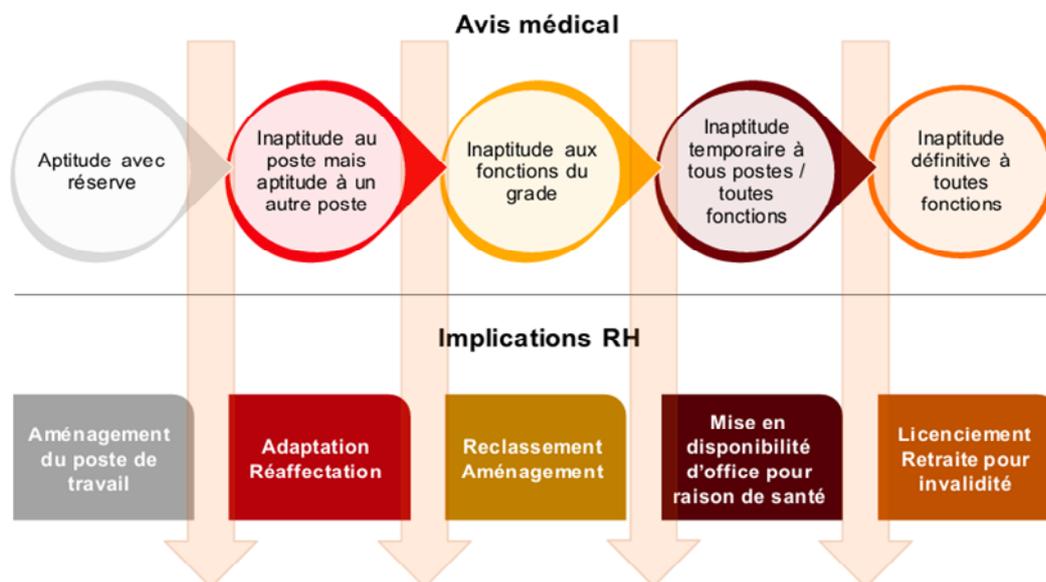
Aptitude à l'embauche	Par le médecin agréé
Aptitude professionnelle	Par la médecine préventive
Inaptitude professionnelle	Par la médecine préventive Forcément d'origine médicale

Invalidité

L'**invalidité** est une altération grave, temporaire ou permanente, de l'état de santé de l'agent. Elle peut résulter ou non d'une cause professionnelle. Elle est définie et prise en compte différemment pour les agents publics selon qu'ils relèvent du régime général de sécurité sociale ou d'un régime spécial.

Pour aller plus loin, voir le chapitre « fin d'activité » et voir également la rubrique [« invalidité »](#) du Site CNRACL.

Schéma synthétique récapitulant les grandes étapes de l'inaptitude



Source : Guide pratique reclassement, site FIPHFP (voir bibliographie)

B. Reclassement / repositionnement

Reclassement

Le reclassement est une action de l'employeur visant à transférer un agent *inapte* à ses fonctions vers d'autres fonctions compatibles avec son état de santé, si nécessaire hors de son administration d'affectation.

Cette procédure intervient lorsqu'il n'est pas possible d'aménager les fonctions ou le poste de travail ni de procéder à une nouvelle affectation sur des fonctions correspondant au grade de l'agent concerné et compatibles avec son état de santé.

L'obligation de rechercher un poste de reclassement est une **obligation de moyens** et non de résultat.

Des évolutions en 2022...

Les dispositions régissant le reclassement des fonctionnaires inaptes des trois versants de la fonction publique ont été modifiées de façon conséquente en 2022 par trois décrets du 22 avril 2022¹. Ces décrets concernent les modalités de mise en œuvre du reclassement des fonctionnaires reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions et concernent notamment la période de préparation au reclassement (PPR), avec pour objet de la rendre plus attractive.

Repositionnement

Le terme de « repositionnement » de l'agent doit être entendu comme un changement de poste au sens large, changement toutefois subi pour raisons de santé (et non choisi). Le reclassement n'est alors qu'une des solutions possiblement proposées à un agent devenu inapte.

¹ Décrets n° 2022-626, n° 2022-630 et n° 2022-632 du 22 avril 2022 respectivement relatifs au reclassement :

- Des fonctionnaires territoriaux
- Des fonctionnaires hospitaliers
- Des fonctionnaires de l'Etat

C. Médecin agréé / Médecine préventive/ Conseil médical

Médecins agréés

Les médecins agréés sont des médecins généralistes ou spécialistes habilités par le préfet pour décider de l'aptitude médicale à un poste. Attention : ils n'appartiennent pas au service de médecine de prévention.

- ⇒ Une liste de médecins agréés est établie dans chaque département par le préfet [...]. Les médecins agréés sont choisis, sur leur demande ou avec leur accord, parmi les praticiens exerçant dans le département pour lequel la liste est établie. Cet agrément est donné pour une durée de 3 ans. Il est renouvelable (Décret n°86-442 du 14 mars 1986, art. 1).

Médecine préventive (ou médecine de prévention ou médecin du travail)

Le médecin de prévention doit examiner l'agent :

- Une fois tous les 2 ans lors de la VIP (Visite d'Information et de Prévention),
- Après un accident de service ou après l'apparition d'une maladie professionnelle,
- Sur demande de l'agent.

A l'issue de ces visites, il établira un avis d'aptitude (totale ou partielle) ou d'inaptitude (provisoire ou définitive).

Conseil médical

Le conseil médical est une instance consultative que la collectivité ou l'établissement public doit obligatoirement consulter avant de prendre certaines décisions concernant la situation administrative d'un agent en cas de maladie / d'inaptitude.

Notamment, **dans sa formation dite « restreinte »** (voir point 3) « **le conseil médical départemental est consulté pour avis sur [...] 6° Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire** » (Décret n°87-602 du 30 juillet 1987, art. 5).

1. Après l'avis d'inaptitude

A. Le congé pour raison de santé ou pour invalidité temporaire imputable au service

En cas d'incapacité de travail ou d'inaptitude temporaire, les agents publics peuvent bénéficier, sous certaines conditions, de congés pour raison de santé (source : « congés pour raison de santé », site « Portail de la fonction Publique »).

Ces congés sont prévus par le code général de la fonction publique (CGFP) et différents textes réglementaires relatifs aux conditions d'emploi applicables aux différentes catégories d'agents publics :

- Ils varient en fonction du statut des agents publics,
- Ils présentent un degré de protection croissante selon la nature de la maladie, son niveau de gravité et la nécessité d'un traitement et de soins prolongés.

Attention : ces congés ne peuvent pas se cumuler mais ils peuvent parfois rétroagir les uns sur les autres.

Les congés pour raison de santé des fonctionnaires

Ils sont de 3 types :

1. **Le congé de maladie**, appelé congé de maladie "ordinaire" (CMO) ou encore congé "ordinaire" de maladie (COM), d'une durée maximale d'1 an pendant une période de 12 mois consécutif, lorsque la maladie les met dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions,
2. **Le congé de longue maladie (CLM)**, d'une durée maximale de 3 ans, lorsqu'ils sont dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions et que la maladie présente un caractère invalidant et de gravité confirmée et rend nécessaire un traitement et des soins prolongés,
3. **Le congé de longue durée (CLD)**, d'une durée maximale de 5 ans, en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis.

Les congés pour raison de santé des agents contractuels de droit public

Ils sont de 2 types et sont rémunérés par leur employeur public :

- **Le congé de maladie rémunéré**, ouvert sous condition d'ancienneté, lorsque la maladie met les agents contractuels dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions. Ce congé est d'une durée variable selon la durée de service de l'agent contractuel de droit public,
- **Le congé de grave maladie (CGM)**, d'une durée maximale de 3 ans, lorsque les agents sont dans l'impossibilité d'exercer leurs fonctions et que la maladie présente un caractère invalidant et de gravité confirmée et rend nécessaire un traitement et des soins prolongés.

Lorsque les conditions d'ancienneté ne sont pas remplies, les agents contractuels sont placés en congé de maladie sans salaire, pour toute la durée de leur incapacité de travail et dans la limite d'une année. Durant ces périodes, ils peuvent néanmoins bénéficier des indemnités journalières de sécurité sociale versées par leur caisse primaire d'assurance maladie de rattachement, selon les règles d'affiliation du régime général de sécurité sociale.

Attention : un délai de carence d'1 jour s'applique sur le premier jour d'arrêt des fonctionnaires et des contractuels pour ces 2 types de congé.

L'article 115 de la loi de finances pour 2018 a instauré un délai de carence d'1 jour en cas de congé de maladie. Ce délai de carence ne s'applique pas au CLM, au CGM et au CLD.

Le placement d'office en disponibilité

Dans le cas d'une invalidité pour raison non professionnelle **et** lorsque l'agent a épuisé ses droits à congé de maladie ordinaire (CMO) ou à congé de longue maladie (CLM) ou à congé de longue durée (CLD), il peut être *placé d'office en disponibilité* pour les motifs suivants :

- Son état de santé ne permet pas encore de reprendre le travail et impose de rester en arrêt,
- Il a été reconnu inapte aux fonctions correspondant à son grade à la fin du congé de maladie et est en attente d'un reclassement,
- Il est en attente de l'avis du conseil médical (reprise de service, reclassement, mise en disponibilité, admission à la retraite).

Durée

Cette disponibilité d'office pour raison de santé ne peut pas dépasser 1 an mais peut être renouvelée 2 fois (et exceptionnellement une 3^{ème} fois si le conseil médical estime que l'évolution de l'état de santé devrait permettre à l'agent de reprendre ses fonctions ou d'être reclassé avant la fin de la 4^{ème} année).

Pour aller plus loin : Site « Service-public » : [Qu'est-ce que la disponibilité d'office pour raison de santé du fonctionnaire ?](#)

Le congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS)

Le fonctionnaire est placé en **Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)** s'il est victime d'un **accident de travail ou de trajet ou d'une maladie professionnelle reconnus imputable au service**.

Pour en bénéficier, il doit adresser par tout moyen à son administration une déclaration d'accident de service ou d'accident de trajet, comportant les documents suivants :

- Formulaire de déclaration d'accident précisant les circonstances de l'accident de travail ou de trajet et les lésions causées par cet accident,
- Certificat médical établi par un médecin indiquant la nature et la localisation des lésions résultant de l'accident et la durée probable de l'incapacité de travail.

Pour aller plus loin : Site « Démarches » du Ministère de l'intérieur : [Comment demander sa mise en CITIS](#)

Durée

Le CITIS n'a pas de durée maximale. Il est prolongé jusqu'à ce que l'agent soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite pour invalidité.

Si la demande de CITIS est présentée au cours d'un CMO, d'un CLM ou d'un CLD, la première période de CITIS débute le 1er jour de ce congé maladie initial.

Fin de Congé

Lorsque l'agent est guéri ou que ses lésions sont stabilisées, il doit transmettre à son administration un certificat médical final de guérison ou de consolidation.

S'il est apte=> réintégration dans son emploi ou **affectation** dans un emploi correspondant à son grade (le poste de travail pourra éventuellement être adapté à l'état de santé si besoin).

S'il est inapte=> PPR (Période de Préparation au Reclassement) **ou reclassement** sur un emploi compatible avec son état de santé.

NB : dans les deux cas, en cas de refus du ou des postes proposés sans motif valable, l'agent peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.

S'il est définitivement inapte => voir fin d'activité

Synthèse : les différents congés maladie

Pour plus d'information sur l'ensemble des différents types de congés maladie (CMO, CLM, CLD, CITIS) : Site « CNRACL invalidité » rubrique « Congés maladie »
--

B. Les aménagements du poste de travail

Pour l'ensemble de la fonction publique, le code général de la fonction publique stipule clairement que « lorsqu'un fonctionnaire est reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions par suite de l'altération de son état de santé, son poste de travail fait l'objet d'une adaptation, lorsque cela est possible » (CGFP, art. L.826-2). C'est toujours la première étape dans la procédure de gestion de l'inaptitude.

Des aménagements peuvent d'ailleurs être mis en place non seulement à la suite d'un placement en invalidité ou de l'obtention d'une Reconnaissance « Qualité Travailleur Handicapé » (RQTH) mais également à l'embauche ou en cours de carrière, bref, à tout moment le nécessitant.

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 (Décret n° 85-603 du 10 juin 1985, art. 24). Il existe deux grandes catégories d'aménagement.

Catégorie 1 : les aménagements organisationnels

Ce sont les aménagements relatifs au temps de travail ou au lieu de travail tels que :

1. La proposition de Temps Partiel Thérapeutique (TPT).
2. La proposition de reprise en télétravail pour tout ou partie du temps de travail (voir fiche [« télétravail »](#)).
3. Les autorisations d'absences pour examens médicaux
4. Les allègements de la charge de travail (charge physique et/ou mentale), changements d'activités sur une partie du poste de travail...

Temps Partiel Thérapeutique

Suite à un CMO, CLM ou CLD, une reprise à temps partiel thérapeutique peut être envisagée pour permettre à l'agent de suivre une rééducation, une réadaptation professionnelle ou tout simplement pour favoriser l'amélioration de son état de santé.

NB : selon la nécessité, la mise en place du temps partiel thérapeutique peut être combinée avec d'autres aménagements.

Le recours au Temps Partiel Thérapeutique a été considérablement assoupli par l'ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017. En effet, il est désormais accordé :

- Pour 3 mois renouvelables et dans la limite d'1 an pour les agents atteints d'une affection ne leur permettant pas d'exercer normalement leurs fonctions (le médecin agréé n'aura un rôle obligatoire à jouer que si le TPT est renouvelé pour une durée supérieure à 3 mois),
- Directement, et non plus à l'issue de 6 mois de congés de maladie ordinaire,
- Sur simple courrier de l'agent, accompagné du certificat médical de son médecin traitant, auprès de son administration.

Pour aller plus loin : Site "portail de la fonction publique" : [Temps partiel pour raison thérapeutique](#)

Catégorie 2 : les aménagements matériels (adaptation du poste)

La modification du poste de travail peut porter sur de nombreux points, tels que :

1. Aménagement / modification du poste de travail (possibilité de travail assis-debout...), aménagement du véhicule,
2. Achat de matériel ergonomique (fauteuil ergonomique par exemple), de matériel d'aide à la manutention (lève-malade par exemple), de logiciels spécifiques (logiciel pour personne malentendante par exemple) ...

Des aides financières peuvent être sollicitées auprès du FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique), voir fiche pratique « le FIPHFP » à ce sujet.

L'ensemble de ces actions peut s'accompagner de la mise en place d'actions de formations.

C. L'affectation dans un autre emploi

Lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire territorial ne lui permet plus d'exercer normalement ses fonctions **et** que les nécessités du service ne permettent pas d'aménager ses conditions de travail (aménagement organisationnel ou matériel impossible), le fonctionnaire peut alors être affecté dans un autre emploi de son grade.

L'autorité territoriale procède à cette affectation après avis du médecin du travail, ou, lorsqu'il a été consulté, du conseil médical. Cette affectation est prononcée sur proposition du CNFPT (Centre National de la Fonction Publique Territoriale) ou du CDG (Centre De Gestion) lorsque la collectivité ou l'établissement y est affilié (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 1).

Synthèse : en amont du reclassement, l'administration a obligation de rechercher si le poste occupé peut être adapté à l'état physique du fonctionnaire ou, à défaut, si elle peut lui proposer une affectation dans un autre emploi de son grade. La jurisprudence vient d'ailleurs régulièrement rappeler cette obligation.

Arrêt de la cour administrative d'appel de Versailles, 2020

« Si le poste ne peut être adapté ou si l'agent ne peut être affecté dans un autre emploi de son grade, il incombe à l'administration de l'inviter à présenter une demande de reclassement dans un emploi d'un autre corps. Il n'en va autrement que si l'état de santé du fonctionnaire le rend totalement inapte à l'exercice de toute fonction. » (CAA de VERSAILLES, 1ère chambre, 22/09/2020, 17VE03318, Inédit au recueil Lebon).

D. Le reclassement

Si l'état de santé ne permet plus au fonctionnaire d'exercer les fonctions correspondant aux emplois de son grade, un dispositif de **reclassement** dans un autre cadre d'emplois compatible avec son état de santé est alors mis en œuvre.

Dans le cadre de ce dispositif de reclassement, la collectivité doit proposer, après avis du conseil médical, une **période de préparation au reclassement (PPR)** (voir point 2 sur le reclassement et la PPR).

E. La fin d'activité

Invalidité et mise à la retraite

Si l'invalidité ne résulte pas d'une cause professionnelle, et après avoir été éventuellement mis en disponibilité d'office (voir précédemment), le fonctionnaire reconnu définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions par le conseil médical et ne pouvant pas être reclassé, peut être mis à la retraite anticipée pour invalidité.

Cette mise en retraite d'office pour invalidité ne peut intervenir que dans la situation où un fonctionnaire a épuisé ses droits statutaires à congé maladie, sauf si l'inaptitude résulte d'une maladie ou d'une infirmité qui n'est pas susceptible de traitement en raison de son caractère définitif et stabilisé. Le fonctionnaire est alors radié des cadres de manière anticipée.

Si l'invalidité résulte d'une cause professionnelle et après avoir bénéficié d'un CITIS (voir précédemment), il est possible, même si son état de santé est consolidé, que le fonctionnaire conserve une incapacité permanente.

Lorsqu'il est définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions et qu'il ne peut pas être reclassé dans un emploi correspondant à ses aptitudes physiques, il est **radié des cadres** par anticipation et **mis à la retraite pour invalidité**.

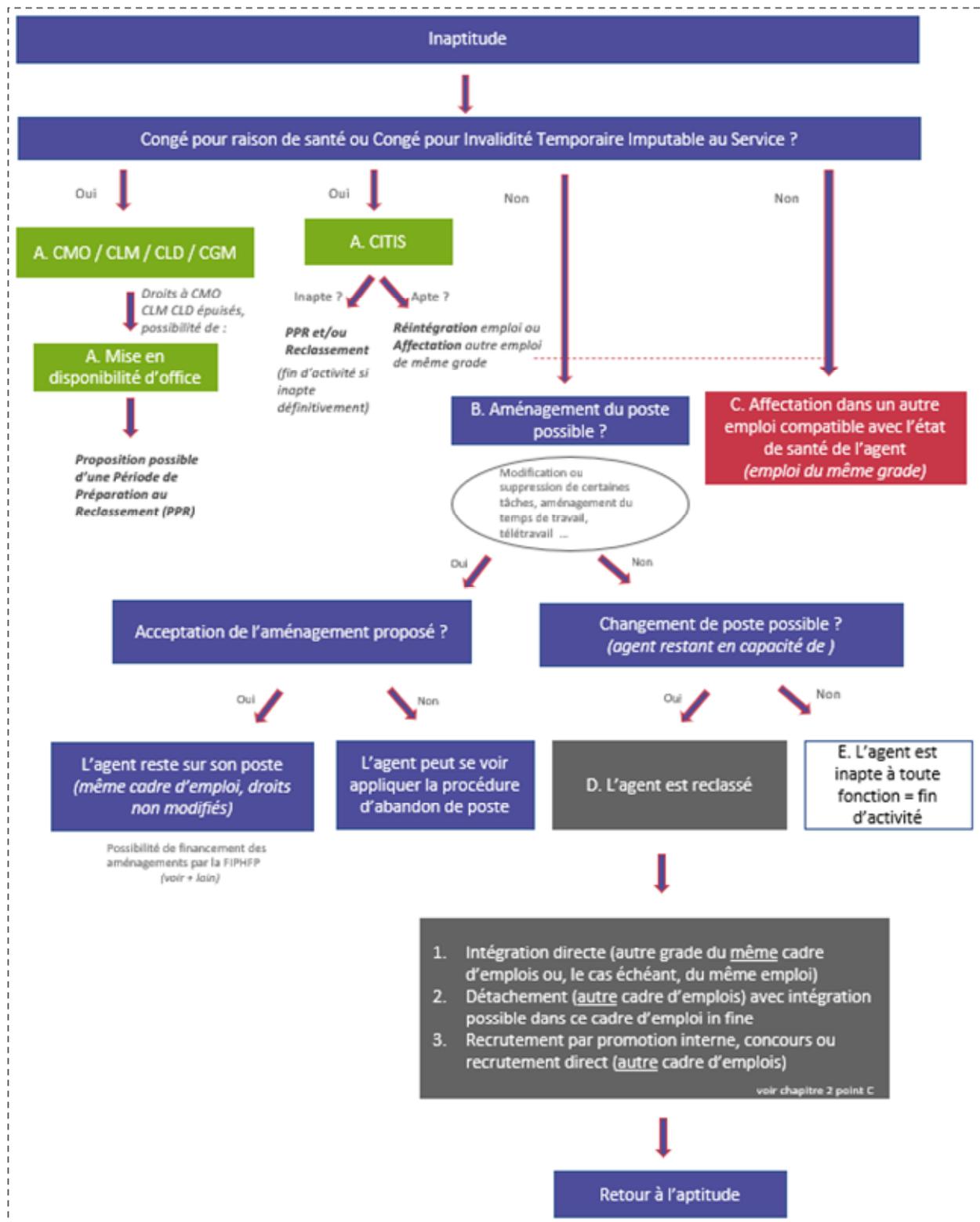
Pensions, allocations et rentes liées à l'invalidité

Pour en savoir plus sur la pension de retraite pour invalidité, l'allocation temporaire d'invalidité (ATI), la pension d'invalidité imputable au service, la rente viagère d'invalidité et sur la majoration spéciale de pension, voir la rubrique [« invalidité »](#) du site « CNRACL »

Invalidité des agents contractuels

Elle est prise en charge dans le cadre du régime général de sécurité sociale, voir également la rubrique [« invalidité »](#) du site « Portail de la fonction publique ».

F. Schéma de synthèse : après l'avis d'inaptitude...



2. Focus sur le reclassement

A. Une période de transition professionnelle : la PPR

Présentation

Le décret n° 2019-172 du 5 mars 2019 est venu instituer une Période de Préparation au Reclassement (PPR) au profit des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions. Le décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions est modifié et complété par le décret n° 2022-626 du 22 avril 2022. L'ensemble de la procédure à suivre concernant la PPR se trouve donc dans le décret de 1985 (celle concernant le reclassement également).

Lorsque l'état de santé d'un fonctionnaire territorial, **sans lui interdire d'exercer toute activité**, ne lui permet pas de remplir les **fonctions** correspondant aux **emplois** de son grade, l'AT (Autorité Territoriale) ou le président du CNFPT ou le président du CDG, **après avis du conseil médical**, propose à l'intéressé une **PPR (Période de Préparation au Reclassement)** en application de l'article L. 826-2 du code général de la fonction publique. L'agent est informé de son droit à une PPR dès la réception de l'avis du conseil médical, par l'autorité territoriale dont il relève (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 2).

Objectif de la PPR : elle a pour objet de préparer et, le cas échéant, de qualifier son bénéficiaire pour l'exercice de nouvelles fonctions compatibles avec son état de santé, s'il y a lieu en dehors de sa collectivité ou son établissement public d'affectation. Elle vise à accompagner la transition professionnelle du fonctionnaire vers le reclassement (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 2-1).

Contenu : elle peut comporter, dans l'administration d'affectation de l'agent ou dans toute administration ou établissement public mentionnés à l'article L. 2 du code général de la fonction publique, des **périodes de formation**, d'**observation** et de **mise en situation** sur un ou plusieurs postes. (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 2-1).

Statut de l'agent : pendant la période de PPR, le fonctionnaire est en position d'activité dans son corps ou cadre d'emplois d'origine (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 2-1).

Entrée en vigueur : La PPR est applicable depuis le 8 mars 2019 (date d'entrée en vigueur du décret).

Bénéficiaires : tout fonctionnaire titulaire reconnu définitivement inapte à l'exercice des fonctions correspondant aux emplois de son grade.

Non bénéficiaires :

- Fonctionnaire reconnu temporairement inapte à l'exercice des fonctions correspondant aux emplois de son grade,
- Fonctionnaire en position de détachement.

Déclenchement de la PPR : l'avis du conseil médical

Il revient au conseil médical d'apprécier le niveau de l'inaptitude définitive de l'agent à occuper ses fonctions. C'est cet avis qui va déclencher la PPR.

De fait, la PPR n'est pas consécutive à certains congés de maladie. Elle est de droit dès lors que l'avis du conseil médical a établi l'inaptitude de l'agent. Elle est automatiquement déclenchée que l'agent soit en activité ou en congé de maladie, quel que soit le type de congé de maladie.

Date de début et de fin : elle **débute** à compter de la réception par l'autorité territoriale ou le président du CNFPT ou le président du CDG, de l'avis du conseil médical ou, sur demande du fonctionnaire intéressé, à compter de la date à laquelle l'avis du conseil médical a été sollicité. Elle **prend fin** à la date de reclassement de l'agent et au plus tard 1 an après la date à laquelle elle a

débuté. Voir l'article 2 du Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 pour l'ensemble des modalités de mise en œuvre (début, fin, reports etc.).

Durée : la PPR est d'une durée continue maximale d'1 an et ne peut pas être fragmentée.

Accompagnement / conseil : durant tout le processus de sa PPR, le fonctionnaire peut se faire assister par un conseil de son choix. Il peut s'agir du CEP (Conseiller en Evolution Professionnelle) ou d'un conseiller désigné par une organisation syndicale représentative de son choix ou de toute autre personne susceptible d'appuyer et de conseiller l'agent.

Rôle de la médecine professionnelle et préventive : son rôle n'est pas d'apprécier l'aptitude de l'agent (ne se substitue pas au conseil médical) mais de se prononcer sur la compatibilité des fonctions et des conditions de travail avec l'état de santé de l'agent (adaptation du poste, rythme de travail etc.).

Elle est informée du projet de PPR avant la notification de la convention de manière à émettre, le cas échéant, un avis au regard de sa connaissance particulière de la situation de l'agent. A cette occasion, elle peut émettre un avis sur les mises en situation envisagées (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 2-2).

Mise en œuvre du projet par voie de convention

L'autorité territoriale et le président du CNFPT ou le président du CDG doivent établir conjointement avec l'agent, **par voie de convention, un projet qui définit** :

- Le **contenu** de la PPR,
- Les **modalités de mise en œuvre**,
- La **durée** (au terme de laquelle l'intéressé présente sa demande de reclassement).

NB : lorsque le fonctionnaire effectue la PPR, en tout ou partie, en dehors de sa collectivité ou son établissement public d'affectation, l'administration ou l'établissement d'accueil doit être associé à l'élaboration de la convention pour ce qui concerne les modalités d'accueil de l'agent.

L'autorité territoriale et le président du CNFPT ou le président du CDG engagent, en outre, avec l'intéressé une **recherche d'emploi dans un autre corps ou cadre d'emplois**. Durant la période d'élaboration du projet, l'agent peut bénéficier des modalités de préparation au reclassement prévues au deuxième alinéa de l'article 2-1 (= périodes de formation, d'observation et de mise en situation sur un ou plusieurs postes) (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 2-2).

Notification de la PPR au fonctionnaire et procédure de signature

Ce projet de convention doit être notifié au fonctionnaire en vue de sa signature au plus tard 2 mois après le début de la PPR. Le fonctionnaire qui ne signe pas cette convention dans un délai de 15 jours est réputé refuser la PPR pour la durée restant à courir (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 2-3).

Evaluation régulière

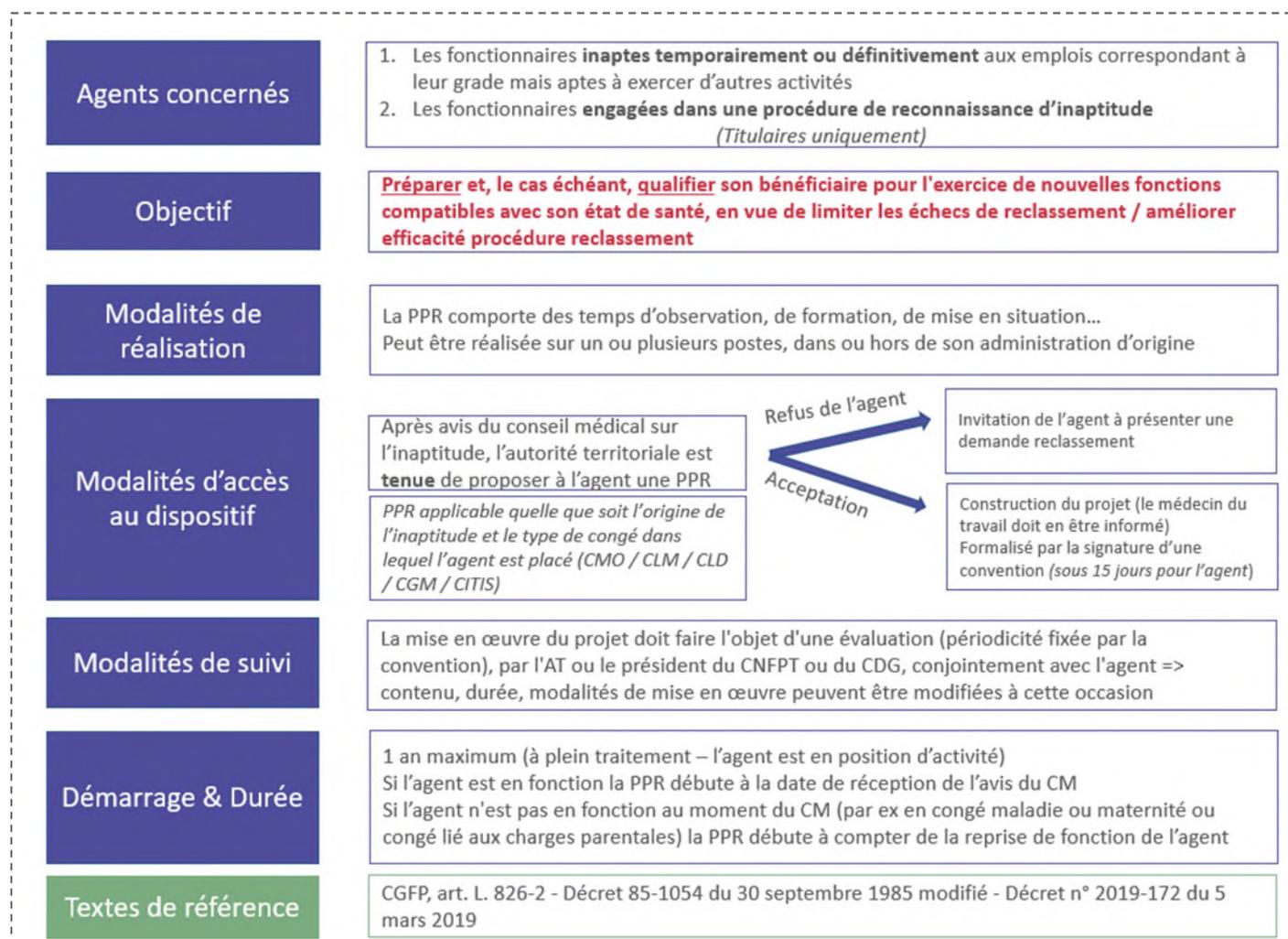
La mise en œuvre du projet de préparation au reclassement doit faire l'objet, selon une périodicité fixée par la convention, d'une évaluation régulière, réalisée par l'autorité territoriale ou le président du CNFPT ou le président du CDG, conjointement avec l'agent. A l'occasion de cette évaluation, le contenu, la durée et les modalités de mise en œuvre du projet peuvent, le cas échéant, être modifiés, en accord avec l'agent (Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 2-3).

NB : le projet peut être écourté en cas de manquements caractérisés au respect des termes de la convention ou lorsque l'agent est reclassé dans un emploi proposé par l'autorité territoriale ou le président du CNFPT ou le président du CDG.

Refus ou fin de PPR

L'agent placé en PPR à l'issue d'un congé de maladie retrouve sa position d'activité, même s'il n'exerce plus ses fonctions. S'il refuse de bénéficier de la PPR ou si celle-ci prend fin pour des manquements caractérisés, il est mis un terme à la PPR restant à courir et le fonctionnaire présente une demande de reclassement en application des dispositions du nouvel article 3 du décret n° 85-1054 du 30 septembre 1985. Il n'est donc pas replacé en congé de maladie, quel que soit le type de congé.

B. Schéma de synthèse : une PPR pour optimiser la procédure de reclassement



Pour aller plus loin : voir la circulaire du 30 juillet 2019 relative aux modalités de mise en œuvre de la PPR dans la fonction publique territoriale et qui comprend 7 fiches synthétiques fort utiles sur le sujet :

1. Renforcer la procédure de reclassement pour mieux prévenir l'inaptitude pour raison de santé (obligation de l'employeur territorial en matière de reclassement, rappel des étapes de la procédure de reclassement, instauration d'une PPR)
2. Modalités de mise en œuvre de la PPR (de la conception à l'acceptation du projet puis mise en œuvre du projet)
3. Le contenu de la PPR
4. La situation de l'agent bénéficiant de la PPR
5. Le dispositif applicable à l'issue de la PPR (pour l'administration territoriale et pour le fonctionnaire territorial)
6. Modèle de convention relative à l'établissement d'un projet de PPR
7. Schéma récapitulatif du dispositif de PPR

C. Les différentes possibilités de reclassement

L'article L. 826-3 du code général de la fonction publique stipule que le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions par suite de l'altération de son état de santé dont le poste de travail ne peut être adapté, peut être reclassé :

- **Dans un emploi d'un autre cadre d'emplois** en priorité dans son administration d'origine ou, à défaut, dans toute administration ou établissement public s'il a été déclaré en mesure de remplir les fonctions correspondantes.
- **Par intégration dans un autre grade du même cadre d'emplois** ou le cas échéant, du même emploi ».

En lien avec cet article L. 826-2, le Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985 portant sur le reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions amène à identifier 3 modalités de reclassement possibles (présentées ci-dessous dans un ordre différent de ci-dessus car suivant l'ordre du décret cette fois) :

1. **L'intégration directe dans un autre grade du même cadre d'emplois** ou, le cas échéant, du même emploi (CGFP, art. L826-3).
2. **Le détachement dans un autre cadre d'emplois** (CGFP, art. L826-4 et Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, articles 3, 3-1 et 4) avec intégration possible dans ce cadre d'emploi in fine.
3. **Le recrutement (par promotion interne, concours ou recrutement direct)** : accès à un autre cadre d'emplois (CGFP, art. L826-5 et Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 5)

L'intégration directe dans un autre grade du même cadre d'emplois

La réglementation ne précise rien de plus que ce qui a déjà été indiqué ci-dessus dans le cadre de l'article L. 826-3, à savoir : le reclassement peut être réalisé par intégration dans un autre grade du même corps, du même cadre d'emplois, ou le cas échéant, du même emploi.

Le détachement

Le fonctionnaire qui a présenté une **demande de reclassement** dans un emploi d'un autre cadre d'emplois se voit proposer par l'autorité territoriale, le président du CNFPT ou le président du CDG, plusieurs emplois pouvant être pourvus par la voie du détachement.

En cas d'impossibilité

L'impossibilité, pour l'autorité territoriale, le président du CNFPT ou le président du CDG, de proposer de tels emplois fait l'objet d'une décision motivée.

Les dispositions statutaires qui fixent des conditions limitatives de détachement ne peuvent pas être opposées à l'intéressé.

Détachement dans un corps ou cadre d'emplois d'un niveau hiérarchiquement inférieur

Le fonctionnaire détaché dans un corps ou cadre d'emplois d'un niveau hiérarchiquement inférieur, qui ne peut être classé à un échelon d'un grade de ce corps ou cadre d'emplois doté d'un indice brut égal ou immédiatement supérieur à celui qu'il détient dans son corps ou cadre d'emplois d'origine, est classé à l'échelon terminal du grade le plus élevé du corps ou cadre d'emplois d'accueil et conserve à titre personnel l'indice brut détenu dans son corps ou cadre d'emplois d'origine.

Durée de cette procédure

La procédure de reclassement telle qu'elle résulte du présent article est conduite au cours d'une période d'une durée maximum de 3 mois à compter de la demande de l'agent

Cas de l'absence de demande présentée

(Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 3-1)

En l'absence de demande de détachement présentée, l'autorité territoriale ou le président du CNFPT ou le président du CDG peut, après un entretien avec l'intéressé, décider de proposer au fonctionnaire reconnu inapte à titre permanent à l'exercice des

fonctions correspondant à son grade, qui n'est ni en congé pour raison de santé, ni en congé pour invalidité temporaire imputable au service, des emplois compatibles avec son état de santé pouvant être pourvus par la voie du détachement, dans les conditions fixées aux troisième et quatrième alinéas du même article.

Accompagnement / conseil

Pendant l'entretien, l'agent peut être accompagné par un CEP (Conseiller en Evolution Professionnelle), un conseiller carrière ou par un conseiller désigné par une organisation syndicale.

Recours

Le fonctionnaire peut former un recours gracieux contre la décision par laquelle l'autorité territoriale ou le président du CNFPT ou le président du CDG a engagé la procédure de reclassement. L'autorité compétente statue sur ce recours après avis de la commission administrative paritaire dont l'agent relève.

Réévaluation régulière de la situation

(Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 4)

La situation du fonctionnaire détaché dans un autre corps ou cadre d'emplois en raison d'une inaptitude temporaire à l'exercice des fonctions de son corps ou cadre d'emplois d'origine est **réexaminée à l'issue de chaque période de détachement par le conseil médical** qui se prononce sur l'aptitude de l'intéressé à reprendre ses fonctions initiales.

Si l'inaptitude antérieurement constatée demeure, sans que son caractère définitif puisse être affirmé, le conseil médical propose le maintien en détachement de l'intéressé.

Intégration dans le corps ou cadre d'emploi de détachement

(Décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, art. 4)

Si après l'expiration d'un délai d'1 an suivant le détachement, le conseil médical constate que l'intéressé est définitivement inapte à reprendre ses fonctions dans son corps ou cadre d'emplois d'origine, le fonctionnaire est, sur sa demande, **intégré** dans le corps ou cadre d'emplois de détachement.

Le recrutement : par promotion interne, par concours ou par recrutement direct.

Le fonctionnaire territorial peut demander à bénéficier des modalités de reclassement prévues à l'article L. 826-5 du code général de la fonction publique dès qu'a été sollicité l'avis du conseil médical prévu à l'article 2. Il peut en bénéficier dès la reconnaissance de son inaptitude :

- ⇒ **Lorsque le fonctionnaire territorial a demandé à être reclassé, notamment après avoir été détaché dans un autre corps ou cadre d'emplois**, des dérogations aux règles normales de déroulement des concours, des examens ou des procédures de recrutement peuvent être proposées par le conseil médical en sa faveur, si son invalidité le justifie, afin d'adapter la durée et le fractionnement des épreuves à ses moyens physiques.
- ⇒ **Lorsque le fonctionnaire territorial est intégré dans un corps ou cadre d'emplois hiérarchiquement inférieur** et classé à un échelon doté d'un indice brut inférieur à celui qu'il détenait dans son corps ou cadre d'emplois d'origine, il conserve, à titre personnel, son indice brut jusqu'au jour où il bénéficie dans son nouveau corps ou cadre d'emplois d'un indice brut au moins égal.

Le recrutement par promotion interne, par concours ou par recrutement direct (CGFP, Article L826-5)

En vue de permettre son reclassement, le fonctionnaire reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions peut, quelle que soit la position dans laquelle il se trouve, accéder à tout cadre d'emplois ou emploi d'un niveau supérieur, équivalent ou inférieur.

Le **reclassement** s'effectue selon les modalités et les conditions d'ancienneté fixées par le statut particulier de ce corps, ce cadre d'emplois ou cet emploi, nonobstant la limite d'âge supérieure, en application :

1° Des dispositions relatives au **recrutement par promotion interne**,

2° Pour la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière, des dispositions relatives **au recrutement par concours et au recrutement sans concours** mentionné aux articles [L. 326-1](#) (relatif aux catégories de fonctionnaires qui, par dérogation, peuvent être recrutés sans concours) et [L. 352-4](#) (relatif aux personnes en situation de handicap qui, n'ayant pas la qualité de fonctionnaire, peuvent être recrutées en qualité d'agent contractuel).

D. La subordination à une demande

Le même article L. 826-2 du code général de la fonction publique rappelle que

- Le reclassement est **subordonné à la présentation d'une demande** par l'intéressé,
- Par dérogation, **la procédure de reclassement peut être engagée en l'absence de demande** de l'intéressé qui dispose, dans ce cas, de voies de recours.

Pour aller plus loin : Webinaire "[reclassement et PPR](#)" organisé par le FIPHFP le 8 février 2022

3. L'instance Conseil médical

Voir fiche pratique « [l'instance Conseil médical](#) ».

4. Le FIPHFP (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées de la Fonction Publique)

Les aménagements des postes de travail et les études y afférentes effectués avec le concours du médecin du travail et des instances compétentes en matière d'hygiène, de sécurité et de conditions de travail [...] peuvent faire l'objet de financements par le FIPHFP (Décret n°2006-501 du 3 mai 2006, art. 3).

Pour en savoir plus, voir la fiche pratique « [le FIPHFP](#) ».

5. Bibliographie

Sites et articles web :

Site « CNRACL invalidité » :

- [Les congés maladies \(CMO CLM CLD CITIS\)](#)
- [Invalidité](#)

Site « service-public » :

- [Comment est reclassé un fonctionnaire titulaire en cas d'inaptitude physique ?](#)
- [Qu'est-ce que l'allocation temporaire d'invalidité \(ATI\) ?](#)

Site "portail de la fonction publique" :

- [Le reclassement des fonctionnaires inaptes à leurs fonctions](#)
- [Les congés pour raison de santé dans la FPT](#)
- [Temps partiel pour raison thérapeutique](#)

Site « démarches » du Ministère de l'intérieur :

- [Comment demander sa mise en CITIS](#)

Site "Collectivités Locales" (collectivites-locales.gouv.fr) :

- [FAQ reclassement - maintien dans l'emploi](#)

Site FIPHFP :

- [Kit pratique sur la période de préparation au reclassement \(PPR\)](#)
- [Guide pratique "Accompagner le reclassement des personnels en situation de handicap dans la Fonction Publique" \(Version de septembre 2022\) - Handi-Pacte Occitanie](#)
- [Webinaire "reclassement et PPR" du 8 février 2022](#)
- [Accompagnement externe sur le lieu de travail - Catégorie : Les aides à l'aménagement du poste de travail](#)

Dossier CIC Grande Couronne : [« Le point sur...La Période de Préparation au Reclassement \(PPR\) au profit des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions »](#) (version dans sa mise à jour d'octobre 2022)

Article CDG 59 : [les nouvelles dispositions relatives au conseil médical dans la FPT suite à la fusion du comité médical et de la commission de réforme](#)

Site INRS

- Article de revue INRS TC 49 : [« Comprendre la résistance au changement »](#)

Livres

Le reclassement dans la fonction publique territoriale, leviers, cadres d'actions et facteurs de réussite. D'Alexandre Labetoule, Claudine Lecocq, Sébastien Bonnefoy - Territorial éditions, 55 euros

