

Réunion du réseau des DRH-RRH



30 avril 2025

Centre de gestion | 1, rue Pierre et Marie Curie | Eleusis 2 | BP 417 | 22194 Plérin Cedex | 02 96 58 64 00 | www.cdg22.fr



Programme matinée

Les actualités
du CDG

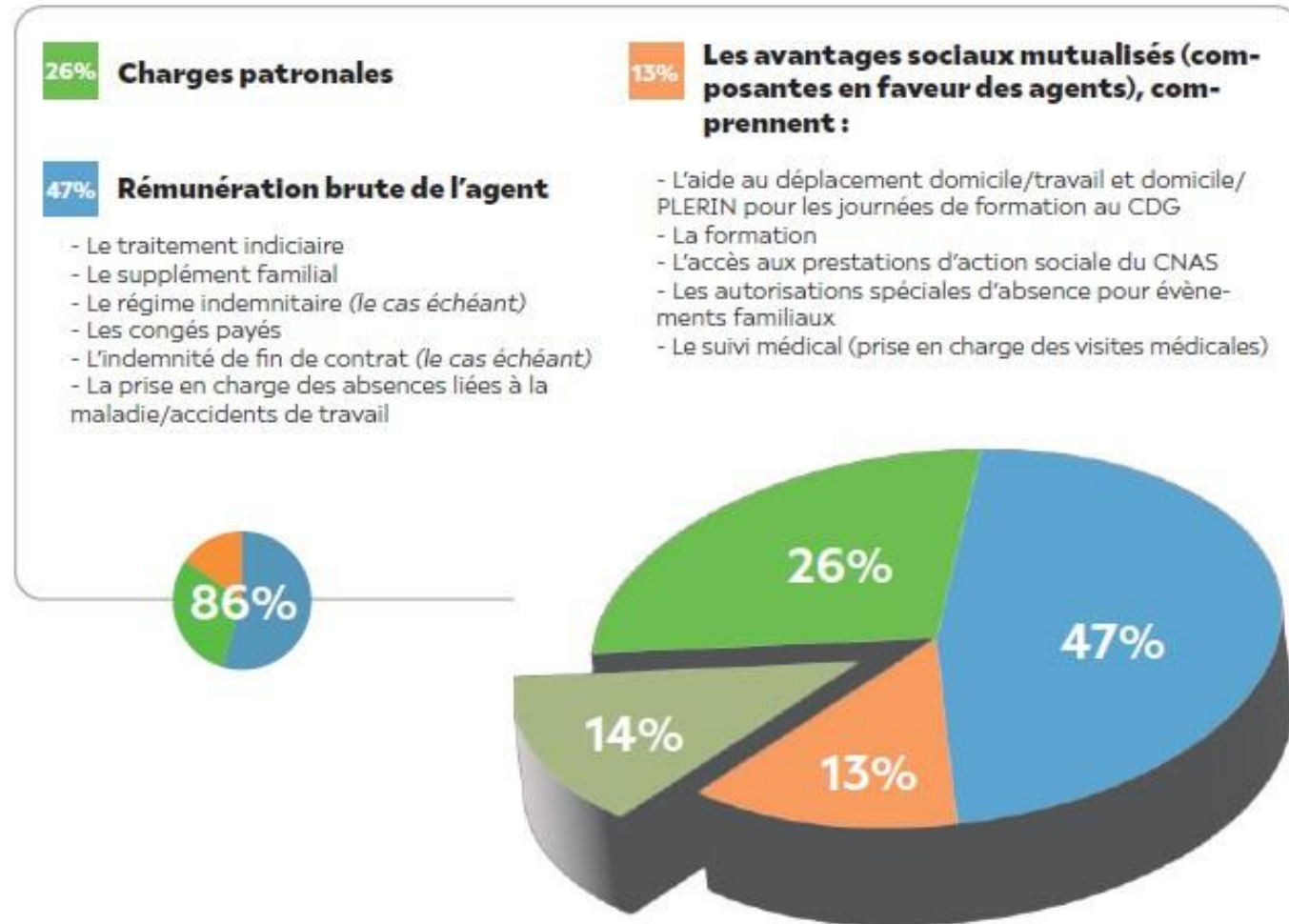
*« Vous êtes
employeur, l'un de
vos agents est en
arrêt. Quelles sont
vos obligations?
Quelles démarches
devez-vous
effectuer ? »*

Les AT/MP :
s'en servir pour
faire avancer sa
démarche de
prévention

Les actualités du CDG

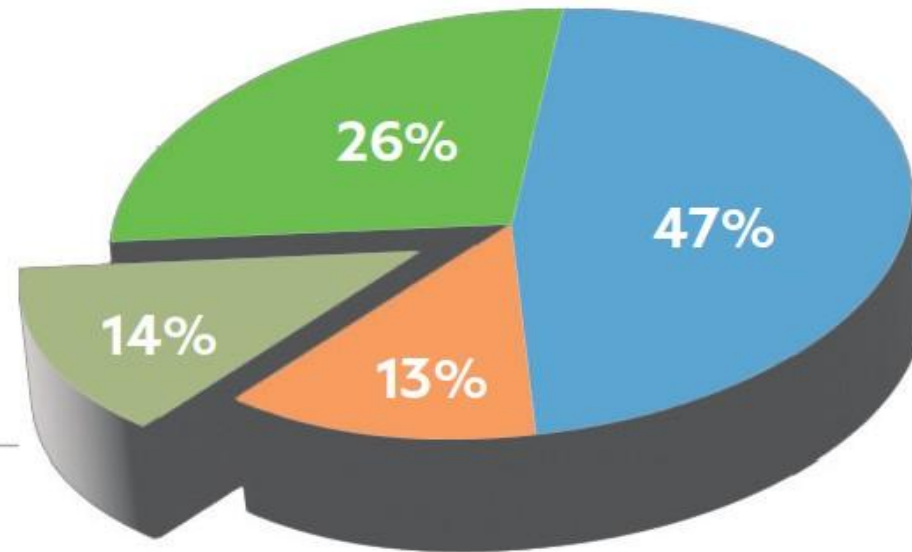
La mutualisation via le service missions temporaires

Composantes du tarif



La mutualisation via le service missions temporaires

Composantes du tarif



14%

14% Les frais de fonctionnement du service intègrent :

- La recherche de candidats (sourcing) :

- Publication d'annonces
- Réseaux sociaux
- Entretien téléphonique et/ou physique avec les candidats
- Participation aux jobs dating, forums en lien avec la promotion de l'emploi

- La gestion administrative de l'agent tout au long de sa mission :

- Formalités d'embauche (URSSAF, casier judiciaire)
- Etablissement des contrats
- Gestion des absences : congés, absences pour maladie / accident du travail
- Etablissement des paies
- Formalités de fin de contrat (attestations France Travail, certificats de travail)
- Gestion des fins de contrat

- L'accompagnement à la prise de poste sur métiers administratifs

- Les frais de structure (équipements, logiciels, fluides, ...)



PSC volet santé

- **Objet**
 - Les employeurs publics territoriaux doivent participer au financement des garanties d'assurance santé destinées à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident auxquelles les agents qu'ils emploient souscrivent
- **Participation :**
 - Montant minimum de **15€ brut mensuel** (180€ annuel) à compter du 1^{er} janvier 2026
 - Moyenne nationale : 23€ brut mensuel (Synthèse des RSU, données 2021)
 - Montant versé sous forme unitaire ou modulé dans un but d'intérêt social
 - Modulation possible selon le revenu et, le cas échéant, la situation familiale de l'agent (conjoint, enfants)
 - Pas de modulation en fonction de la catégorie de l'agent (A, B, C) ou selon son statut (fonctionnaires, contractuels)
 - Pas de prorata en fonction du temps de travail de l'agent, ni de condition d'ancienneté de l'agent

Tableau des principales garanties (3 niveaux)

Principales garanties d'assurance santé		Référentiel	Mini réglementaires		Propositions de niveaux		
			Panier de soins	Accord national FPE	Niveau 1	Niveau 2	Niveau 3
Montants de remboursements sont cumulés Sécurité Sociale + Assureur en % de la base de remboursement (BR) ou forfait							
1	Consultations spécialistes	200%	100%	150%	150%	200%	250%
2a	Honoraires chirurgicaux	200%	100%	150%	150%	200%	250%
2b	Chambre particulière (jour)	60 €	/	50 €	50 €	65 €	80 €
	Durée	Illimitée	/	Illimitée	Illimitée	Illimitée	Illimitée
3a	Médicaments 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3b	Médicaments 35% et 15%	100%	/	100%	100%	100%	100%
4	Matériel médical	200%	100%	200 €	200%	300%	400%
5	Médecines douces	150 €	/	80 €	100 €	125 €	200 €
6a	Optique équipement mini	290 €	100 €	170 €	150 €	250 €	300 €
6b	Optique équipement maxi	575 €	200 €	450 €	300 €	500 €	600 €
7a	Prothèses dentaires	300%	125%	375%	200%	300%	400%
7b	Traitement d'orthodontie	300%	100%	250%	200%	300%	400%
8	Prothèses auditives	1 500 €	/	800 €	1 000 €	1 250 €	1 500 €

Exemple de remboursements (cumul Assurance maladie et organisme d'assurance)

	code acte	BR	% RBT AM	Honoraires	Remboursement par niveau		
					N1	N2	N3
Consultation de dépistage du mélanome réalisée au cabinet par le médecin spécialiste en dermatologie	CDE	48 €	70%	80 €	71 €	80 €	80 €
Pose d'une prothèse plurale (bridge) comportant 2 piliers d'ancrage et 1 élément intermédiaire	HBLD425	183 €	70%	580 €	366 €	548 €	580 €
Remplacement de l'articulation du genou par prothèse tricompartmentaire sur une déformation supérieure à 10°	NFKA008	673 €	80%	1 450 €	1 010 €	1 346 €	1 450 €

Légende :

BR : base de remboursement de l'Assurance maladie

% RBT AM : % de remboursement de l'Assurance maladie

Remboursement par niveau : remboursement cumulé Assurance maladie et organisme d'assurance

CDG DES COTES D'ARMOR

		2024		2025											
		Nov.	Dec.	Jan.	Fev.	Mar.	Avr.	Mai	Jui.	Jui.	Aou.	Sep.	Oct.	Nov.	Dec.
PREPARATION															
Avis du CST CDG	Article 4 décret n°2011-1474			?											
Délibération CA CDG	Article 4 décret n°2011-1474				7										
Comité de suivi R1 (cadre, garanties)															
Comité de suivi R2 (validation)															
Collecte des données employeurs															
Avis CST employeurs (> 50 agents)	Article 4 décret n°2011-1474														
Délibération employeurs	Article 4 décret n°2011-1474														
Rédaction du cahier des charges															
CONTRACTUALISATION															
Appel à concurrence (45J)															
Analyse															
Négociation (facultatif)															
Avis du CST CDG	Article 18 décret n°211-1474														
Délibération CA CDG	Article 18 décret n°211-1474														
DECISION															
Préparation déploiement															
Communication employeurs															
Avis CST employeurs (> 50 agents)	Article 18 décret n°211-1474														
Délibérations employeurs	Article 18 décret n°211-1474														

Article 4 décret n°2011-1474 : "...les choix opérés par les collectivités territoriales et leurs établissements publics interviennent après avis du comité technique, sans préjudice de la consultation prévue à l'article 18". Par choix, il s'agit du mode de contractualisation (contrats individuels labellisés ou contrats collectifs à adhésion facultative ou à adhésion obligatoire), avec mention de l'adhésion potentielle au contrat collectif qui sera souscrit par le CDG à l'issue de la consultation, et des montants de la participation à verser (dans le respect du minima fixé par le décret

Article 18 décret n°2011-1474 : "Après examen des garanties professionnelles, financières et prudentielles présentées par les candidats, la collectivité territoriale ou l'établissement public, fonde son choix, par délibération, après avis du comité technique...". Par choix il s'agit de se prononcer sur l'opérateur classé n°1 et sur les montants de la participation.

L'enquête administrative

L'enquête administrative, qu'est ce que c'est ?

Elle est déclenchée par l'autorité territoriale à propos d'une situation « anormale » (fautes professionnelles, dysfonctionnements d'un service, tensions internes, voire état de crise, déclaration de la maladie d'origine professionnelle, etc.), mettant en cause des agents (**harcèlement moral, management toxique, harcèlement ou violences sexistes et sexuelles, discriminations...**). Elle est destinée à l'éclairer pour décider des suites à donner : procédure disciplinaire ou toute autre mesure qui relève de son appréciation.

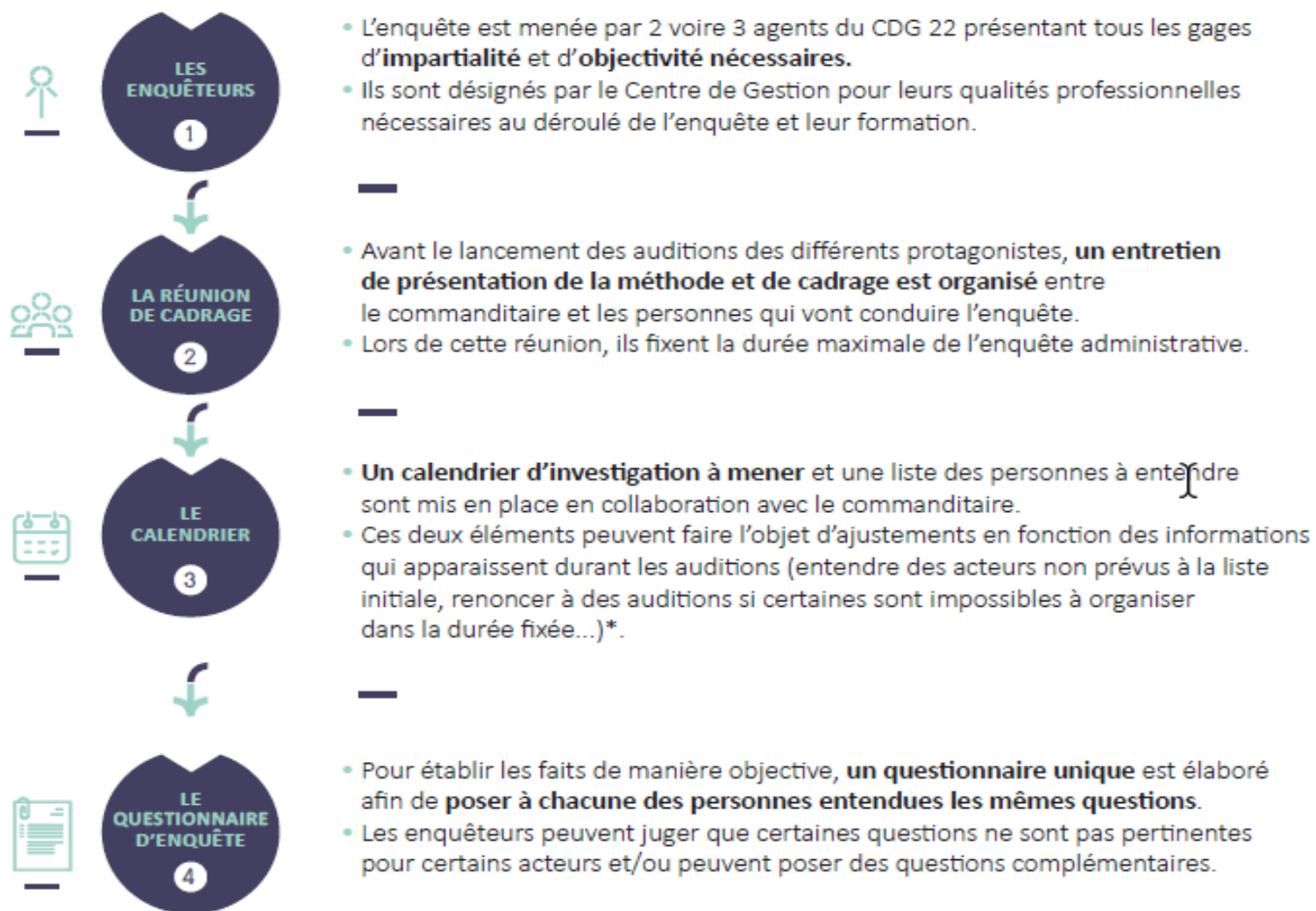
Cette enquête vise à établir la matérialité des faits et de circonstances des situations signalées à partir des éléments collectés auprès de l'ensemble des protagonistes.

Le dispositif proposé par le CDG 22

Depuis juillet 2022, le Centre de Gestion des Côtes d'Armor a déployé cette nouvelle mission pour les collectivités affiliées et adhérentes.

Outil d'aide à la décision, elle permet de répondre à leurs demandes en mettant à disposition des enquêteurs neutres et formés. Elle s'inscrit dans la continuité du dispositif de recueil de signalement mais aussi des actions d'accompagnement de prévention et de santé au travail du CDG 22.

A l'issue de l'enquête, seule l'autorité territoriale prend une ou des décisions.



- **Etablissement d'un rapport d'enquête avec orientations et préconisations mais c'est toujours l'autorité territoriale qui prend la décision**

Lancement du second groupe CODEV



Lancement inscription : Mi-mai à mi-juin



Constitution et confirmation des inscriptions – Fin juin

Lancement du groupe en visio : Début septembre

1 séance par mois de Septembre à avril 2026

➔ **Par téléphone ou courriel**

Contacts

Direction
Accompagnement des
évolutions et
organisations (DAEO)

02 96 58 63 93

codev@cdg22.fr



La campagne RSU



❑ Nouvelle interlocutrice au CDG à compter du 1^{er} juin : Camille MAHONEY

❑ 4 webinaires de démarrage prévus en avril/mai : inscriptions via ce lien
[RSU 2024 : webinaire démarrage de la campagne - Portail CDG 22](#)

Calendrier de mise en place du Rapport Social Unique (RSU)



➔ Par courriel

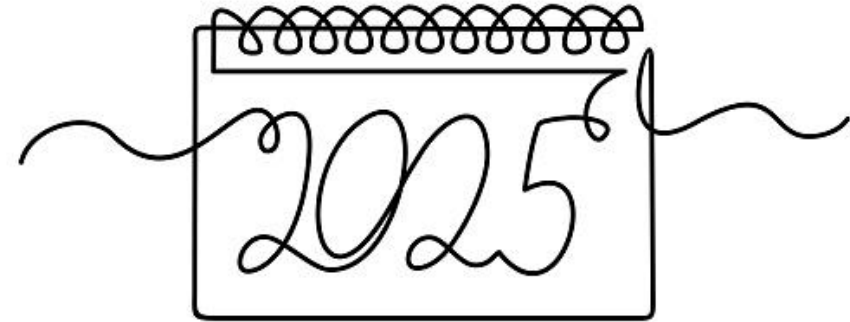
Contacts

Direction
Accompagnement des évolutions et organisations (DAEO)

rsu@cdg22.fr



Les évènements CDG 2025



**Conférence
régionale de
l'emploi territorial**

Le 11 juin à Pontivy

**Réunions de rentrée
Les 16 et 18
septembre**

**Une demi-journée
par territoire**

Les Territoriales

Le 2 décembre

CRET 2025

CONFÉRENCE RÉGIONALE DE L'EMPLOI TERRITORIAL



- Au programme de la journée
- 8h45 | ACCUEIL CAFÉ
- **9h30 | LA VILLE BRETONNE DE DEMAIN.** Film | Quand l'intelligence artificielle fait de la prospective.
- **9h45 | CONFÉRENCE D'OUVERTURE.** La ville de demain : comment anticiper les mutations et adapter les stratégies RH ?
- **10h30 | PARTAGE D'EXPÉRIENCES.** Expériences et innovations : comment les collectivités s'adaptent déjà ? Démarches participatives | Réorganisation adaptations du temps de travail | Gestion des compétences | Travail en réseau | Digitalisation des processus RH
- **11h45 | FOCUS DEN.BZH.** La marque employeur au service des collectivités bretonnes
- 12h15 | DÉJEUNER
- **13h30 | CONFÉRENCE.** Focus sur l'intelligence artificielle et les collectivités
- **14h25 | ATELIERS.** 2 sessions de 2 ateliers proposées à 14h25 et 15h15
- Atelier 1 | Établir sa feuille d'action pour réussir le changement. Construire un plan d'action RH, mobiliser les acteurs, quelle approche organisationnelle ?
- Atelier 2 | Accompagner les mobilités : parcours du combattant ou pari gagnant ? Stratégies et outils pour anticiper les évolutions de carrières et l'adaptabilité des équipes.
- 16h00 | CLOTURE DE LA JOURNÉE

**Présentation par le service
commissions médicales et le service
insertion professionnelle et
maintien dans l'emploi**



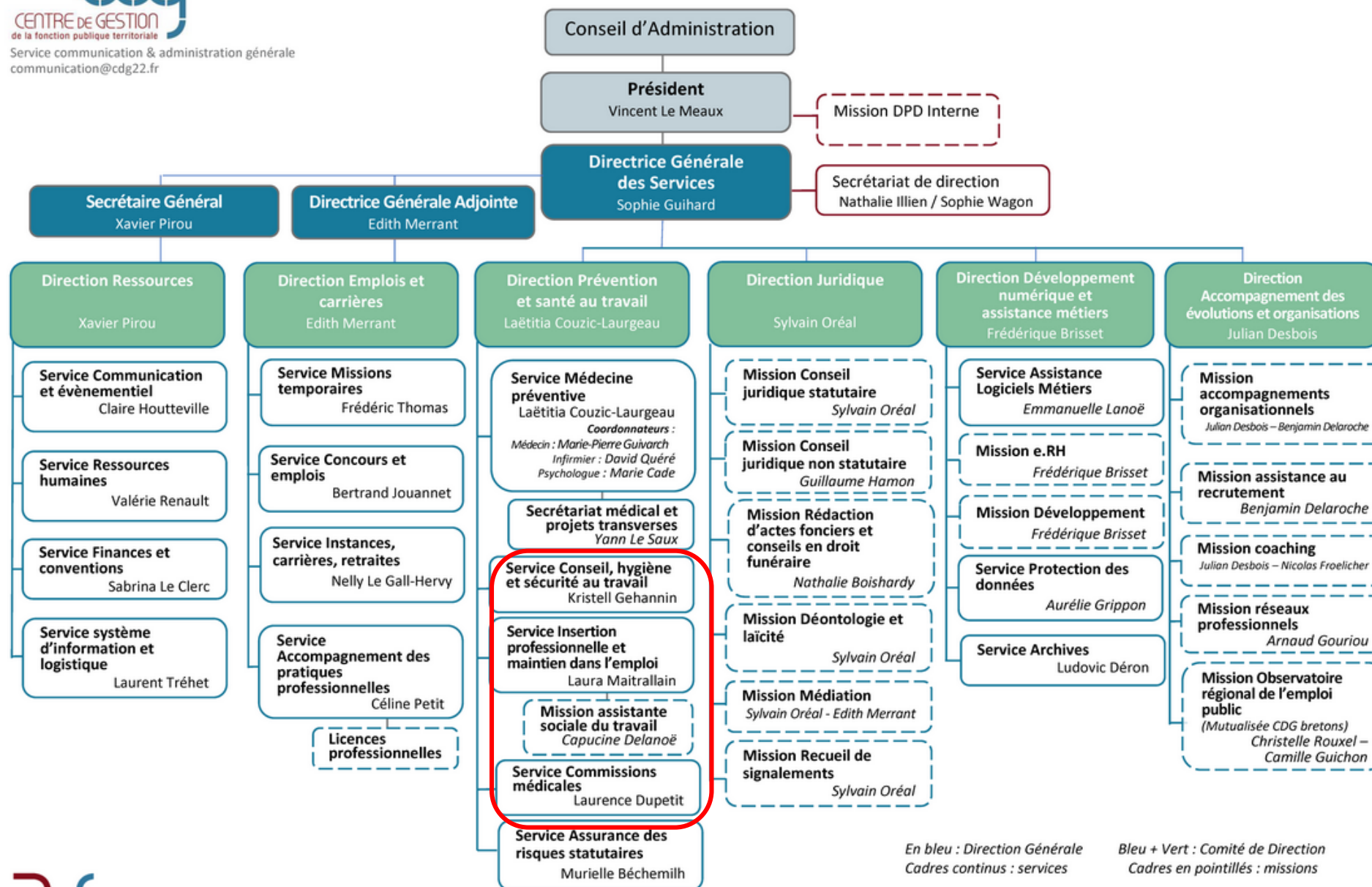
- **Clarifier le rôle du Conseil médical**
 - Les types d'arrêts (en lien / sans lien avec le travail)
 - La saisine du conseil médical : pourquoi, quand et comment ?
 - Les responsabilités de chaque acteur (collectivité, agent, médecin traitant, médecin agréé)
 - Les avis rendus par le conseil médical

- **Présenter les dispositifs d'accompagnement au reclassement**
 - Le rôle et la saisine de l'EPME
 - Les types d'accompagnements possibles

→ Répondre à vos interrogations !

Organigramme CDG22

Organigramme au 1^{er} mars 2024





« Vous êtes employeur, l'un de vos agents est en arrêt. Quelles sont vos obligations? Quelles démarches devez-vous effectuer ? »

Depuis le 1^{er}
février 2022

LE CONSEIL MEDICAL



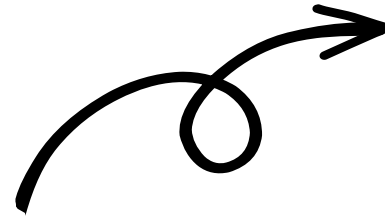
Formation
plénière

Formation
restreinte

Quelle formation saisir en fonction du type d'arrêt ?



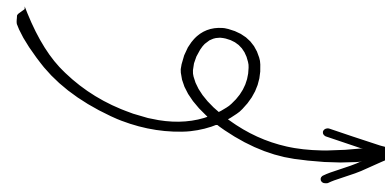
Arrêt SANS LIEN
avec le travail



Formation restreinte



Arrêt EN LIEN
avec le travail



Formation plénière

La formation plénière (arrêt en lien avec le travail)

**→ Va donner un avis sur les états de santé en
lien avec l'activité professionnelle**

Quels statuts des agents concernés?



Titulaires et stagiaire CNRACL

Quels champs de compétences?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

Motifs de saisine (obligatoires / facultatifs) :

- Les arrêts en lien avec le travail → **Reconnaissance de l'imputabilité au service et de la prise en charge des arrêts et des soins**
 - Accident de service
 - Accident de trajet
 - Maladie professionnelle
- La retraite invalidité
- L'Allocation Temporaire d'Invalidité (ATI)
- ...

Quels champs de compétences?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

Le conseil médical est consulté obligatoirement :

Dispositions réglementaires

- 1° Lorsqu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière –à préciser par l'employeur - est de nature à détacher l'**accident du service**
- 2° Lorsqu'un fait personnel du fonctionnaire ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est potentiellement de nature à détacher l'**accident de trajet du service**
- 3° Lorsque l'affection résulte d'une **maladie** contractée en service telle que définie à l'article L 822-20 du code général de la FP dans les cas où les conditions prévues au même article ne sont pas remplies

Quand saisir le conseil médical?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

Accidents et maladies professionnelles

Le CM et la reconnaissance d'imputabilité au service :

→ La saisine du CM (formation plénière) **ne doit pas être systématique**



Le conseil médical est saisi uniquement :

- Lorsque l'employeur envisage de ne pas reconnaître l'imputabilité au service
- En cas de MP non inscrite aux tableaux du code de la sécurité sociale ou qui ne satisfait pas aux conditions de ces tableaux

*NB: la prolongation d'un CITIS est accordée sans avis du CM
(contrôle par l'employeur qui peut être contesté devant le CM)*

Quelles obligations pour les différents acteurs ?


La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

- L'agent
- Le médecin traitant
- Le service RH
- Le médecin du travail
- Le médecin agréé



Quelles obligations pour les différents acteurs ?


La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

- L'agent 
 - Le médecin traitant
 - Le service RH
 - Le médecin du travail
 - Le médecin agréé
- Fait constater par Certificat médical son état de santé par un médecin décrivant les lésions et leur localisation ou la nature de la maladie
 - Informe le service RH et complète le formulaire de déclaration d'accident ou maladie professionnelle transmis par le service RH
 - Envoie le certificat médical initial sous 48 heures (volet n°1), les prolongations, le formulaire de déclaration complété et les justificatifs (cf. page 8) au service RH en respectant les délais.
 - Lorsque son état de santé est stabilisé (guérison ou consolidation, en cas de séquelles)
 - ✓ Informe le service RH et remet le certificat médical final.

→ Procédure identique en cas de rechute

Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

- L'agent 
- Le médecin traitant
- Le service RH
- Le médecin du travail
- Le médecin agréé


Justificatifs à fournir par l'agent à la demande de l'employeur

A joindre au formulaire en cas d'accident de trajet et Maladie professionnelle hors tableaux :

- Plan des locaux
- Plan du trajet (départ – arrivée)
- Ordre de mission – convocation
- Attestation horaire
- Photographies
- Témoignages
- Constat amiable
- Rapport de police/gendarmerie
- Document de prise en charge par les pompiers
- Rapport d'une compagnie de transports (SNCF, RATP,...)
- Bulletin de situation ou d'hospitalisation
- Ordonnances médicales
- Compte(s) rendu(s) d'analyses/d'intervention (IRM,...)
- Fiche d'exposition au risque ou fiche individuelle d'exposition spécifique (amiante, activités exercées en milieu hyperbare, exposition aux rayonnements ionisants ou rayonnements optiques artificiels)
- Liste des différentes professions exercées intégrant toutes les expositions aux risques chimiques, psychologiques....

Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le travail)


- L'agent 
- Le médecin traitant
- Le service RH
- Le médecin du travail
- Le médecin agréé

Délai de déclaration de l'agent	
Accident de service et accident de trajet	-15 jours à compter de la date de l'accident - Lorsque le certificat médical est établi dans les 2 ans à compter de la date de l'accident, le délai de déclaration est de 15 jours à compter de la date de la constatation médicale.
Maladie professionnelle	La déclaration doit être adressée dans les 2 ans suivant la date de la 1 ^{ère} constatation médicale de la maladie ou à la date à laquelle l'agent est informé par certificat médical d'un lien possible entre sa maladie et l'activité professionnelle
Rechute	Si rechute : cela peut donner lieu à un nouveau CITIS

Si délais pas respectés, la demande de l'agent est rejetée.


Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

- L'agent
 - Le médecin traitant 
 - Le service RH
 - Le médecin du travail
 - Le médecin agréé
- Délivre les certificats suivants :
 - ✓ **Certificat médical initial (CMI)**
 - Décrivant les lésions et leur localisation ou la nature de la maladie, la date de constatation
 - ✓ **Certificat médical (arrêts et/ou soins) de prolongation ou de rechute (*le cas échéant*)**
 - ✓ **Certificat médical final descriptif (CFD)**

Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le travail)

- L'agent
- Le médecin traitant
- Le service RH 
- Le médecin du travail
- Le médecin agréé

Au vu du certificat médical initial et du formulaire de déclaration d'accident ou de maladie, l'employeur contrôle le respect des délais par l'agent


Délai d'instruction par l'autorité territoriale	
Accident de service et accident de trajet	1 mois à compter de la réception de la déclaration de l'agent
Maladie professionnelle	2 mois à compter de la réception de la déclaration de l'agent

Un délai supplémentaire de 3 mois s'ajoute au délai mentionné ci-dessus en cas de :

- Enquête administrative diligentée à la suite de la déclaration
- Examen par le médecin agréé
- Saisine du conseil médical

Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)


- L'agent
- Le médecin traitant
- Le service RH 
- Le médecin du travail
- Le médecin agréé

Pièces à joindre si saisine du CM

- CMI et ses prolongations
- Enquêtes
- Rapport hiérarchique
- Motifs de refus de reconnaître l'imputabilité
- Rapport médecin du travail le cas échéant
- Expertises médicales
- Témoignages
- Tout justificatif pouvant éclairer la commission

Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le travail)

- L'agent
 - Le médecin traitant
 - Le service RH
 - Le médecin du travail 
 - Le médecin agréé
- Reçoit copie de toutes les déclarations de maladie professionnelle
 - Etablit si la maladie de l'agent répond aux différents critères de ces tableaux
 - Peut recevoir l'agent ou lui demander d'apporter des éléments d'information complémentaires
 - Informe la collectivité lorsque la maladie ne satisfait pas aux critères des tableaux MP et rédige un rapport à destination du conseil médical

→ Lorsque la maladie est hors tableaux, il rédige un rapport à destination du conseil médical
→ Ce rapport est soit transmis directement au CM après en avoir informé la RH, soit remis sous pli confidentiel à l'administration qui le transmet au CM lorsqu'il est saisie.

Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

- L'agent
 - Le médecin traitant
 - Le service RH
 - Le médecin du travail
 - Le médecin agréé
- Procède, pour le compte de l'administration, aux examens médicaux nécessaires à l'instruction des dossiers

→ Importance de la pertinence des questions posées à l'expert



Situation de l'agent dans l'attente de la décision de l'employeur

Pendant la durée de l'instruction et le délai supplémentaire :

- Placement de l'agent en congé de maladie (*si arrêt de travail*)
- Prise en charge des frais et honoraires médicaux par l'agent

Au terme du délai d'instruction maximum (exceptionnel) :

- Placement de l'agent par arrêté en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre provisoire en indiquant qu'il sera demandé à l'agent de reverser les sommes indûment perçues au titre du CITIS provisoire en cas de non reconnaissance de l'imputabilité.
- Agent bénéficie de l'intégralité de son traitement et remboursement des frais et honoraires médicaux par l'administration.

➔ **Cette décision pourrait être retirée si au terme de l'instruction l'imputabilité n'était pas reconnue**

L'avis du conseil médical

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)



- **Reconnaissance de l'imputabilité au service**
- **Non reconnaissance de l'imputabilité au service**

Décision de l'employeur suite à l'avis rendu par le conseil médical

La formation plénière
(arrêt en lien avec le travail)

Option 1 : Reconnaissance d'imputabilité au service

- L'employeur doit :
 - Placer l'agent en CITIS
 - Fixer une période
 - Rémunérer l'agent à plein traitement
 - Demander à l'agent de transmettre un certificat final dès son état guéri ou consolidé

Option 2 : Refus de reconnaissance d'imputabilité au service notifié qui doit être motivé

- L'employeur doit :
 - Informer des voies et délais de recours
 - Retirer la décision de placement en CITIS provisoire, le cas échéant
 - Si arrêts de travail → placer l'agent en congé pour raisons de santé en fonction des droits
 - Indiquer qu'il sera demandé à l'agent de reverser les sommes indûment perçues au titre du CITIS provisoire

Régularisation sur le traitement et sur le remboursement des frais et honoraires médicaux

Quand prend fin le CITIS?

La formation plénière
(arrêt en lien avec le
travail)

A la reprise ou à la retraite

Reprise possible lorsqu'il y a :

- **Guérison avec retour à l'état antérieur**

→ L'agent reprend sans saisine du conseil médical

- **Consolidation avec séquelles**

- Reprise de l'activité
Sur le même poste
Changement de poste
Reclassement
- Reprise (« fictive ») en CMO

La formation restreinte (arrêt sans lien avec le travail)

**→ Va donner un avis sur les états de santé
sans lien avec l'activité professionnelle**

Quels statuts des agents concernés?



- Titulaires et stagiaire CNRACL
- Titulaires IRCANTEC
- Non titulaire de droit public



Les agents contractuels de droit privé ne sont pas concernés

Quels champs de compétences?

Saisir par anticipation

Saisine obligatoire :

- Réintégration après 12 mois consécutifs de CMO
- Congé longue maladie ou congé longue durée ou congé de grave maladie (selon le statut)
 - Octroi
 - Prolongations à toutes prolongation, au passage à demi traitement
 - A l'issue des droits
- Licenciement stagiaire pour inaptitude physique
- Mise en disponibilité d'office pour raison de santé, son renouvellement et sa réintégration
- Reclassement pour inaptitude physique
- Inaptitude totale et définitive à l'exercice des fonctions correspondant aux emplois du grade
- Etc...

Saisine facultative


- Contestation des conclusions d'un médecin agréé par l'agent ou l'employeur
- Aménagement des conditions de travail après congé maladie ou période de disponibilité d'office

Quelles obligations pour les différents acteurs ?


- L'agent
- Le médecin traitant
- Le service RH
- Le médecin du travail
- Le médecin agréé



Quelles obligations pour les différents acteurs ?

- L'agent 
 - Le médecin traitant
 - Le service RH
 - Le médecin du travail
 - Le médecin agréé
- Remet obligatoirement et au plus tard dans un **déla**i de **48 heures** le certificat médical à son employeur
(sauf le volet n°1 qui doit être conservé par l'agent et présenter au médecin en cas de contrôle)
 - En cas de saisine du conseil médical
 - Fait parvenir les éléments médicaux aidant à l'instruction
 - Peut être convoqué auprès d'un expert
 - Secrétariat du conseil médical tenu de l'informer :
 - de la date à laquelle le CM va examiner le dossier
 - des droits relatifs à la communication de leur dossier
 - des possibilités de faire entendre en séance le médecin de leur choix
 - des voies de recours (comité médical supérieur)


Quelles obligations pour les différents acteurs ?

- L'agent
 - Le médecin traitant 
 - Le service RH
 - Le médecin du travail
 - Le médecin agréé
- Délivre l'avis d'arrêt de travail initial ou prolongation
 - Peut être sollicité, sous-couvert de l'agent, pour transmettre des éléments médicaux pouvant aider à l'instruction du dossier
 - Peut participer au conseil médical et représenter l'agent si ce dernier le lui demande

Le volet n°1 peut être remis au conseil médical

Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation restreinte
(arrêt sans lien avec le
travail)

- L'agent
- Le médecin traitant
- Le service RH 
- Le médecin du travail
- Le médecin agréé

L'autorité territoriale transmet au conseil médical :


- Un **bref exposé des circonstances** qui conduisent la saisine
- Les **questions précises** sur lesquelles l'autorité territoriale souhaite obtenir un avis et **les délais de réponse qui doivent être respectés pour éviter toute difficulté de gestion**
- **Toutes autres pièces qui peuvent être nécessaires au dossier** (fiche de poste, courrier de l'agent dans tous les cas de saisine, les pièces médicales en sa possession seront transmises sous pli confidentiel au CMD...)

→ La collectivité peut faire entendre le médecin de son choix en séance du conseil médical

→ L'autorité territoriale prend les décisions par arrêté

Guide du logiciel métier pour les saisines


Quelles obligations pour les différents acteurs ?

- L'agent
 - Le médecin traitant
 - Le service RH
 - **Le médecin du travail** 
 - Le médecin agréé
- **Remet obligatoirement un rapport écrit lorsque le conseil médical est consulté :**
 - ❖ dans le cadre d'un placement d'office en congé de longue maladie ou de longue durée
 - ❖ dans le cadre de l'examen de l'aptitude physique à la reprise des fonctions d'un fonctionnaire qui était en congé longue maladie ou de longue durée
 - ❖ Et pour toutes autres situations le nécessitant.

→ Est informé des dates de séances et de l'ordre du jour
→ Peut participer au conseil médical et représenter l'agent si ce dernier le lui demande

Quelles obligations pour les différents acteurs ?

La formation restreinte
(arrêt sans lien avec le
travail)

- L'agent
 - Le médecin traitant
 - Le service RH
 - Le médecin du travail
 - **Le médecin agréé** 
- Est un **médecin généraliste ou spécialiste agréé** par le Préfet du Département
 - Ne peut être le médecin traitant
 - Procède, pour le compte de l'administration, **aux examens médicaux nécessaires à l'instruction de dossiers**

Tarifs réglementés : arrêté du 3 juillet 2007 fixant rémunération des médecins agréés, généralistes et spécialistes visés par le décret 86-442 du 14 mars 1986



Le procès verbal du conseil médical

- **Rédaction et signature du PV**

- ✓ Secret médical respecté
- ✓ Avis rédigé à l'issue de la réunion et, le cas échéant, avec observations
- ✓ Signé uniquement par les médecins

- **Transmission du PV**

- ✓ Aux autorités territoriales et aux agents par mail (qui vaut lettre recommandée)

- **Choix final de la collectivité**

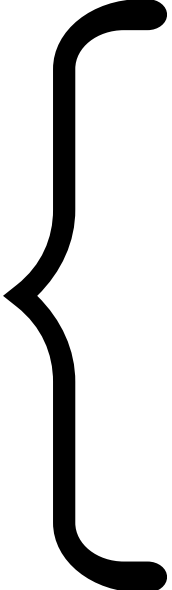
- ✓ En cas de décision allant à l'encontre de l'avis rendu, l'autorité territoriale est tenue d'en informer le secrétariat du conseil médical

- **Recours possible**

- ✓ L'avis ne peut faire l'objet d'un recours contentieux (TA), car il ne constitue pas de décision
- ✓ L'avis peut être contesté auprès du conseil médical supérieur

Les types d'inaptitude prononcés par le conseil médical et l'accompagnement au reclassement

Les différents cas d'inaptitudes possibles

- 
- 1- Inaptitude temporaire**
 - 2- Inaptitude totale et définitive à l'exercice des fonctions**
 - 3- Inaptitude totale et définitive aux fonctions des emplois du grade**
 - 4- Inaptitude totale et définitive à toutes fonctions**

Quelles obligations en termes d'accompagnement au reclassement ?

Les types d'inaptitude prononcés par le CM et l'accompagnement au reclassement

1- Inaptitude temporaire

Des différences en fonction du statut de l'agent

Titulaire

- Agent placé en **disponibilité d'office pour raison de santé**
- Durée : 6 mois à 1 an, renouvelable dans la limite de 3 ans
- Prolongation possible si un reclassement est en cours

Stagiaire

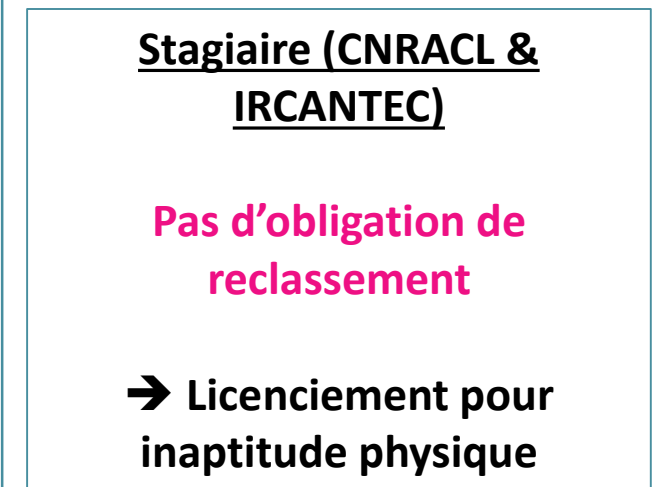
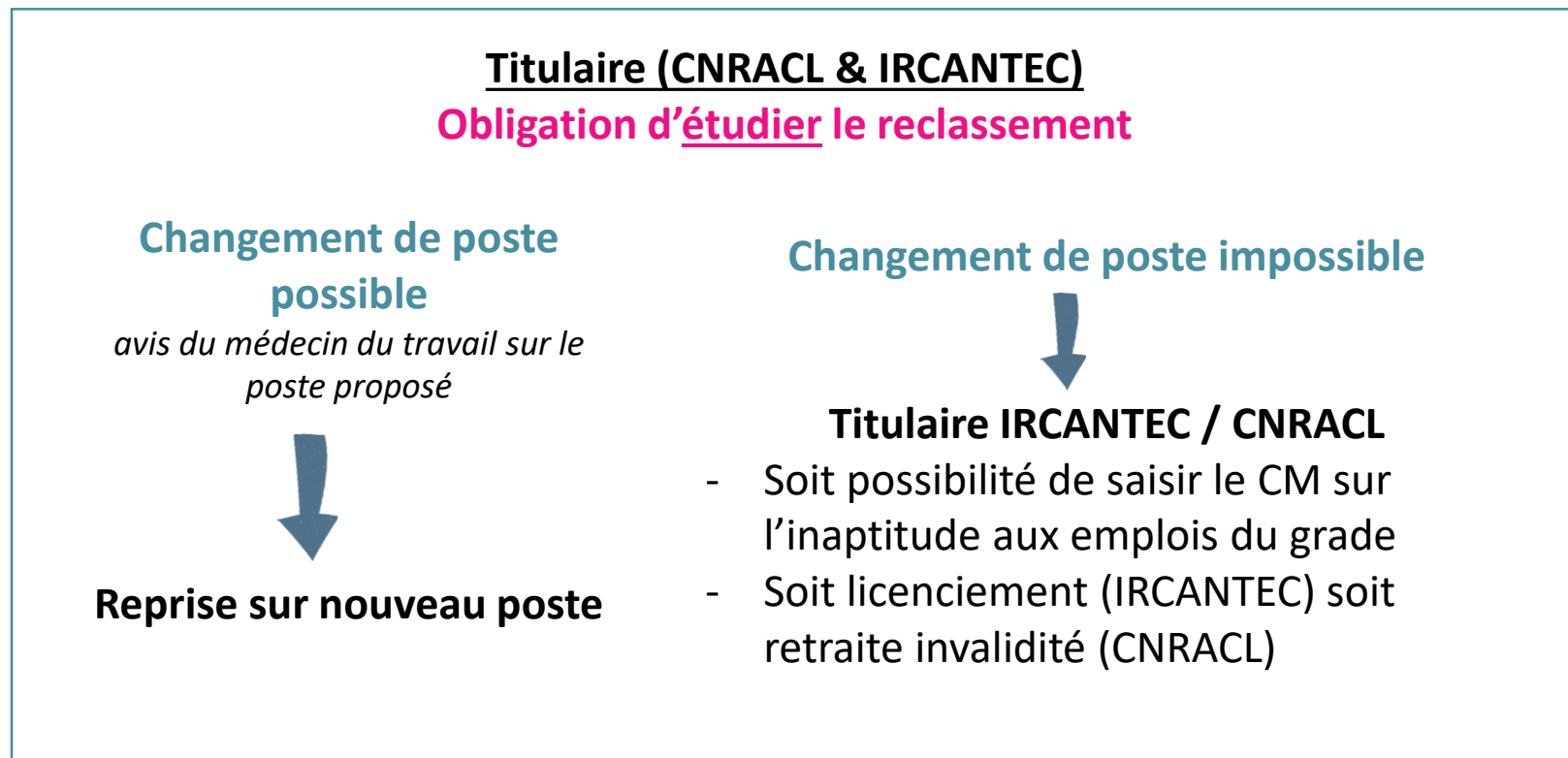
- **Congé sans traitement pour raison de santé**
- Durée maximale : 1 an, renouvelable 1 fois
- À chaque fin de période → passage en **Conseil médical formation restreinte**

Quelles obligations en termes d'accompagnement au reclassement ?

Les types d'inaptitude prononcés par le CM et l'accompagnement au reclassement

2- Inaptitude totale et définitive à l'exercice des fonctions

Des différences en fonction du statut de l'agent



Quelles obligations en termes d'accompagnement au reclassement ?

Les types d'inaptitude prononcés par le CM et l'accompagnement au reclassement

3- Inaptitude totale et définitive aux emplois du grade

Obligation pour l'employeur de proposer une PPR* à l'agent

Même si aucun poste n'est disponible

Sont concernés les agents titulaires CNRACL et IRCANTEC

*Rappel réglementaire sur la Période Préparatoire au Reclassement

- Droit pour le fonctionnaire titulaire
- Période d'1 an maximum (+ 3 mois maximum de reclassement)
- Agent en activité, donc rémunéré à taux plein (hors RI)
- Vocation à préparer une reconversion professionnelle pour un métier représenté dans la fonction publique

→ Décret n° 2019-172 du 5 mars 2019 instituant une période de préparation au reclassement au profit des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l'exercice des fonctions correspondant aux emplois de leur grade

Quelles obligations en termes d'accompagnement au reclassement ?

Les types d'inaptitude prononcés par le CM et l'accompagnement au reclassement

3- Inaptitude totale et définitive aux emplois du grade

Obligation pour l'employeur de proposer une PPR* à l'agent

Les étapes :

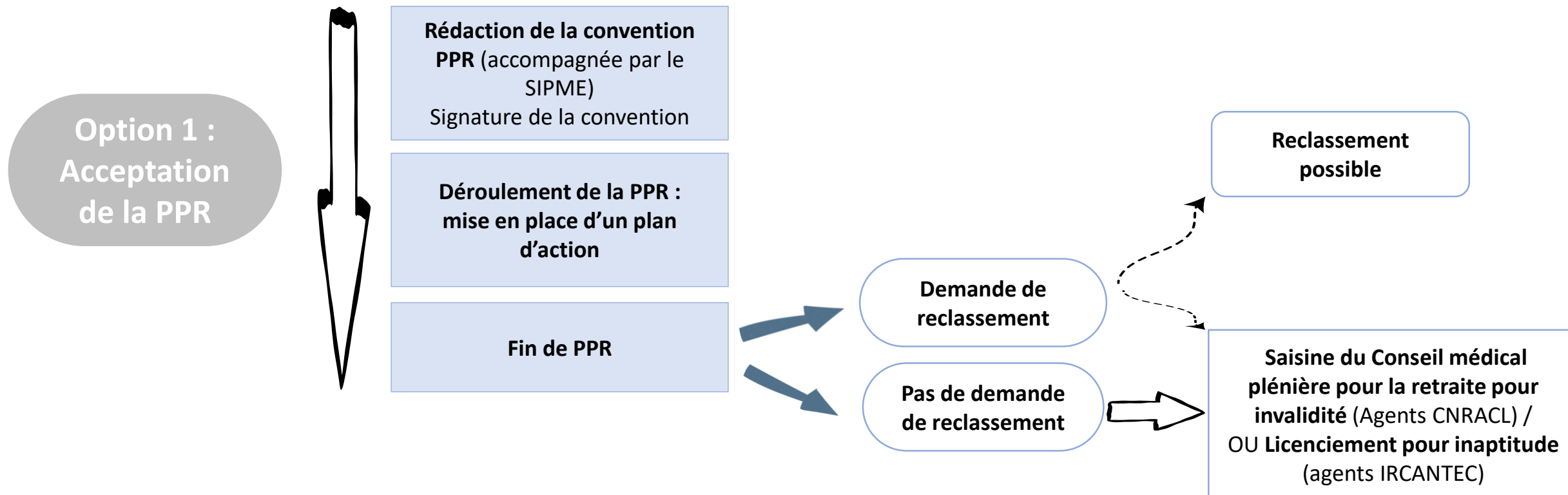


Quelles obligations en termes d'accompagnement au reclassement ?

Les types d'inaptitude prononcés par le CM et l'accompagnement au reclassement

3- Inaptitude totale et définitive aux emplois du grade

Obligation pour l'employeur de proposer une PPR* à l'agent

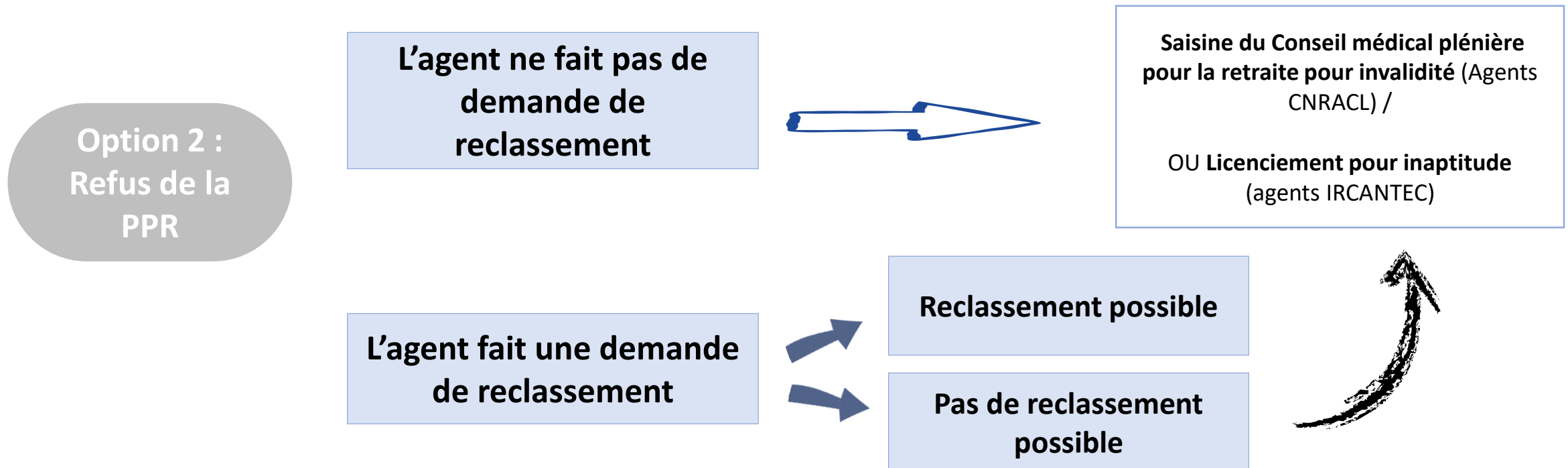


Quelles obligations en termes d'accompagnement au reclassement ?

Les types d'inaptitude prononcés par le CM et l'accompagnement au reclassement

3- Inaptitude totale et définitive aux emplois du grade

Obligation pour l'employeur de proposer une PPR* à l'agent



Quelles obligations en termes d'accompagnement au reclassement ?

Les types d'inaptitude prononcés par le CM et l'accompagnement au reclassement

4- Inaptitude totale et définitive à toutes fonctions

Pas d'obligation de reclassement pour l'employeur

Titulaire CNRACL

- ➔ Radiation des cadres pour mise à la retraite pour invalidité
- ➔ Nécessite l'avis conforme de la CNRACL

Titulaire IRCANTEC

- ➔ Licenciement pour inaptitude physique

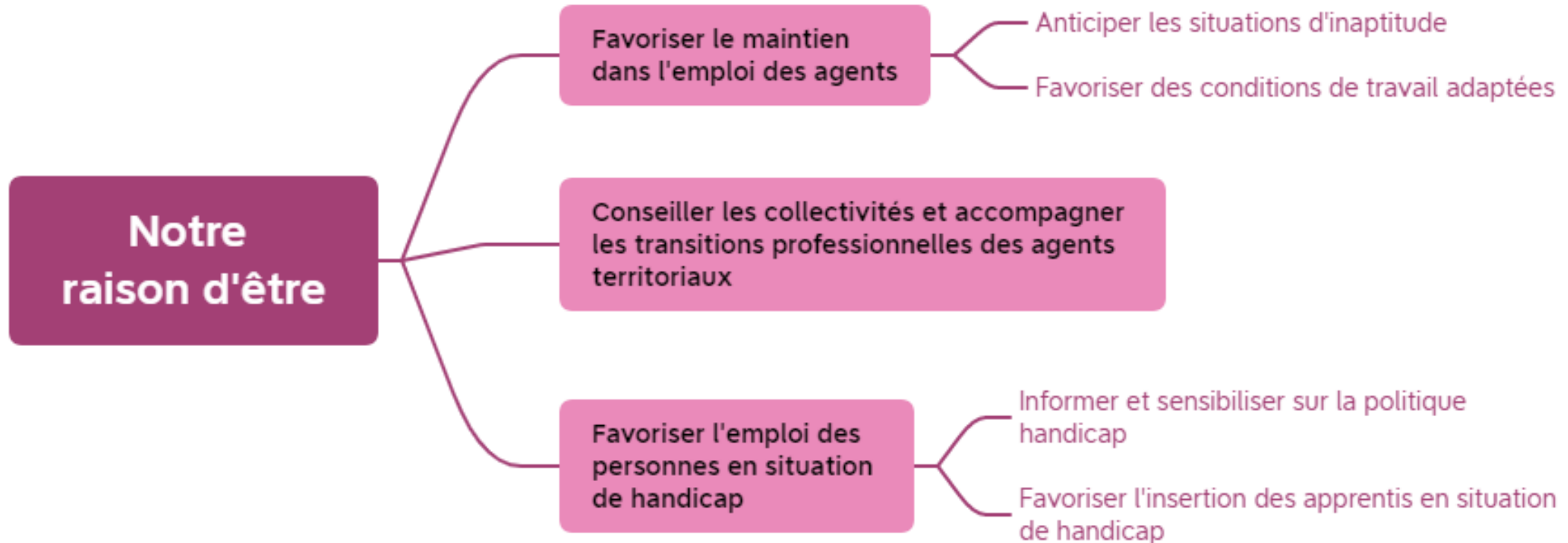
**Vous accompagner dans le maintien
dans l'emploi et le reclassement**

L'équipe du SIPME (Service Insertion Professionnelle et Maintien dans l'Emploi)

- 1 responsable de service
- 1 assistante sociale en milieu de travail
- 1 chargée de l'accompagnement des apprentis et de la gestion administrative
- 1 chargée d'accompagnement à la mobilité
- 3 psychologues du travail et ergonomes (dont 1 référente handicap)
- 1 psychologue du travail



Service Insertion Professionnelle et Maintien dans l'Emploi (SIPME)



Les champs d'interventions du service



- L'accompagnement des **transitions professionnelles**
- La réalisation d'**aménagement de poste**
- Le **service social** du travail
- L'accompagnement des **apprentis en situation de handicap**
- La **médiation** entre agents

Les champs d'interventions du service



L'accompagnement des transitions professionnelles

Pour raisons médicales

- **Accompagnement PPR**
- **Accompagnement au reclassement**
- **Accompagnement à la retraite pour invalidité / au licenciement pour inaptitude**
- **Bilan médico professionnel**

Hors champs santé

- **Bilan professionnel**
- **Conseil en mobilité/ Evaluation de projet**

Tous les agents

- **Matinées de l'évolution professionnelle**
- **Conseil en évolution professionnelle**
- **Bilan de parcours professionnel collectif**

Les champs d'interventions du service



La réalisation d'aménagements de poste

Réalisation
d'études
ergonomiques

Orientation vers des
dispositifs adaptés
aux situations
individuelles
rencontrées

L'accompagnement
des apprentis en
situation de
handicap

La médiation
entre agents

Le service social du travail

Accompagnement individuel

- Questions relatives à la vie professionnelle
- Questions relatives à la vie privée

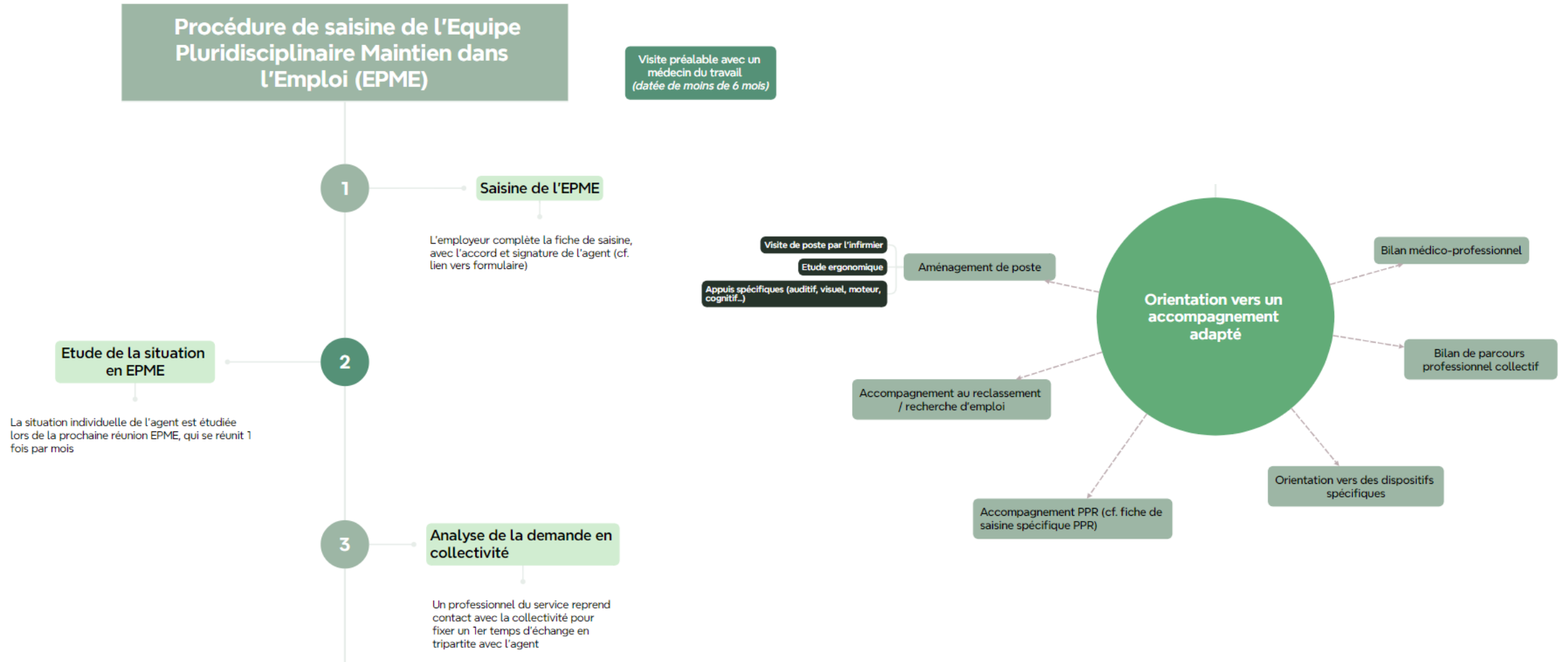
Ateliers collectifs

Ex : pouvoir
d'achat,
infos
statutaires,
lutte contre
l'isolement
social...

Conseil aux collectivités

- Participation aux instances
- Appui technique sur l'accompagnement des situations individuelles

L'Equipe Pluridisciplinaire Maintien dans l'Emploi (EPME)



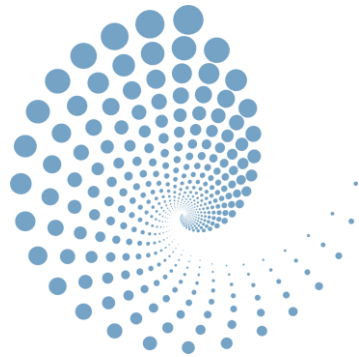
Quelques conseils...



- **Anticiper** au maximum les situations
 - Ne pas attendre que les situations de santé se dégradent
- **Solliciter** les services du Centre de Gestion en cas de questions et **faire remonter** vos besoins
- **Inform**er les agents des dispositifs existants

Pour...

- **Limiter les coûts** (liés à l'absentéisme, les recours, ...)
- **Limiter les risques** de rupture, la démobilisation/la démotivation
- **Anticiper** les risques d'inaptitude ou de désinsertion professionnelle
- **Favoriser l'épanouissement professionnel**
- **Favoriser le maintien dans l'emploi**
- **Protéger le collectif de travail**
- **Ouvrir les perspectives**



Informations disponibles sur le portail internet du CDG

https://www.cdg22.fr/jcms/ppintra_7821/fr/le-conseil-medical

**Les AT/MP :
s'en servir pour faire avancer sa
démarche de prévention**

Points abordés

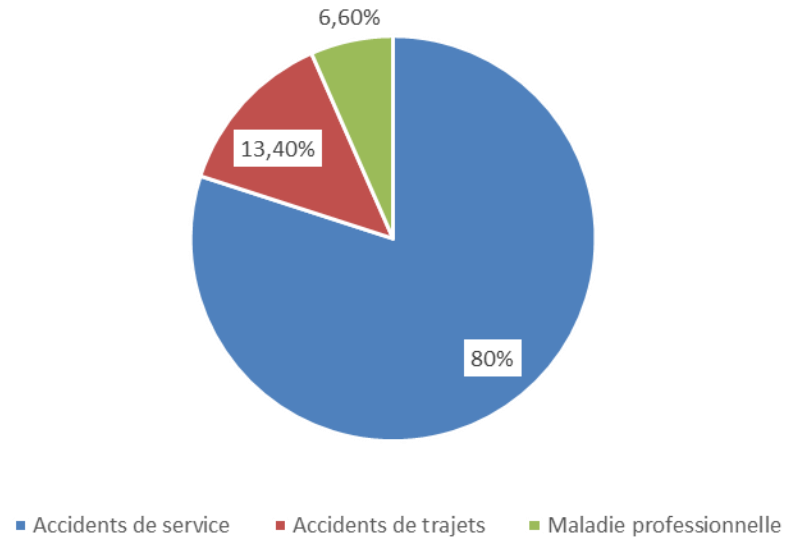
- Les données
- La démarche de prévention
- L'analyse d'accident

Quelques données

Données FNP 2023

43040 événements dont 62,2% avec arrêt.
Durée moyenne des arrêts : 54 jours

Répartition des événements



Données issues de la BND et couvrant 729 000 agents soit 49,4% des agents territoriaux

Les accidents de service

34 433 accidents de service dont 62,8% avec arrêt.

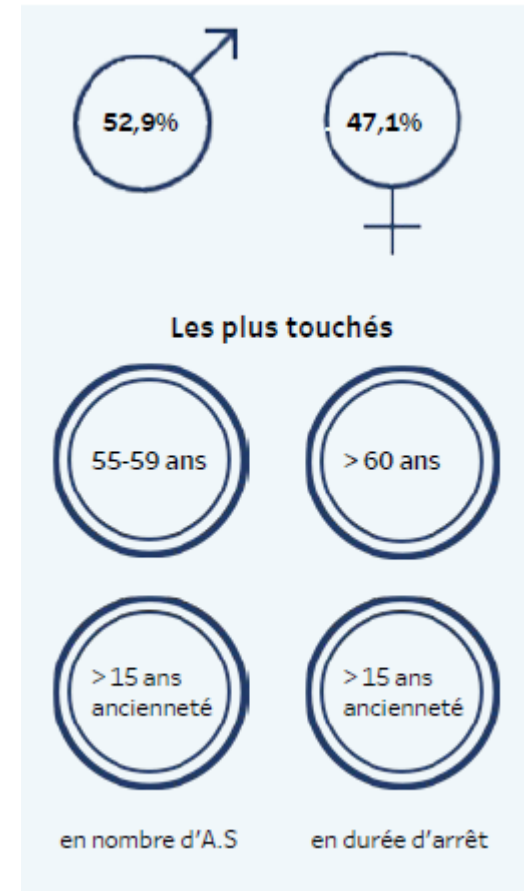
Causes:

Chutes de plain-pied: 20% - 42jrs
d'arrêts en moyenne

Objets en cours de manipulation ou
de transport manuel: 18,7% - 51 jrs
d'arrêts en moyenne

Activité au moment de l'accident:

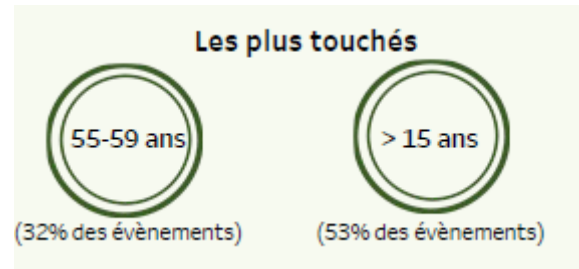
- Service aux personnes: 20%
- Entretien – nettoyage: 14,4%



Données issues de la BND et couvrant 729 000 agents soit 49,4% des agents territoriaux

Données FNP 2023

2840 événements dont 56,5% avec arrêt.
Durée moyenne des arrêts 143,1 jours



Principaux tableaux MP concernés:

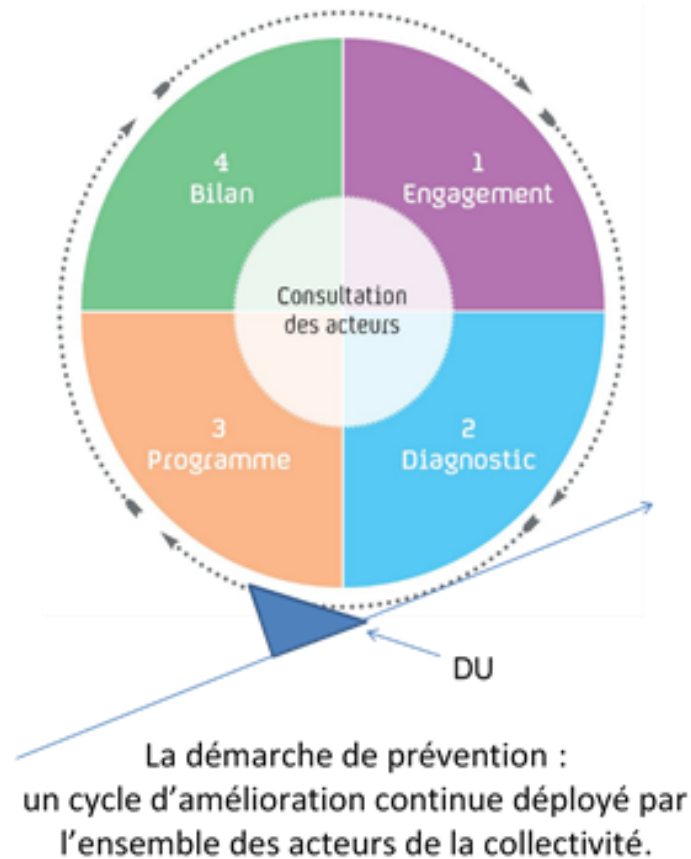
- 57 Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail,
- 69, Affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machines-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes
- 79, Lésions chroniques du ménisque à caractère dégénératif
- 97 Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par les vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier
- 98 Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes

Les TMS représentent 97,1% des MP

Données issues de la BND et couvrant 729 000 agents soit 49,4% des agents territoriaux

**Et vous?
Suivez-vous vos accidents de
services?**

La démarche de prévention



Engagement de la collectivité via le COPIL.
Sensibilisation des acteurs à la prévention.
Réalisation d'un diagnostic : visite d'inspection santé
sécurité, l'évaluation des risques professionnels, le bilan
statistique des AT-MP (accident du travail – maladie
professionnelle), les analyses d'accident
Elaboration et validation d'un programme annuel
précisant les actions de prévention, leurs pilotes et
des échéances.

Mise en œuvre du programme de prévention.
Bilan de la démarche.
Engagement vers un nouveau programme.

Pourquoi analyser un accident de travail ?



**TOUT ACCIDENT EST LA CONSEQUENCE LOGIQUE D'UN
ENCHAINEMENT DE CAUSES**

Pourquoi analyser un accident ?

- Pour permettre de comprendre ce qu'il s'est passé
- Pour éviter que l'accident ne se reproduise
- Pour identifier les causes de l'accident
- Pour mettre en place des mesures de prévention

L'objectif n'est pas de rechercher un responsable ou l'imputabilité au service de l'accident mais les causes de l'accident.

L'analyse d'accident

Qui:

Des acteurs de votre collectivité sont formés à l'analyse d'accident:

- l'assistant de prévention;
- Les représentants du personnel siégeant en F3SCT ou en CST en l'absence de F3SCT

Comment:

Plusieurs méthodologies : l'arbre des causes, la méthode des 5M (Main d'oeuvre, Milieu, Matière, Méthode et Moyen) , la méthode des 5 pourquoi...

Quand:

Recueil des faits : rapidement (le jour-même ou les jours suivants)

Analyse : quelques jours ou quelques semaines après l'accident.

Après:

Mettre en œuvre le plan d'action

Mettre à jour le DU

sensibiliser le collectif

L'enquête accident par la délégation de F3SCT / CST

Enquête accident par la délégation

Conditions minimales:

**Accident de travail ou maladie professionnelle
grave ou répété**



Grave :

- ayant entraîné mort d'homme ou incapacité permanente
- ayant révélé l'existence d'un danger grave, même si les conséquences ont pu en être évitées

Répété:

- À un même poste de travail, à des postes de travail similaires ou dans une même fonction ou des fonctions similaires

L'enquête accident par la délégation de F3SCT / CST

Composition de la délégation pour l'enquête accident:

- ✓ Le Président ou son représentant au sein de la collectivité
- +
- ✓ Au-moins 1 représentant du personnel de la formation spécialisée

- Participation possible du médecin de prévention, de l'ACFI, de l'assistant ou du conseiller de prévention.

La communication / sensibilisation

Chute d'une échelle pour accéder à une mezzanine

Accident dans une collectivité

 du département le 27/12/2024

Fracture d'une côte

 2 semaines d'arrêt

La victime devait aller chercher une pièce sur une mezzanine.

L'accès à la mezzanine se fait par une échelle mise et enlevée à chaque fois. Arrivée en haut de l'échelle, la victime s'est sentie déséquilibrée et a chuté vers l'arrière (environ 2 m de haut). Elle n'arrive pas à se relever.

Ayant laissé son téléphone dans le véhicule et étant seule au service technique, la victime a rampé jusqu'au véhicule et a appelé un ami qui l'a conduit aux urgences.



RAPPEL DES CONSIGNES DE SECURITE

- Organiser les stockages (trier, évacuer, ranger au maximum à hauteur d'homme) de façon à limiter voire supprimer les stockages en hauteur.
- Sécuriser les mezzanines : accès et protection périphérique *
- Privilégier le travail en binôme pour les travaux dangereux (travail en hauteur, utilisation de machines dangereuses...).
- En cas d'impossibilité de travailler en binôme, mettre en place des dispositifs d'alerte de travailleur isolé (DATI).
- Rappeler à tous les agents les consignes en cas d'accident **

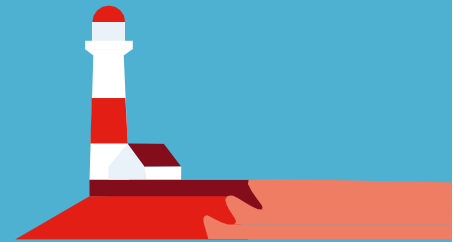
* : INRS – Ed 6450 – Sécuriser les mezzanines : <https://www.inrs.fr/media.html?refINRS=ED%206450>

** : CDG22 – Consigne « prise en charge d'un agent blessé ou faisant un malaise » : https://www.cdg22.fr/jcms/prodlead_155603/fr/prevention-consignes-en-cas-d-accident-par-la-chsct-departementale

Avez-vous des questions?

Merci d'avoir suivi cette séance

prevention@cdg22.fr



Direction Accompagnement des Evolutions et organisations

Arnaud GOURIOU
Reseaux.professionnels@cdg22.fr



2025

Centre de gestion | 1, rue Pierre et Marie Curie | Eleusis 2 | BP 417 | 22194 Plérin Cedex | 02 96 58 64 00 | www.cdg22.fr