



HAL
open science

Ré-organisation et classification de documents juridiques et pédagogiques en relation avec l'activité d'un service de centre hospitalier

Karim Aïchoun

► **To cite this version:**

Karim Aïchoun. Ré-organisation et classification de documents juridiques et pédagogiques en relation avec l'activité d'un service de centre hospitalier . Sciences de l'information et de la communication. 2007. dumas-01696031

HAL Id: dumas-01696031

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01696031>

Submitted on 30 Jan 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Aïchoun Karim

MASTER

SCIENCES DE L'INFORMATION
ET DE LA DOCUMENTATION

Stage effectué au service « Absences Médicales » de l'administration générale du
CHRU de Lille

Ré-organisation et classification de documents juridiques et
pédagogiques en relation avec l'activité d'un service de centre
hospitalier.

Sous la direction de :

Monsieur Chaudiron, responsable universitaire
Madame Descamps, responsable professionnel

Soutenu le 11 juin 2007

UFR IDIST
Université Charles De Gaulle Lille III

Aïchoun Karim

MASTER

SCIENCES DE L'INFORMATION
ET DE LA DOCUMENTATION

Stage effectué au service « Absences Médicales » de l'administration générale du
CHRU de Lille

**Ré-organisation et classification de documents juridiques et
pédagogiques en relation avec l'activité d'un service de centre
hospitalier.**

Sous la direction de :

Monsieur Chaudiron, responsable universitaire
Madame Descamps, responsable professionnel

Soutenu le 11 juin 2007

UFR IDIST
Université Charles De Gaulle Lille III

TABLE DES MATIERES

Introduction

I] Comment représenter et modéliser les connaissances ?

A] Modéliser les flux informationnels.

- 1) Le service « Absences Médicales » au sein du CHRU de Lille.
- 2) Le service « Absences Médicales » en relation avec différentes communautés professionnelles.
- 3) Les différents statuts des agents de l'hôpital et les risques de santé.

B] Les différents statuts des agents de l'hôpital et les risques de santé.

- 1) Les différents statuts de la Fonction Publique Hospitalière.
- 2) Le versement des cotisations et les organismes de protection sociale.

III] Présentation de la situation documentaire.

A] Inventaire.

B] Analyse de l'existant.

- 1) Une absence de classement.
- 2) Le « syndrome de l'armoire ».
- 3) Des documents plus ou moins évolutifs.
- 4) Des documents absents qui sont important à l'enrichissement du fonds documentaire.

5) Relation des documents avec la réalité externe.

III] Les solutions.

A] La mise à jour des documents officiels.

- 1) Quelles sources d'informations ?
- 2) L'intérêt des sources gratuites.

B] La complexité du droit vulgarisé.

- 1) Une réalité complexe à surmonter.
- 2) Comment accéder à l'information sans passer par les subtilités du droit.

C] Un classement simple et efficace.

- 1) Un classement qui mettrait en lumière la réalité externe du service.
- 2) La plus-value informationnelle.
- 3) Le désherbage.
- 4) Une ébauche de classement.

Conclusion

Bibliographie

Annexes

Introduction :

Le classement des documents sert avant tout à recueillir des renseignements. Les personnes concernées seront d'autant mieux et plus rapidement informées que leur documentation sera bien classée. D'où l'idée qu'une bonne classification engendre une information rapide et de qualité. C'est aussi un impératif de survie.

Même lorsqu'elle n'est pas perçue comme un avantage durable et comme un facteur clé dont l'entreprise, dans son ensemble, dépend pour réussir, la fonction documentaire se trouve désormais au cœur de maintes réflexions qui- sous ses dehors techniques- deviennent , de plus en plus souvent, véritablement stratégiques.

Qu'elle soit centrée sur la production— rapide et maîtrisée des documents ou sur le traitement de plus en plus sophistiqué de l'information, la fonction documentaire est vue de plus en plus souvent- surtout par la Direction Générale- comme un gisement potentiel d'économies, de productivité.... La raison en est simple : elle tient aux coûts de plus en plus élevés que représente la gestion des documents ou que réclame le traitement des informations.

Dans ces conditions, pour l'une ou l'autre (voire les deux) des raisons que nous venons d'évoquer, des entreprises chaque jour plus nombreuses sont amenées à se pencher sur leur fonctionnement documentaire, qu'elles souhaitent « optimiser » , autrement dit « organiser » ou « ré-organiser ».

Organiser (ou ré-organiser) la fonction documentaire d'une entreprise, d'une usine, d'un service ou d'un atelier impose de se doter au préalable des moyens d'analyse, de modélisation et d'interprétation adaptés.

L'hôpital ne déroge à cette règle et la question documentaire impose également une réflexion d'analyse, de modélisation et d'interprétation.

Quelle est l'importance de l'information et de son traitement dans un service hospitalier qui est en relation avec différents organismes de santé ?

En quoi l'organisation des documents donne de la valeur aux informations qu'ils contiennent ?

Comment le service a-t'il pu fonctionner et s'adapter en l'absence d'une codification structurée et clairement établie ?

Dans le cadre de la réorganisation du service « Absences Médicales » du Département des Ressources Humaines, le CHRU de Lille souhaitait mettre en place des outils de référence réglementaires exhaustifs.

Il voulait organiser et actualiser la classification de ses documents juridiques et pédagogiques (textes réglementaires, décrets et lois...) en relation avec l'activité du service.

Dans une première partie, nous allons commencer par présenter l'institution hospitalière et les relations qui existent entre les différents services (communication et documentation).

Ensuite, nous verrons la situation documentaire du service « Absences Médicales » telle qu'elle se présentait à mon arrivée.

Enfin, nous étudierons les différentes solutions auxquelles nous avons pensé pour redonner la place à une information stratégique et valorisée.

II Comment représenter et modéliser les connaissances ?

A) Modéliser les flux informationnels.

1) Le service « Absences Médicales » au sein du CHRU de Lille.

a) Situation géographique :

Le service « absences médicales » se situe à la direction des ressources humaines du centre hospitalier régional universitaire de Lille, communément appelé l'administration générale.

Le bâtiment se trouve entre les deux arrêts de métro: « Oscar Lambret » et « Calmette ».

Il est entouré d'une dizaine d'instituts et de la pharmacie centrale, du Centre antipoison et du SAMU.

b) Le rôle du service « Absences Médicales » .

Dans chaque établissement du CHRU de Lille se trouve un Bureau des Ressources Humaines qui enregistre tous les problèmes des agents. C'est la D.R.H qui centralise tous les documents. La D.R.H s'occupe du personnel soignant et administration générale, mais pas médical.

Le service « Absences Médicales » enregistre et gère les arrêts longues maladies, les arrêts longue durée, les accidents du travail appelés « accident de service », les maladies

professionnelles des agents qui appartiennent au personnel non médical (infirmiers ; pompiers).

Le reste, c'est-à-dire : médecins , professeurs , internes sont gérés par la direction des affaires médicales (DIRAM).

Au sein du service, deux personnes se partagent le travail, l'une s'occupe des arrêts de travail et des maladies professionnelles et l'autre des congés longue durée et des congés longue maladie.

Chaque dossier met le service en relation avec différents organismes qui peuvent contrôler les dossiers, des médecins qui peuvent donner leurs avis, les organismes de couverture sociale qui vérifient et prennent en charge les indemnités, les agents qui demandent à connaître leurs droits et se renseigner sur l'avancé du dossier.

2) Le service « Absences Médicales » en relation avec différentes communautés professionnelles.

a)Le rôle des « Comités Médicaux » et « médecins assermentés ».

Ils se composent de deux médecins de médecine générale, d'un spécialiste (selon l'affection), d'un médecin inspecteur de la santé, et parmi les membres du Comité, un président.

La mission des comités médicaux est d'octroyer la prolongation des maladies au-delà des six premiers mois, d'accorder des congés longues maladies (CLM) ou congés longues durées (CLD), de mettre en disponibilité, de reclasser dans un autre emploi, d'accorder une prolongation pour arrêt maladie ou disponibilité, de se prononcer sur la réintégration ou sur l'aménagement des

conditions de travail au moment de la réintégration.

C.L.M et C.L.D : « longue » ne veut pas dire long dans le temps, la période d'arrêt est liée à la maladie reconnue d'après les textes.

CLM et CLD : Affections longue maladie ou longue durée.

- Tuberculose
- Maladies mentales
- Affections cancéreuses
- Poliomyélite antérieure aiguë
- Syndrome immunodéficientaire acquis

Quelle est l'issue d'un congé de longue maladie et d'un congé longue durée ?

Le fonctionnaire ne pouvant à l'expiration de son congé de longue durée reprendre son service est soit mis en disponibilité, soit, sur sa demande et s'il est définitivement inapte, admis à la retraite.

Procédure

Quand l'agent déclare à son encadrement une maladie qui l'oblige à interrompre son travail, l'agent doit se présenter chez son médecin traitant et transmettre sous les 48 heures son arrêt de travail et son certificat médical.

Si l'arrêt de travail est inférieur à 3 mois, les documents sont gérés par le PAGHR (point d'accueil et de gestion des ressources humaines) de l'institut où travaille l'agent.

Lorsque l'arrêt est supérieur à 3 mois, les documents sont réorientés au PAGHR central.

Au service « Absences Médicales », les agents positionnent les arrêts maladies et étudient le dossier afin de connaître le statut de l'agent, la maladie déclarée par le médecin traitant....

Si il y a plus de 90 jours d'arrêt continu, le service adresse les agents atteints de la maladie

au professeur du CHR sous pli confidentiel.

Le médecin rencontre l'agent et voit si l'agent malade entre dans le cadre d'un C.L.M ou C.L.D.

Une fois le bilan effectué, le médecin transmet des listes avec des certificats médicaux et sollicite un arrêt,....

Le service « Absences Médicales » reçoit sous plis confidentiels les documents ,constitue le dossier administratif et formule la demande d'avis sur la nature de la maladie.

Lorsque la demande de congé est présentée, le comité médical est habilité à provoquer toutes enquêtes et expertises propres à l'éclairer sur les origines et les causes de la maladie.

Si l'avis est favorable, l'agent bénéficie d'un congé de longue durée.

A l'expiration de son congé de longue durée, si l'agent ne peut reprendre son service, alors il est soit mis en disponibilité, ou sur sa demande et s'il est définitivement inapte, admis à la retraite.

Le bénéficiaire d'un congé de longue durée ne peut reprendre son emploi à l'expiration ou au cours dudit congé que s'il est reconnu apte, après examen par un spécialiste agréé et avis favorable du Comité Médical compétent.

Cet examen peut être provoqué soit par le fonctionnaire, soit par l'administration dont il relève.

Si l'avis du Comité Médical compétent et éventuellement celui du Comité Médical Supérieur - dans le cas où l'administration ou l'intéressé juge utile de le provoquer - sont favorables, le fonctionnaire est réintégré.

Si l'avis est défavorable, le congé continu à courir ou, s'il était au terme d'une période, est renouvelé. Il en est ainsi jusqu'au moment où le fonctionnaire a épuisé le délai pendant lequel il peut obtenir des congés rétribués.

Tout fonctionnaire qui a bénéficié d'un congé de longue durée doit, pendant la période qui lui sera prescrite par le Comité Médical, se soumettre à des visites de contrôle.

Le service « Absences Médicales » a le devoir de tenir informer l'agent sur le déroulement de la procédure, l'avis prononcé par le Comité Médical, sur la possibilité d'un éventuel recours.....

Les médecins agréés :

Pour les affections ouvrant droit à congé de longue maladie des médecins agréés sont désignés dans les mêmes conditions que les médecins agréés pour les maladies ouvrant droit à congé de longue durée.

Les médecins agréés sont : les dermatologues agréés, les hématologues agréés, les néphrologues agréés, les rhumatologues agréés, les cardiologues agréés.

Un agent qui bénéficie d'un congé longue durée (CLD) :

Il conserve pendant les trois premières années l'intégralité de son traitement et pendant les deux années suivantes la moitié de son traitement.

Les maladies qui donnent lieu à ces dispositions sont : la tuberculose, les maladies mentales, les affections cancéreuses, la poliomyélite.

La durée totale du congé ne pourra pas dépasser cinq ans.

Toutefois, s'il est constaté que la maladie ouvrant droit à un congé de longue durée a été contractée dans l'exercice de ses fonctions, les délais fixés sont respectivement portés à cinq et trois années.

Pour cela, il faut que l'agent invoque l'imputabilité de la maladie au service, en vue de bénéficier des prolongations prévues (congé de cinq ans à plein traitement et de trois ans à demi traitement).

Le dossier sera successivement consulté par le Comité Médical Départemental qui examinera la demande de congé puis la Commission de Réforme qui recevra communication de l'avis du Comité Médical et se prononcera sur l'imputabilité de la maladie au service.

Les avis du Comité Médical Départemental et de la Commission de Réforme seront ensuite transmis au Comité Médical Supérieur.

Il y a lieu de noter toutefois que la Commission de Réforme ne sera consultée que dans les phases initiales (appréciation de l'imputabilité au service) et éventuellement finales de la procédure (mise en disponibilité ou admission à la retraite).

b) Le rôle de la Commission de Réforme de la DDASS (Direction départementale des affaires sanitaires et sociales).

Dans le cadre du système de santé hospitalier, la Commission de Réforme, participe à la procédure de reconnaissance des accidents de service et des maladies professionnelles, c'est-à-dire des maladies liées à l'emploi exercé (brancardage, manutention de personnes, travaux funéraires).

Chaque maladie professionnelle est reconnue de manière européenne et les maladies sont indiquées au journal Officiel de la République Française.

Elle est composée par: le préfet et son représentant, deux généralistes et éventuellement un spécialiste, deux représentants de l'administration, deux représentants du personnel appartenant à la même catégorie que l'agent.

Les frais de fonctionnement de la Commission Départementale de Réforme sont à la charge de la Caisse des Dépôts et Consignations. Elle doit se réunir dans le délai maximum d'un mois à compter de la réception de la demande formulée par l'agent ou son administration.

Le cheminement des documents administratifs suite à un accident du travail (AT).

Quand un agent est victime d'un accident du travail lié à sa fonction, l'agent doit d'abord faire une déclaration auprès de son supérieur hiérarchique qui enregistre sa déclaration sur un

registre où il donne un récit de l'accident. L'agent prend ensuite rendez-vous avec un médecin assermenté communiqué par le service « Absences Médicales ».

Le médecin vérifie la logique produit/maladie. Le CHR prend en charge les frais d'expertise.

Un accident de service ne nécessite pas forcément un arrêt de travail. L'agent peut reprendre son travail si l'agent est considéré valide. Dans ce cas là, on parlera d'accident de service sans arrêt de travail. Si le médecin juge que les blessures nécessitent un arrêt de travail, dans ce cas précis : une déclaration d'accident du travail initial avec arrêt de travail est remplie.

L'agent doit retourner si nécessaire plusieurs fois chez son médecin pour contrôler l'évolution de la guérison. Si l'arrêt de travail (AT) est inférieur à 15 jours, le PAGHR de l'institut auquel l'agent est lié traite le dossier. Par contre si l'arrêt de travail dépasse 15 jours d'arrêt, dans ce cas précis, le service « Absences Médicales » de l'administration générale monte le dossier.

Un dossier complet doit contenir toutes les preuves d'imputabilité, c'est-à-dire : le certificat médical, les témoignages, le rapport du supérieur hiérarchique.

Pour que le service « Absences Médicales » soit efficace, il doit connaître les généralités ; la définition de l'accident de service, les textes et les positions statutaires des agents.

Le dossier est transmis à la Commission Départementale de Réforme pour appréciation d'imputabilité.

Si l'imputabilité est reconnue, l'agent a droit à congé accident du travail dont la durée est non limitée statutairement.

Si l'imputabilité n'est pas reconnue, l'agent est sous le régime de congé de maladie.

Si l'agent accidenté présente une invalidité permanente partielle au titre de laquelle il peut solliciter l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité :

Dans ce cas là, une fois le dossier administratif constitué, le service « Absences Médicales » demande au service gestionnaire de l'ATIACL un dossier médical et administratif.

Dans ce but, le service « Absences Médicales » vérifie notamment, en se reportant à la notice à l'usage des médecins, que la preuve d'un lien unique et certain entre les séquelles présentées et l'accident est établie.

Il convient de préciser que l'allocation n'est susceptible d'être accordée qu'aux agents qui sont maintenus en activité, et justifient d'une invalidité permanente résultant soit d'un accident de

service ayant entraîné une incapacité d'un taux rémunérable au moins égal à 10% soit de l'une des maladies d'origine professionnelle énumérées par les tableaux visés à l'article R461.3 du Code de la sécurité sociale pour lesquelles aucun taux minimum n'est fixé.

De ce fait, deux cas peuvent se présenter :

Le médecin conclut à un taux rémunérable inférieur à 10% pour un accident.

Si l'agent est d'accord avec ce taux, afin de ne pas alourdir la charge des services gestionnaires, il a été admis que la demande d'allocation présentée par un agent ne justifiant pas d'un taux d'invalidité au moins égal à 10% pour les accidents de service ou de trajet ne soit pas soumise pour examen à la Commission départementale de réforme, avec l'accord de l'intéressé.

Dans ce cas, la collectivité ne doit pas remplir le dossier administratif mais demander à l'agent une attestation écrite précisant qu'il ne conteste pas le taux.

Elle notifie le rejet de l'agent et classe le dossier.

L'agent peut à tout moment, présenter une nouvelle demande d'allocation en cas d'aggravation de son invalidité.

Le service « Absences Médicales » joue plusieurs rôles :

Les agents du service constitue le dossier, s'informe du statut de l'agent et connaissent les textes de loi sur les généralités de l'accident de service et sa définition.

Elle joue un rôle de diffuseur d'informations à la Commission de Réforme , qui à leur tour renvoie la réponse que les agents du service rapporte à la personne concernée.

Le service « Absences Médicales » transmet au service de l'ATIACL un dossier complet comprenant :

Le dossier administratif, le rapport hiérarchique, le rapport médical, l'original du procès verbal de la Commission Départementale de Réforme .

Le service qui verse l'allocation temporaire d'invalidité étudie les droits et notifie la décision finale (attribution ou rejet).

Le service « Absences Médicales » informe l'agent de la décision.

Le cheminement des documents administratifs suite à une maladie professionnelle.

Ce sont les maladies liées à l'emploi exercé (brancardage, manutention de personnes, travaux funéraires).

Chaque maladie professionnelle est reconnue de manière européenne et les maladies sont indiquées au Journal Officiel de la République Française.

Les maladies sont regroupées par tableaux numérotés.

L'agent doit voir son médecin traitant ou le médecin du travail pour établir un « certificat de constatation de maladie professionnelle en trois exemplaires ».

L'agent remplit une « déclaration de maladie professionnelle » au BRH de son institut.

Il précise ses références personnelles..., la désignation de la maladie et la date de la première constatation.

Après avoir reçu les documents, le service « Absences Médicales » désigne le médecin chargé de l'examen médical au vu d'une liste de médecin agréés délivrée par la Direction Départementale des Affaires Sanitaires et Sociales (DDASS) en lui indiquant sa mission et lui transmet le dossier médical à remplir accompagné de toutes les pièces médicales et du rapport hiérarchique.

Quand le dossier médical est retourné, le service « Absences Médicales » prend connaissance du rapport médical. Elle communique les conclusions du médecin à l'agent et veille tout particulièrement à ce que les conditions nécessaires à l'octroi d'une allocation soient remplies. Dans ce but, elle vérifie notamment ,en se reportant à la notice à l'usage des médecins, que la preuve d'un lien unique entre la maladie et l'emploi exercé par l'agent.

Il convient de préciser que l'allocation n'est susceptible d'être accordée qu'aux agents qui sont maintenus en activité, et justifient d'une invalidité permanente résultant soit d'un accident de service ayant entraîné une incapacité d'un taux rémunérable au moins égal à 10% soit de l'une des maladies d'origine professionnelle énumérées par les tableaux visés à l'article R461.3 du Code de la sécurité sociale pour lesquelles aucun taux minimum n'est fixé.

Ensuite le service « Absences Médicales » envoie le bilan du docteur à la DDASS pour passer en commission de réforme.

Si l'avis est favorable, l'avis de la Commission de Réforme est transmis par le service « Absences Médicales » à l'agent qui a un délai de un an pour signer une demande d'allocation temporaire

d'invalidité.

Le service « Absences Médicales » transmet à la Caisse des Dépôts et Consignation les documents suivants :

- Le procès-verbal de la Commission de Réforme
- Le dossier maladie professionnelle..
- RIB de l'agent (que l'agent a envoyé).

Le service « Absences Médicales » remplit un dossier administratif (feuilles roses : décision d'attribution de l'A.T.I (que l'on retrouve dans le dossier de l'agent) et un rapport hiérarchique.

Il faut que la totalité des documents demandés par la Caisse des Dépôts et Consignations soient présents , sinon la CDC retourne le dossier jusqu'à ce qu'il soit complet. Le service « Absences Médicales » envoie tous les documents de l'agent à la CDC (documents agent et les documents remplis par la DRH). La Caisse des Dépôts et Consignations envoie un avis favorable à la DRH à l'attribution d'une A.T.I. Le service « Absences Médicales » informe l'agent de l'avis (favorable ou non) de la CDC.

B] Les différents statuts des agents de l'hôpital et les risques de santé.

1) Les différents statuts de la Fonction Publique Hospitalière.

Différents statuts d'agents existent à l'hôpital.

Tout d'abord, les titulaires de la fonction publique hospitalière.

Fraîchement recrutés, les stagiaires effectuent leur période d'essai avant leur titularisation.

Les contractuels signent un contrat privé avec l'employeur et doivent assumer le même travail que les titulaires.

2)) Le versement des cotisations et les organismes de protection sociale.

- **Les agents de la Fonction Publique Hospitalière cotisent deux fois :**

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie :

Quand un agent tombe malade, la CPAM rembourse les frais médicaux et pharmaceutiques, ce qu'on appelle les prestations en nature.

Les journées d'absence sont à la charge de l'employeur, c'est-à-dire l'hôpital.

Le C.L.M-C.L.D n'existe pas pour les contractuels.

La CNRAL :

Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités locales. Cette caisse recueille les cotisations (et verse les prestations) des agents de la Fonction Publique Hospitalière.

La Caisse des Dépôts et Consignation :

La Caisse des Dépôts et Consignation qui se situe à Bordeaux , gère les « Pensions et Allocations » . C'est un établissement multiforme et multiservices à caractère social.

Il administre plusieurs régimes ou fonds destinés à concéder des allocations, des pensions, des substituts ou des compléments de pensions.

La Caisse des Dépôts et consignation assure grâce aux cotisations des agents une triple missions :

1. Couvrir des risques d'accidents professionnels.
2. Servir des pensions ou substituts de pensions.
3. Gérer des pensions ou des allocations plus spécialisées encore.

- **Les non titulaires sous le régime général de la sécurité sociale.**

Pour les agents contractuels, il y a cotisation uniquement à la CPAM.

Quand un agent contractuel tombe malade, l'hôpital continue à verser le traitement à l'agent et la CPAM rembourse les indemnités journalières à l'agent qu'il doit rendre à son employeur.

- **Les prestations liées aux malades de la Fonction Publique Hospitalière.**

L'A.T.I.A.C.L. (allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales) est une prestation attribuée à un fonctionnaire local qui, à la suite d'un accident de service ou d'une maladie professionnelle, présente des infirmités permanentes lui permettant néanmoins de reprendre ses fonctions.

Lorsque l'incapacité permanente partielle entraîne radiation des cadres c'est-à-dire mise à la retraite, l'agent n'est pas rémunéré par l'A.T.I.A.C.L., mais par la C.N.R.A.C.L. gérée également par la Caisse des Dépôts mais juridiquement indépendante.

L'A.T.I.A.C.L. vise essentiellement à indemniser l'invalidité résiduelle de l'accident de service ou de la maladie professionnelle, et non la diminution de rémunération consécutive à la réduction de capacité de travail. En effet, l'agent qui en bénéficie continue à percevoir son traitement d'activité.

- **Les prestations liées aux malades contractuels**

Quand il y a séquelle suite à une maladie ou un accident du travail, on parlera d'une pension d'invalidité versée par la CPAM pour un agent contractuel.

Lorsque l'agent est fonctionnaire, on parlera dans ce cas-ci, d'une allocation temporaire d'invalidité (A.T.I) versée par la C.N.R.A.C.L.

Les personnels qui ne sont pas titulaires ou stagiaires sur un emploi à temps complet, peuvent prétendre à une rente accident du travail du régime général de sécurité sociale.

Les titulaires ou stagiaires.

Un agent des collectivités locales et des établissements publics peut, durant son service, être victime d'un accident ou contracter une maladie professionnelle. C'est ce qu'on appelle le risque « accident de service ».

Tout accident de service ou maladie professionnelle peut entraîner :

- Une incapacité temporaire :
 - Avec arrêt de travail
 - Avec frais médicaux et pharmaceutiques, voire frais chirurgicaux, d'hospitalisation et de prothèse ;
- Une incapacité permanente :
 - Séquelles subsistant après la consolidation (stabilisation) de l'état médical de l'agent et réduisant sa validité.

Pour les agents des collectivités locales, de même que pour les fonctionnaires de l'Etat détachés auprès d'une collectivité locale, la réparation des accidents de service ou de trajet ou des maladies professionnelles se règle par la prise en charge des soins pendant l'arrêt, le versement d'une allocation.....

III Présentation de la situation documentaire :

A) Inventaire.

Pièce N°1 :

1 pochette avec transparents dans lesquels se trouvent des feuilles manuscrites.

- Procédures à suivre en fonction de situation différente.

Plus 3 corpus de documents émanant du CHR de Lille.

- Organigramme de direction du 28 février 2002.
- Dispositions sur la délégation de signatures pour la direction des Ressources Humaines et des affaires médicales.
- Organigramme interne à la direction des Ressources Humaines du 16 avril 2003.

Pièce N°2 :

Dossier pédagogique sur l'A.T.IA.C.L et la CDC.

- Dans une pochette en carton intitulée A.T.IA.C.L :
 - Allocation Temporaire d'Invalidité des Agents des Collectivités Locales.
- Un document officiel du ministère des affaires sociales et de l'intégration.
- Un document officiel de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales du Nord.
- Un courrier qui date de novembre 1992 et qui a pour objet le fonctionnement de la commission de réforme.
- Guide sur la caisse des dépôts et consignations. (Branche caisse de retraites dont l'établissement se trouve à Bordeaux.)
- Document de la caisse des dépôts et consignations du 09 août 1990 (Flash information n° 90.04)
- Courrier du directeur des Ressources Humaines à Monsieur le docteur Rabelle.

- Courrier de la caisse des dépôts et consignations du 03 mai 1991 (Flash information n°91.06)
- Dossier sur la présentation de l'A.T.I.A.C.L.
- Guide d'utilisation : 36.14 picotel (service minitel de renseignement) .

Picotel : outil informatique qui en donne en direct l'information et le dialogue sur la retraite, l'indemnisation de l'invalidité partielle et la couverture des sapeurs pompiers volontaires.

- Un document sur l'attestation de participation à un séminaire d'information sur l'A.T.I.A.C.L à Lille du 08 juin 1994.
- Document manuscrit : récapitulatif sur la procédure d'un accident sur le trajet entre le domicile et le travail.
- 3 corpus sur l'A.T.I.A.C.L. qui portent sur des cas concrets. (simulation de personnages fictifs recrutés par un centre hospitalier à qui il arrivent des accidents de travail.
- Une brochure sur la caisse des dépôts et consignations

Pièce n°3 :

- Corpus de deux documents de la fonction hospitalière dans le cadre du régime général de la sécurité sociale.
- Dossier Comité Médical Départemental.

Source : journal officiel.

-Les congés annuels.

-Les comités médicaux et médecins assermentés.

-Les congés longue durée.

Pièce n°4 :

- Corpus de texte sur le congé longue maladie :
- Loi n° 72-594 du 05 juillet 1972.
- Décret n°56-1294 du 14 décembre 1956 modifié par le décret 77-1451 du 22 décembre 1977.

- Circulaire interministérielle de la Fonction Publique n°1144 du 06 décembre 1973.
- Circulaire interministérielle du 03 décembre 1976.
- Circulaire n° 258/DH/4 du 15 mars 1977.
- Circulaire n°80/260 DGSH/4 du 18 décembre 1980.
- Décret n°82-1003 du 23 novembre 1982.
- Décret du 14 février 1959 (art. 10) modifié par décret n°73-203 du 28 février 1973.
- Arrêté du 19 juillet 1973.
- Article L.829 et article L.293 du CSS (code de sécurité sociale) concernant le régime général des non titulaires de l'Etat.
- Décret n°80-552 du 17 juillet 1980 de l'article 8.

Pièce n°5 : textes officiels.

- Classification SP4 455 ; n° du texte 358 ; date de signature le 31 janvier 1983.

Pièce n°5 :

- Circulaire n°1 DH/8D du 31 janvier 1983.
- Article L 792 du code de la santé publique.
- Circulaire modifiée par la circulaire n°197/DH/4 du 16 avril 1974.
- Circulaire interministérielle du 06 décembre 1973 qui précise les modalités d'application de la réforme des congés de maladie des fonctionnaires telle qu'elle résultait de la loi n°72-594 du 05 juillet 1972.
- Circulaire du 06 décembre 1973 modifiée par la circulaire interministérielle du 19 avril 1982.

Pièce n°6 :

- Circulaire n°3/2509 du 06 décembre 1973 .
- Circulaire du 19 avril 1982.

Pièce n°7 :

- Arrêté du 03 octobre 1977 relatif aux examens médicaux effectués en vue du dépistage chez les candidats aux emplois publics des affections ouvrant droit à congé de longue maladie et de l'octroi aux fonctionnaires des congés de longue maladie. (Journal officiel du 08 octobre 1977).
- Ordonnance n° 59-244 du 04 février 1959 relative au statut général des fonctionnaires modifiée par la loi n°72-594 du 05 juillet 1972.
- Article 36 bis du décret n°59-310 du 14 février 1959 modifié qui porte sur les candidats à l'emploi public suspecté d'être atteint d'une affection invalidante.

Pièce n°8 :

- Photocopie du livre de la santé publique et de la sécurité sociale : SP-SS page 13530.
- Arrêté du 19 juillet 1973.
- Décret n°77-1024 du 07 septembre 1977 modifiant l'organisation des comités médicaux et les conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics.

Pièce n°9 :

- Photocopie du journal officiel du 1^{er} mars 1973.
- Décret n°59-309 du 14 février 1959 modifié portant règlement d'administration publique et relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires et à certaines modalités de cessation définitive de fonctions.
- Décret n°73-204 du 28 février 1973 modifiant le décret n°59-310 du 14 février 1959 portant règlement d'administration publique et relatif aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics.

Pièce n°10 :

- Art 35 du décret n°59-310 du 14 février 1959.

- Circulaire interministérielle n°F1/31 et FP/1162 du 29 juillet 1974 relative à l'octroi des congés de longue durée.
- Art 36-3 du statut général.
- Art 53 du décret précité du 13 octobre 1954 portant statut du personnel des offres d'habitation à loyer modéré.
- Art 93 de la loi du 19 octobre 1946 du statut général des fonctionnaires de l'Etat bénéficiant d'un congé de longue durée .

Les maladies visées à l'art 93 de la loi du 19 octobre 1946 relative au statut général des fonctionnaires, dont les dispositions, modifiées par la loi du 12 mai 1952, ont été reprises par celles de l'art 36-3 de l'ordonnance du 04 février 1959, sont la tuberculose, ; les maladies mentales ; les affections cancéreuses et la poliomyélite.

Pièce n°11 :

- Circulaire n°224DH4 du 08 septembre 1975 relative aux congés de longue durée des agents des établissements relevant du livre IX du code de la santé publique.
- Loi 863 du livre IX du code de la santé publique.
- Décret n°56-1294 du 14 décembre 1956 modifié et complété par le décret n°72-552 du 22 juin 1972.

Pièce n°12 :

- Dispositions réglementaires sur la disponibilité d'office rémunérée en prestations en espèces :
 - Art L864 du code de la santé publique.
 - Art 63 du décret n°55-683 du 20 mai 1955.
 - L 856 : congé longue durée.
 - L 857 : Congés spéciaux attribués en cas d'indisponibilité résultant d'infirmités de guerre.

Pièce n°13 :

- Photocopie du journal officiel de janvier 1994 émanant du ministère de la Fonction Publique et des réformes administratives portant sur les fonctionnaires et les stagiaires de l'Etat concernant la protection sociale contre les risques maladies et accidents de service.
- Circulaire du 30 janvier 1989 portant sur la protection sociale contre les risques maladies et accidents de service.
- Arrêté du 14 mars 1986.

Pièce n°14 :

- Document de 9 pages portant sur :
 - Gestions des dossiers des accidents du travail.
 - Gestion des dossiers des maladies professionnelles .
 - Gestion des dossiers des allocations temporaires d'invalidité.

Pièce n°15 :

- Livret de 62 pages :
 - Titre : Allocation temporaire d'invalidité des agents des collectivités locales ; caisse des Dépôts et Consignations.
 Instruction à l'usage des collectivités ; mai 1982. (rangé dans le dossier A.T.IA.C.L).

Pièce n° 16 :

- Sous dossier sur le régime général.
 - Photocopie d'un document de la Fonction Publique Hospitalière :
 - Article sur l'obligation de se soumettre à un examen médical-Médecin agréé- Comité médical.
 - Photocopie d'une page de la revue Actualités Sociales Hebdomadaires n° 2079 du 10 juillet 1998.

- Article à propos de la procédure simplifiée de la mise à la retraite pour invalidité (dossier invalidité).
- Photocopie d'une page de la revue Actualités Sociales hebdomadaires n° 2048 du 05 décembre 1997.
- Article de la Fonction Publique Hospitalière sur le congé de longue maladie et du service à mi-temps thérapeutique ouvrant droit à un congé annuel (dossier CLD et mi-temps thérapeutique).
- Photocopie d'un page de la revue Sociale Pratique n°234 du 10 mai 1996. Article : accident du travail, de trajet ou de droit commun ?

Pièce n°17 :

- Photocopie du journal officiel du 09 mars 2000 :
Décret n°2000-214 du 07 mars 2000 révisant et complétant les tableaux de maladies professionnelles annexées au livre IV du code de la sécurité sociale.
- Photocopie du journal officiel du 16 février 1999 :
Décret n°99-95 du 15 février 1999 modifiant et complétant les tableaux de maladies professionnelles annexées au livre IV du code de la sécurité sociale
- Note d'information de la direction générale de la santé /direction des hôpitaux/ direction des relations du travail.
- Circulaire DGS/DH n°23 du 03 août 1989 relative à la prévention de la transmission du virus de l'immunodéficience humaine chez les personnes de santé.

Pièce n°18 :

- Dossier sur la pension d'invalidité et de vieillesse pour inaptitude au travail (invalidité permanente non imputable à un accident du travail ou une maladie professionnelle).

Pièce n°20 :

- Dossier : pension et rente d'invalidité (invalidité permanente totale imputable ou non au service).
- Dossier : rente d'invalidité (invalidité permanente partielle ou totale imputable à un accident du travail ou à une maladie professionnelle).
- Photocopie du journal officiel du 12 septembre 1965.

Titre V : invalidité ; section 1 : disposition communes ; art 24.

- Dossier sur la CNRACL – instruction générale ; 5^{ème} édition ; 01/11/1977
- Caisse des Dépôts et Consignation : département des pensions.

Titre : Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités locales.

- Circulaire n°171 du 25 août 1981.
- Document sur les maladies professionnelles (régime général).

Edition mise à jour mai 1995 ; INRS (institut national de recherche et de sécurité) ; éliminé.

- Brochure : fiche n°36 :

Comité médical départemental- Commission de réforme-Comité médical supérieur.

- Brochure sur les congés de maladies ordinaires.
- Photocopie du décret n°59-310 du 14 février 1959.

Titre 1^{ER} : congés annuels.

Titre 2 : Comités médicaux et médecins assermentés.

- Textes officiels du ministère de la santé publique et de la sécurité sociale :

Circulaire interministérielle du 06 décembre 1973 relative aux modalités d'application de la réforme des congés de maladie des fonctionnaires telle qu'elle résulte de la loi n°72-594 du 05 juillet 1972 et des décrets n°73-203 et 73-204 du 28 février 1973.

Pièce n°21 :

- Classeur : jurisprudence.

Commission de réforme.

Congés Maladies Ordinaires ; Congés de longues Maladies ; Congés de longue durée ;
Maladies professionnelles

Bl Analyse de l'existant :

1) Une absence de classement.

La gestion du classement au niveau du contrôle des entrées et des sorties, des décisions dans le choix des rubriques et des codes demande une spécialisation en documentation.

Plus la méthode est complexe, plus le responsable doit être qualifié.

Or il n'y a aucune personne compétente ou responsable qui s'occupe du classement des documents.

La personne qui travaille dans le centre a plutôt une formation administrative. Son objectif est surtout de remplir des dossiers, d'informer les agents sur leurs droits, et d'avoir une vision globale du système hospitalier.

Par conséquent, la documentation en tant que telle n'est plus un objectif, mais un moyen pour remplir sa mission.

Comme les documents ne sont utilisés que par cette même personne, le plan n'a pas trop d'importance.

Il suffit qu'elle sache à peu près où se trouve tel ou tel document pour avancer dans son travail.

C'est seulement quand elle va partir en retraite que la recherche d'information posera problème.

2) Le « syndrome de l'armoire »

J'ai rencontré dans le service ce que Jean-Yves Prax appelle le « syndrome de l'armoire » :

Quand une personne ayant travaillé plusieurs dizaines d'années sur un métier, ou sur un projet, part en retraite, il arrive souvent qu'elle « lègue » à un successeur désigné pour occuper son bureau, une ou plusieurs armoires pleines de documents.

Plus ou moins classés, souvent selon des critères très personnels, ces documents représentent en quelque sorte la « mémoire » de plusieurs années de travail.....

Tels quels, ils sont justement et simplement inutilisable par la personne qui arrive !

Par respect pour son ancien, celui ci gardera la ou les armoires sans les ouvrir et, au prochain déménagement le tout partira à la poubelle.

Ce qui manque pour que la transmission se fasse correctement, c'est la mémoire de la mémoire, c'est-à-dire le système de classement.

3) Des documents plus ou moins évolutifs :

Au cours de mes recherches, j'ai remarqué qu'il y avait deux types de documents qui sous-entendaient deux types de traitement différents.

D'un côté, on se retrouve face à des documents législatifs qui évoluent sans cesse et qui demandent une veille constante ; de l'autre on a une série de procédure et de descriptifs souvent figés qu'il faut conserver avec soin.

Les documents évolutifs comme les lois ; les décrets ; les ordonnances qui peuvent changer ne le sont pas et peuvent induire des erreurs de décisions . Ils sont bien souvent périmés . Ces documents doivent faire l'objet d'une plus grande attention et on doit se demander pourquoi ils ne l'ont pas été et comment on pourrait changer les choses .

Dans le dossier n°4 , le décret du 14 février 1959 (art 10) a été modifié par le décret n°73-203 du 28 février 1973.

De même le décret n°56-1294 du 14 décembre 1956 a lui aussi été modifié par le décret 77-1451 du 22 décembre 1977.

A nous de faire attention à la prochaine modification.

Quand aux documents techniques , ils donnent des informations sur le savoir-faire des agents du service. Ils sont manuscrits. Ils sont rangés et inexploités. La compétence acquise, le document n'a plus de valeur pour l'agent en poste qui connaît désormais les procédures à suivre.

Dans le dossier n°20 , le dossier sur la CNRACL – instruction générale ; 5^{ème} édition ; 01/11/1977 a peut être aussi évolué, mais son contenu général reste toujours d'actualité et il donc toujours exploitable même si une mise à jour n'est pas à exclure.

4) Des documents absents qui sont pourtant important à l'enrichissement du fonds documentaire.

La loi 86-33 du 09 janvier 1986 (CF. annexe).

Un texte référence qui constitue le socle commun des droits des agents hospitaliers :

J'ai pris connaissance de cette loi de manière fortuite , en discutant avec l'agent intéressé , je me suis rendu compte de son importance puisqu'elle même me la confirmé et de ce fait, je me suis lancé à la recherche du texte de loi dans son entier.

Il s'agit d'une loi qui réglemente les congés maladies, les congés de longue maladie ainsi que les congés de longue durée.

La loi réglemente aussi les procédures à suivre ainsi que les droits et les devoirs des différents agents. L'absence du document est palliée par une grande connaissance des textes de loi par la personne qui s'occupe du service.

C'est quand l'agent partira que le manque se révèlera véritablement .

Il y a donc ici un cas concret d'un passage d'une information implicite à une information qu'il faut

rendre explicite et qui doit faire l'objet d'une structuration pour la rendre accessible à son successeur .

5) Relation des documents avec la réalité externe :

Les documents qui sont rangés dans les dossiers reprennent les titres des grands thèmes (congrés, disponibilité....) et des organismes (ATIACL,...) du système hospitalier.

A l'intérieur du service « Absences Médicales », la façon dont les documents sont rangés correspondent avec la réalité externe du système hospitalier.

On peut en déduire, que l'agent responsable du service retrouve plus facilement les documents si ceux-ci sont rangés selon un système qu'il comprend et qu'il utilise quotidiennement.

On peut dans ce cas là, dire que l'univers documentaire représente à une échelle réduite le fonctionnement général du système hospitalier.

Exemple : Pièce n° 16

- **Sous dossier sur le régime général.**
 - Photocopie d'un document de la Fonction Publique Hospitalière :
 - Article sur l'obligation de se soumettre à un examen médical-Médecin agréé- Comité médical.
 - Photocopie d'une page de la revue Actualités Sociales Hebdomadaires n° 2079 du 10 juillet 1998.
 - Article à propos de la procédure simplifiée de la mise à la retraite pour invalidité (dossier invalidité).
 - Photocopie d'une page de la revue Actualités Sociales hebdomadaires n° 2048 du 05 décembre 1997.
 - Article de la Fonction Publique Hospitalière sur le congé de longue maladie et du service à mi-temps thérapeutique ouvrant droit à un congé annuel (dossier CLD et

mi-temps thérapeutique).

- Photocopie d'un page de la revue Sociale Pratique n°234 du 10 mai 1996. Article :
accident du travail, de trajet ou de droit commun ?

Dans cet exemple, l'agent a regroupé dans le dossier « régime général » (sécurité sociale) des documents de natures différents.

On retrouve trois articles de revues, deux articles de la Fonction Publique Hospitalière et deux articles sur la procédure.

On remarque que ces documents traitent tous des droits des agents et des procédures liés aux accidents au travail prise en charge par le régime général.

Le choix de l'intitulé du dossier porte ici sur l'organisme avec lequel elle est en relation à savoir la sécurité sociale.

Comment définir les rubriques et les titres des sujets et éléments des dossiers et documents à classer ?

III| Les solutions.

A| La mise à jour des documents officiels :

1) quelles sources d'information ?

Par le biais d'Internet, on peut accéder gratuitement à Légifrance (le service public de l'accès au droit) à l'adresse indiquée ci-dessous :

[http :www.legisfrance.gouv.fr.](http://www.legisfrance.gouv.fr)

-au site de la CPAM : amelie.fr (déclaration de rechute).

-au site de la CDC : [http :www.cdc.retraite.fr](http://www.cdc.retraite.fr)

Dans le cas de Légifrance, plusieurs codes se présentent sur la page de présentation. Quelques uns seront utilisés pour trouver des articles qui compléteront les dossiers à constituer :

- Le code des pensions civiles et militaires de retraite.
- Le code de la santé publique.
- Le code de la sécurité sociale.
- Le code du travail.

2) L'intérêt des sources gratuites :

La gratuité des sources Internet facilite l'accès au droit pour les agents du service. La seule condition pour que le système fonctionne, c'est la mise à disposition d'un poste par agent et une

ouverture de ligne à Internet.

L'avantage de l'existence des sites de droit , c'est faire l'économie d'une veille constante des articles de lois qui peuvent être abrogées ou modifiées.

La mise à jour étant automatique, le service fait l'économie d'un travail qui aurait demandé du temps et des compétences.

Utiliser une source unique peut être un inconvénient car le service devient dépendant de cette source qui connaît bien souvent des failles : réseau saturé ; panne informatique ; problème du fournisseur ; virus

Pour cette raison, une sauvegarde papier des documents les plus importants serait judicieuse au cas où l'informatique viendrait à faire défaut.

D'autre part, on aurait pu aussi imaginer que l'impression ne soit pas utile et que l'affichage écran suffit à prendre connaissance de l'information recherchée .

Cependant, il faut tenir compte du fait qu'habituellement le document papier est toujours plus facile à lire que le document que l'on voit à l'écran.

B| La complexité du droit vulgarisé :

1) Une réalité complexe à surmonter.

Le code de la santé publique est un code de grand ampleur (sa publication récente a occupé 804 pages au Journal Officiel et il compte plus de 10000 articles).

Il est composé de 6 parties, elles- mêmes divisées en livres, titres, chapitres et articles :

1. Le droit des personnes en matière de santé (droit des malades hospitalisés ou non, droit bioéthique, environnement et santé) ;
2. Le droit particulier propre à certaines populations (mère-interruption volontaire de grossesse et aide médicale à la procréation-et enfant) ;
3. Le droit particulier propre à certaines maladies (maladies mentales, sida) et dépendances (tabagisme, alcoolisme, toxicomanie) ;
4. Le droit des professions de santé (professions médicales, professions pharmaceutiques, auxiliaires médicaux) ;
5. le droit des produits de santé (médicaments, produits apparentés dont cosmétiques et dispositifs médicaux) ;
6. Le droit des établissements et services de santé (droit hospitalier, laboratoires d'analyse de biologie médicale, transports sanitaire).

Chacune des parties se termine par un livre consacré au droit applicable aux collectivités d'outre-mer soumises au principe de la spécialité législative avec les adaptations correspondantes.

Sans cesse modifiée du fait du progrès des idées et des techniques et de l'évolution du droit communautaire, la partie législative a été enrichie par 84 lois et ordonnances en 72 mois depuis juin 2000.

Seuls quelques codes peuvent nous intéresser pour trouver des articles qui viendraient enrichir le fonds documentaire.

Dans le cas présent, ce sont surtout les parties du code de la santé que je viens de souligner ci-dessus qui vont nous servir de base de travail.

La difficulté réside dans que le fait le droit est une matière difficile qui fait appel à une certaine manière de penser et ceci nécessite une formation juridique.

Or les agents présents ne sont pas formés.

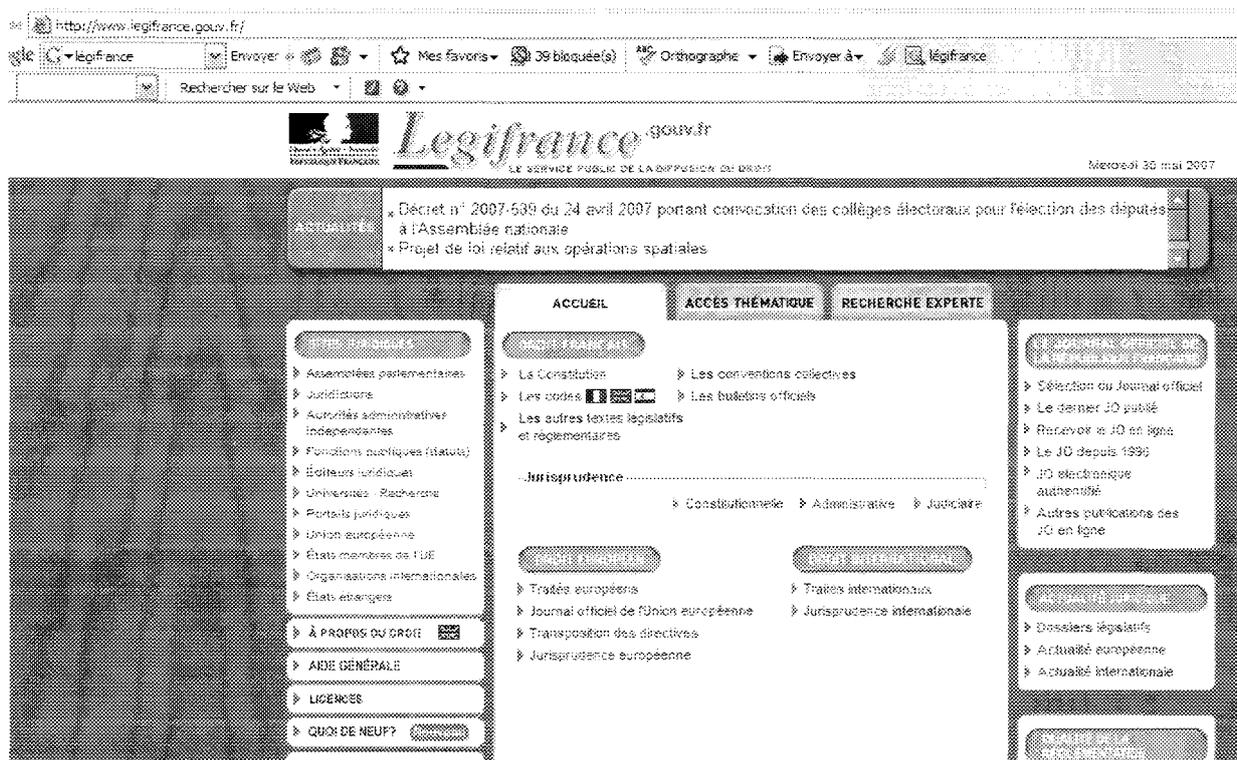
Comment donc permettre aux agents de surmonter cette difficulté ?

2) Comment accéder à l'information sans passer par les subtilités du droit :

Pour ce faire, il faut aller sur le site « Légifrance » et taper :

[http :www.legisfrance.gouv.fr](http://www.legisfrance.gouv.fr).

Il faut cliquer ensuite sur Fonctions Publiques (Statuts).



Le site nous propose différents types de recherche : « recherche par références » ; « recherche guidée » ; ainsi que « recherche simplifiée »

La « recherche par référence » sous-entend que l'utilisateur ait déjà quelques notions en droit.

A l'inverse, la « recherche simplifiée » ne propose pas assez de rubriques.

La meilleure solution est de cliquer sur la « recherche guidée ».

adresse : http://bifp.fonction-publique.gouv.fr/

Google France Envoyer Mes favoris 39 bloqués Orthographe Envoyer à Légende Paramètres

Rechercher sur le Web

BIFP Mercredi 30 mai 2007

droit applicable aux agents publics - Tout le

Accueil | **Recherches par références** | **Recherches guidées** | **Recherches simplifiées**

Bienvenue sur le site de la Banque de données juridiques **Recherche guidée** Fonctions Publiques

Vous y trouverez les **textes officiels de toutes origines** (droit public, droit privé, droit européen) applicables aux **agents publics** des trois fonctions publiques (Etat, territoire hospitalière) **actualisés quotidiennement** pour tenir compte de leurs derniers modificatifs.

La BIFP vous offre un **service spécialisé et exclusif** : outre les **lois et décrets**, elle vous permet également de consulter les **arrêtés** et les **circulaires**. De plus, elle reproduit **tableaux en intégralité** et permet leur **téléchargement**.

Elle facilite votre recherche grâce à **trois modes d'interrogation** : la **recherche par références** (date, numéro...), la **recherche guidée** assistée de menus déroulants et la **recherche simplifiée**. Chacun de ces trois modes de recherche peut être combiné avec une recherche "plein texte".

La BIFP participe au service public de diffusion du droit par Internet. Elle est constituée sous forme de **groupement d'intérêt public (GIP)** qui associe différents acteurs administratifs de l'Etat ainsi que des **porteurs** des fonctions publiques territoriale et hospitalière.

Aide | [Boîte aux lettres](#) | [A propos du site](#) | [Liens et licences](#) | [Partenaires](#) | [Ajouter aux favoris](#) | BIFP

La « recherche guidée » nous propose de choisir le statut de la Fonction Publique ; elle permet d'entrer des mots clés et de choisir le type de document législatif.

adresse : http://bifp.fonction-publique.gouv.fr/?theme=que_TG_cfm?langue=Research_fonction=FP1&search_domaine=FP1061&search_sous_domaine=FP1061025&search_mot_de=FP1061025&search_texte_integral=Research_type_FIM

Google France Envoyer Mes favoris 39 bloqués Orthographe Envoyer à Légende Paramètres

Rechercher sur le Web

BIFP Mercredi 30 mai 2007

droit applicable aux agents publics - Tout

Accueil | **Recherches par références** | **Recherche guidée** | **Recherches simplifiées**

Recherche guidée

Type de fonction publique :

Domaine :

Sous-domaine :

Mot clef :

Termes(s) contenu(s) dans le texte intégral du texte :

Type de document :

Trier selon la date du document :

Affichage des 100 1er résultats

Aide | [Boîte aux lettres](#) | [A propos du site](#) | [Liens et licences](#) | [Partenaires](#) | [Ajouter aux favoris](#) | BIFP

Grâce à ce site, les agents disposent d'un outil performant et gratuit, efficace qui ne donne pas d'information redondante et répond avec précision quand la question est bien posée . Toutefois, il serait préférable, qu'une petite formation soit proposée aux agents afin qu'ils puissent l'utiliser correctement.

C| Un classement simple et efficace.

1) Un classement qui mettrait en lumière la réalité externe du service.

Le fonds-univers documentaire, donc symbolique- peut remplacer la réalité externe : maîtriser le fonds, le connaître, c'est maîtriser cette réalité.

Quand on parcourt les documents, on se rend compte de la complexité du rangement si l'on veut respecter à la fois la nature et les sujets traités.

Pour faciliter le classement et permettre aux employés des services de trouver facilement les documents dont ils ont besoin, il serait souhaitable de placer dans un même dossier les documents traitant du même sujet et de séparer la nature dans des sous dossiers papiers auxquels l'intitulé serait présenté clairement.

2) La plus-value informationnelle.

A l'intérieur d'un service, il apparaît de plus en plus évident qu'une information précise et qu'un document bien rangé permettent une décision rapide et efficace.

Pour qu'une entreprise ou un organisme de service soit efficace, il faut que sa réponse soit productive.

Dans le service « Absences Médicales », l'important, c'est que les dossiers soient bien remplis, que les services concernés communiquent bien entre eux et que les agents soient correctement informés.

C'est là qu'un plan de classement organisé prend toute son importance : il doit donner une vision globale du domaine tout en permettant de fournir une réponse pertinente à la question que se pose les agents responsables du service.

3) Le désherbage.

Comme nous l'avons montré un peu plus haut, il y a des documents qui ont une durée limitée dans le service « Absences Médicales ».

Un désherbage régulier doit être entrepris au niveau des lois et peut être dans une moindre mesure pour les procédures - tout en se demandant ce qu'il se passe s'il est retiré ?-

Souvent, la réponse incite soit à la suppression du document, soit à la combinaison avec un autre.

La notion de responsabilité est ici importante puisqu'il s'agit de documents qui doivent être protégés.

Etant donné la nature complexe des documents, il serait intéressant de proposer un dossier que l'on nommerait « tampon » qui servirait à reléguer tous les documents supposés périmés. Ce dossier « tampon » doit être vu comme un dossier temporaire dans lequel les documents que l'on

désire jeter seraient sauvegarder quelques temps par mesure de sécurité.

Dans ce cas précis, on pourrait penser à une circulaire qui vient d'être remplacée par une autre. Par sécurité, on placera l'ancienne circulaire dans notre dossier « tampon » pendant quelques temps jusqu'à ce que l'on soit sûr qu'il ne nous sera plus utile.

4) Une ébauche de classement.

Dossier congés simples.

Art 41 2^{ème} alinéa de la loi 86-33.

Art 44 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Dossier congés longue maladie.

Art 41 3^{ème} alinéa de la loi 86-33.

Art 24 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988.

Art 25 du décret n°88-386 du 19 avril 1988.

Art 41 4^{ème} alinéa de la loi 86-33.

Art 44 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Dossier invalidité :

Art 88 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Art 41 2^{ème} alinéa de la loi 86-33.

Code des pensions civiles et militaires de retraite (partie législative).

Paragraphe 1^{er} : invalidité résultant de l'exercice des fonctions.

Art L27 ; Art L28. (voir création d'un dossier congés maladies).

Art 80 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986 . (Chapitre 4 rémunération).

Art 44 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Dossier congés longue durée.

Art 41 4^{ème} alinéa de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Art 24 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988.

Art 25 du décret n°88-396 du 19 avril 1988.

Titre 5 Congés de longue durée : Art 19 (modifié par décret n°97-417 du 22 avril 1997 art 1^{ER} qui nous amène au décret n° 88-386 du 19 avril 1988.

Dossier indisponibilité pour raison de santé.

Art 09 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Section 4 : Disponibilité

Art 62 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Art 44 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Dossier contractuel :

Art 10 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Art 09 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Chapitre 8 section 1 : cessation de fonctions.

Art 88 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Dossier reclassement pour raison de santé :

Section 3 :

Art 71 jusqu'à l'art 76.

Art 80 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Dossier maladies professionnelles.

Art 80 de la loi 86-33 du 09 janvier 1986.

Arrêté du 08 février 2002 : suppression du modèle du formulaire S 6305.

Dossier contractuel :

Décret n°2002-280 du 21 février 2002 modifiant le décret n°91-155 du 06 février 1991.

Dossier accident du travail :

Arrêté du 08 février 2002 : » suppression du modèle du formulaire S6305.

Dossier mi-temps pour les fonctionnaires :

Décret n°70-1271 du 23 décembre 1970.

Loi n° 70523 du 19 juin 1970 relative à l'exercice de fonction à mi-temps par les fonctionnaires de l'Etat.

Conclusion :

Le service « Absences Médicales » dans lequel j'ai travaillé joue un rôle très important dans la relation entre les agents de l'hôpital et les différents organismes de santé.

La circulation des informations reposait sur une mémoire vivante et induisait un problème de gestion sur le long terme.

Problèmes qui peuvent être résolus simplement et efficacement :

- Accession à des ressources numériques extérieures et gratuites (Internet) qui libèrent les dossiers de certains documents.
- Mise en place d'un plan de classement simple et accessible par tous.
- Désherbage des documents redondants et obsolètes.

Ce qu'il reste encore à faire, c'est de vérifier et de contrôler la mise à jour régulière des documents qui arrivent au centre et l'emploi régulier de l'outil informatique quand le besoin s'en fait ressentir.

Bibliographie

Angot , Hugues. Système d'information de l'entreprise : analyse théorique des flux d'information et cas pratiques. Paris :De Boeck & Larcier , 1999. 184 p.

Reix , Robert. Systèmes d'information et management des organisations. Paris : Librairie Vuibert , 2000. 420 p.

Larèse , Edmond. Guide du classement dans l'entreprise. Paris : Les Editions d'Organisation , 1988. 173 p.

Prax , Jean-Yves. Le Manuel du Knowledge Management. Paris : Dunod , 2003. 473 P.

Pintéa , Jean. Reengineering des systèmes documentaires. Paris : Les Editions d'Organisations, 1995. 168 p.

Tisseyre , René-Charles. Knowledge Management : théorie et pratique de la gestion des connaissances. Paris : Hermes Sciences Publications, 1999. 185 p.

ANNEXES

Classification	N° du texte
SP 4 41	6733

■ *Journal officiel* du 11 janvier 1986

LOI n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière (1)

L'Assemblée nationale et le Sénat ont délibéré,
L'Assemblée nationale a adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

Art. 1^{er}. - Les articles 2 à 109 de la présente loi constituent le titre IV du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales.

CHAPITRE I^{er}

Dispositions générales et structures des carrières

Art. 2. - Les dispositions du présent titre s'appliquent aux personnes qui, régies par les dispositions du titre premier du statut général, ont été nommées dans un emploi permanent à temps complet ou à temps non complet dont la quotité de travail est au moins égale au mi-temps, et titularisées dans un grade de la hiérarchie des établissements ci-après énumérés :

1° Etablissements d'hospitalisation publics et syndicats interhospitaliers mentionnés par la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière ;

2° Hospices publics ;

3° Maisons de retraite publiques, à l'exclusion de celles qui sont rattachées au bureau d'aide sociale de Paris ;

4° Etablissements publics ou à caractère public relevant des services départementaux de l'aide sociale à l'enfance et maisons d'enfants à caractère social ;

5° Etablissements publics ou à caractère public pour mineurs ou adultes handicapés ou inadaptés, à l'exception des établissements nationaux et des établissements d'enseignement ou d'éducation surveillée ;

6° Centres d'hébergement et de réadaptation sociale, publics ou à caractère public, mentionnés à l'article 185 du code de la famille et de l'aide sociale ;

Ce texte complète le fascicule SNS 84/2 bis « Fonction publique de l'Etat : dispositions statutaires » et le fascicule spécial SNS 84/4 bis « Fonction publique territoriale : dispositions statutaires ».

Les dispositions du présent titre ne s'appliquent pas aux médecins, biologistes, pharmaciens et odontologistes mentionnés au 3° de l'article 25 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 susvisée.

Art. 3. - Ne sont pas soumis à la règle énoncée à l'article 3 du titre 1^{er} du statut général les emplois supérieurs suivants :

1° Directeur général et secrétaire général de l'administration générale de l'assistance publique à Paris ;

2° Directeur général de l'administration de l'assistance publique à Marseille et directeur général des hospices civils de Lyon.

L'accès de non-fonctionnaires à ces emplois n'entraîne pas leur titularisation dans l'un des corps ou emplois de fonctionnaires soumis au présent titre.

Les nominations à ces emplois sont révocables, qu'elles concernent des fonctionnaires ou des non-fonctionnaires.

Art. 4. - Les fonctionnaires appartiennent à des corps.

Toutefois, certains emplois hospitaliers, eu égard aux fonctions exercées et au niveau de recrutement, peuvent ne pas être organisés en corps.

Les corps, qui comprennent un ou plusieurs grades, groupent les fonctionnaires soumis au même statut particulier et ayant vocation aux mêmes grades.

Les corps et emplois sont répartis en quatre catégories désignées dans l'ordre hiérarchique décroissant par les lettres A, B, C et D.

Les corps et emplois sont recrutés et gérés dans le cadre de chaque établissement. Pour certains actes de gestion, les établissements peuvent se grouper dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Toutefois, les corps et emplois des personnels de direction et des pharmaciens résidents sont recrutés et gérés au niveau national. Leur gestion peut être déconcentrée.

Les statuts des emplois hospitaliers mentionnés au deuxième alinéa du présent article prévoient l'organisation de ces emplois en corps lorsque l'importance des effectifs ou la nature des fonctions le justifie.

Art. 5. - Les statuts particuliers des corps et emplois sont établis par décret en Conseil d'Etat. Les corps et emplois dont les missions sont identiques sont soumis au même statut particulier.

Les statuts particuliers des pharmaciens résidents sont établis dans le respect de la déontologie et de l'indépendance professionnelle propres à leur corps.

Ces statuts particuliers fixent notamment les modalités de recrutement des fonctionnaires, le classement de chaque corps ou emploi dans l'une des catégories A, B, C et D, la hiérarchie des grades dans chaque corps, le nombre d'échelons dans chaque grade ou emploi, ainsi que les règles d'avancement et de promotion au grade ou emploi supérieur.

Art. 6. - Sous réserve des dispositions de l'avant-dernier alinéa de l'article 4, les décisions relatives au recrutement et à la carrière des fonctionnaires sont prises par les autorités

investies du pouvoir de nomination, qui sont désignées par les lois et décrets relatifs à l'organisation des différents établissements.

Art. 7. - Les décrets en Conseil d'Etat portant statuts particuliers de certains corps de catégorie A et de certains corps reconnus comme ayant un caractère technique peuvent déroger, après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, aux dispositions des articles 48 et 69.

Art. 8. - Jusqu'à l'intervention des statuts particuliers relatifs aux personnels occupant les emplois mentionnés au deuxième alinéa de l'article 4 ci-dessus, les règles concernant ces personnels sont fixées par délibération du conseil d'administration des établissements mentionnés à l'article 2 ci-dessus en vertu du 11° de l'article 22 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée et du 9° de l'article 22 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, après avis du comité technique paritaire mentionné à l'article 23 ci-dessous.

X Art. 9. - Par dérogation à l'article 3 du titre 1^{er} du statut général, les emplois permanents mentionnés au premier alinéa de l'article 2 peuvent être occupés par des agents contractuels lorsque la nature des fonctions ou les besoins du service le justifient, notamment lorsqu'il n'existe pas de corps de fonctionnaires hospitaliers susceptibles d'assurer ces fonctions ou lorsqu'il s'agit de fonctions nouvellement prises en charge par l'administration ou nécessitant des connaissances techniques hautement spécialisées.

Les établissements peuvent recruter des agents contractuels pour assurer le remplacement momentané de fonctionnaires hospitaliers indisponibles ou autorisés à exercer leurs fonctions à temps partiel. Ils peuvent également recruter des agents contractuels pour faire face temporairement et pour une durée maximale d'un an à la vacance d'un emploi qui ne peut être immédiatement pourvu dans les conditions prévues par le présent titre.

Ils peuvent, en outre, recruter des agents contractuels pour exercer des fonctions occasionnelles pour une durée maximale d'un an.

Les emplois à temps non complet d'une durée inférieure au mi-temps et correspondant à un besoin permanent sont occupés par des agents contractuels.

Art. 10. - Un décret en Conseil d'Etat pris après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière fixe les dispositions générales applicables aux agents contractuels recrutés dans les conditions prévues à l'article 9. Il comprend notamment, compte tenu de la spécificité des conditions d'emploi de ces agents, des règles de protection sociale équivalentes à celles dont bénéficient les agents homologues des collectivités territoriales.

Les dispositions du présent titre ne s'appliquent pas aux médecins, biologistes, pharmaciens et odontologistes mentionnés au 3° de l'article 25 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 susvisée.

Art. 3. - Ne sont pas soumis à la règle énoncée à l'article 3 du titre I^{er} du statut général les emplois supérieurs suivants :

1° Directeur général et secrétaire général de l'administration générale de l'assistance publique à Paris ;

2° Directeur général de l'administration de l'assistance publique à Marseille et directeur général des hospices civils de Lyon.

L'accès de non-fonctionnaires à ces emplois n'entraîne pas leur titularisation dans l'un des corps ou emplois de fonctionnaires soumis au présent titre.

Les nominations à ces emplois sont révocables, qu'elles concernent des fonctionnaires ou des non-fonctionnaires.

Art. 4. - Les fonctionnaires appartiennent à des corps.

Toutefois, certains emplois hospitaliers, eu égard aux fonctions exercées et au niveau de recrutement, peuvent ne pas être organisés en corps.

Les corps, qui comprennent un ou plusieurs grades, regroupent les fonctionnaires soumis au même statut particulier et ayant vocation aux mêmes grades.

Les corps et emplois sont répartis en quatre catégories désignées dans l'ordre hiérarchique décroissant par les lettres A, B, C et D.

Les corps et emplois sont recrutés et gérés dans le cadre de chaque établissement. Pour certains actes de gestion, les établissements peuvent se grouper dans les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat.

Toutefois, les corps et emplois des personnels de direction et des pharmaciens résidents sont recrutés et gérés au niveau national. Leur gestion peut être déconcentrée.

Les statuts des emplois hospitaliers mentionnés au deuxième alinéa du présent article prévoient l'organisation de ces emplois en corps lorsque l'importance des effectifs ou la nature des fonctions le justifie.

Art. 5. - Les statuts particuliers des corps et emplois sont établis par décret en Conseil d'Etat. Les corps et emplois dont les missions sont identiques sont soumis au même statut particulier.

Les statuts particuliers des pharmaciens résidents sont établis dans le respect de la déontologie et de l'indépendance professionnelle propres à leur corps.

Ces statuts particuliers fixent notamment les modalités de recrutement des fonctionnaires, le classement de chaque corps ou emploi dans l'une des catégories A, B, C et D, la hiérarchie des grades dans chaque corps, le nombre d'échelons dans chaque grade ou emploi, ainsi que les règles d'avancement et de promotion au grade ou emploi supérieur.

Art. 6. - Sous réserve des dispositions de l'avant-dernier alinéa de l'article 4, les décisions relatives au recrutement et à la carrière des fonctionnaires sont prises par les autorités

investies du pouvoir de nomination, qui sont désignées par les lois et décrets relatifs à l'organisation des différents établissements.

Art. 7. - Les décrets en Conseil d'Etat portant statuts particuliers de certains corps de catégorie A et de certains corps reconnus comme ayant un caractère technique peuvent déroger, après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, aux dispositions des articles 48 et 69.

Art. 8. - Jusqu'à l'intervention des statuts particuliers relatifs aux personnels occupant les emplois mentionnés au deuxième alinéa de l'article 4 ci-dessus, les règles concernant ces personnels sont fixées par délibération du conseil d'administration des établissements mentionnés à l'article 2 ci-dessus en vertu du 11° de l'article 22 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée et du 9° de l'article 22 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, après avis du comité technique paritaire mentionné à l'article 23 ci-dessous.

X Art. 9. - Par dérogation à l'article 3 du titre I^{er} du statut général, les emplois permanents mentionnés au premier alinéa de l'article 2 peuvent être occupés par des agents contractuels lorsque la nature des fonctions ou les besoins du service le justifient, notamment lorsqu'il n'existe pas de corps de fonctionnaires hospitaliers susceptibles d'assurer ces fonctions ou lorsqu'il s'agit de fonctions nouvellement prises en charge par l'administration ou nécessitant des connaissances techniques hautement spécialisées.

Les établissements peuvent recruter des agents contractuels pour assurer le remplacement momentané de fonctionnaires hospitaliers indisponibles ou autorisés à exercer leurs fonctions à temps partiel. Ils peuvent également recruter des agents contractuels pour faire face temporairement et pour une durée maximale d'un an à la vacance d'un emploi qui ne peut être immédiatement pourvu dans les conditions prévues par le présent titre.

Ils peuvent, en outre, recruter des agents contractuels pour exercer des fonctions occasionnelles pour une durée maximale d'un an.

Les emplois à temps non complet d'une durée inférieure au mi-temps et correspondant à un besoin permanent sont occupés par des agents contractuels.

Art. 10. - Un décret en Conseil d'Etat pris après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière fixe les dispositions générales applicables aux agents contractuels recrutés dans les conditions prévues à l'article 9. Il comprend notamment, compte tenu de la spécificité des conditions d'emploi de ces agents, des règles de protection sociale équivalentes à celles dont bénéficient les agents homologues des collectivités territoriales.

CHAPITRE II
Organismes consultatifs

Section 1

Le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière

Art. 11. - Il est institué un Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière présidé par un conseiller d'Etat et comprenant :

- 1° Des représentants des ministres compétents ;
- 2° Des représentants des assemblées délibérantes et des directeurs des établissements mentionnés à l'article 2 ;
- 3° En nombre égal au nombre total des représentants mentionnés aux 1° et 2° du présent article, des représentants des organisations syndicales représentatives des fonctionnaires des établissements énumérés à l'article 2. Les organisations syndicales désignent leurs représentants.

Le président ne prend pas part au vote.

Art. 12. - Le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière est saisi pour avis des projets de loi, des projets de décret de portée générale relatifs à la situation des personnels des établissements mentionnés à l'article 2 et des projets de statuts particuliers des corps et emplois.

Il examine toute question relative à la fonction publique hospitalière dont il est saisi soit par les ministres compétents, soit à la demande écrite du tiers de ses membres. Il formule, le cas échéant, des propositions.

Art. 13. - Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application des articles 11 et 12 et fixe notamment l'organisation du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, le nombre de ses membres, les règles relatives à leur désignation, la durée de leur mandat, les conditions de convocation du conseil et les conditions dans lesquelles les membres du conseil peuvent déléguer leur droit de vote ou se faire suppléer.

Art. 14. - Le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière est l'organe supérieur de recours dans les matières mentionnées aux articles 68 et 84 et en cas de licenciement pour insuffisance professionnelle. Il peut déléguer cette compétence à une commission des recours désignée en son sein, présidée par le président du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière et comprenant en nombre égal des membres de cet organisme nommés en application, d'une part, des 1° et 2°, d'autre part, du 3° de l'article 11.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les cas de saisine de la commission des recours, la composition, l'organisation et le fonctionnement de cet organisme ainsi que les modalités de désignation de ses membres.

Art. 15. - Une commission mixte paritaire, comprenant des membres du Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat, du Conseil supérieur de la fonction publique ter-

ritoriale et du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, est présidée par le Premier ministre ou, par délégation de celui-ci, soit par le ministre chargé de la fonction publique, soit par le ministre chargé des collectivités territoriales, soit par le ministre chargé de la santé ou par le ministre chargé de l'action sociale.

Elle comprend à parité :

- 1° En nombre égal :
 - a) Des représentants des fonctionnaires de l'Etat ;
 - b) Des représentants des fonctionnaires des collectivités territoriales ;
 - c) Des représentants des fonctionnaires hospitaliers ;
- 2° En nombre égal :
 - a) Des représentants de l'Etat ;
 - b) Des représentants des collectivités territoriales ;
 - c) Des membres du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière nommés au titre des 1° et 2° de l'article 11 ci-dessus.

Elle peut siéger en formation plénière ou en formation restreinte comprenant seulement les représentants de deux des trois conseils supérieurs ci-dessus mentionnés.

Elle est consultée, à la demande du Gouvernement ou du tiers des membres du Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat ou du tiers des membres du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, sur les projets de décrets fixant le statut particulier des corps des fonctionnaires de l'Etat, des fonctionnaires des collectivités territoriales ou des fonctionnaires hospitaliers lorsque ces corps sont comparables ainsi que sur toutes questions de caractère général intéressant les fonctionnaires de l'Etat, les fonctionnaires territoriaux et les fonctionnaires hospitaliers.

La commission mixte paritaire siège en formation plénière lorsqu'elle examine des questions ou le statut intéressant à la fois les fonctionnaires de l'Etat, les fonctionnaires territoriaux et les fonctionnaires hospitaliers.

Elle est réunie en formation restreinte lorsque les questions soumises ou les corps en cause ne concernent que deux des trois catégories de fonctionnaires visées à l'alinéa précédent.

La décision de saisir une formation restreinte est prise par les présidents des trois conseils supérieurs. Toutefois, lorsque le tiers des membres d'un conseil supérieur le demande, l'examen par la formation plénière est de droit.

La commission mixte est informée des conditions générales d'application des procédures de changement de corps instaurées entre la fonction publique de l'Etat, la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière. Elle peut formuler toute proposition tendant à favoriser l'équilibre des mouvements de personnel, catégorie par

catégorie, entre ces fonctions publiques. Elle établit un rapport annuel qui dresse un bilan des mouvements enregistrés entre corps.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions de convocation et l'organisation de la commission mixte paritaire, la durée du mandat de ses membres, le rôle de ses formations internes ainsi que les conditions dans lesquelles des représentants de l'Etat peuvent assister aux débats et les membres déléguer leur droit de vote ou se faire suppléer.

La commission établit son règlement intérieur.

Art. 16. - La liste des corps qui, dans la fonction publique hospitalière, sont comparables soit à ceux de la fonction publique de l'Etat, soit à ceux de la fonction publique territoriale, soit aux uns et aux autres, est fixée par décret en conseil d'Etat pris après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière. Si le Gouvernement n'entend pas suivre l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, il saisit pour avis la commission mixte paritaire prévue à l'article précédent et la liste est fixée par décret en Conseil d'Etat à l'issue de cette consultation.

Section 2

Les commissions administratives paritaires

Art. 17. - Dans chaque établissement, il est institué par l'assemblée délibérante une ou plusieurs commissions administratives paritaires locales ayant compétence à l'égard des fonctionnaires soumis au présent titre.

Art. 18. - Des commissions administratives paritaires départementales sont instituées par l'autorité administrative de l'Etat. Ces commissions sont compétentes à l'égard des fonctionnaires pour lesquels les commissions administratives paritaires locales ne peuvent être créées.

Lorsqu'une commission administrative paritaire locale ne peut être réunie conformément aux dispositions applicables, la commission administrative paritaire départementale est compétente.

Art. 19. - Une commission administrative paritaire nationale est instituée auprès des ministres compétents pour chaque corps de catégorie A recruté et géré au niveau national en application de l'avant-dernier alinéa de l'article 4.

Art. 20. - Les commissions administratives paritaires comprennent en nombre égal des représentants de l'administration et des représentants du personnel.

Les représentants de l'administration sont désignés par l'autorité administrative compétente de l'Etat pour les commissions administratives paritaires nationales et départementales et par l'assemblée délibérante de l'établissement pour les commissions administratives paritaires locales.

Les représentants du personnel sont élus. Les listes de candidats sont présentées par les organisations syndicales.

Les représentants du personnel à l'assemblée délibérante ne peuvent être désignés en qualité de représentants de l'administration aux commissions administratives paritaires.

Les commissions administratives paritaires nationales et départementales sont présidées par l'autorité administrative de l'Etat. Les commissions administratives paritaires locales sont présidées par le président de l'assemblée délibérante ou son représentant.

Art. 21. - Les commissions administratives paritaires sont consultées sur les projets de titularisation et de refus de titularisation. Elles sont consultées sur les questions d'ordre individuel résultant de l'application, notamment, de l'article 25 du titre 1^{er} du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales et des articles 35, 46, 48, 49, 51 à 59, 60, 62, 65, 67, 68, 69, 72 à 76, 81 à 84, 87, 90 et 93 du présent titre, ainsi qu'en cas de licenciement pour insuffisance professionnelle.

Art. 22. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application des articles 17 à 21 ci-dessus. Il détermine notamment le nombre de membres titulaires et suppléants des commissions administratives paritaires, la durée de leur mandat, les conditions de leur remplacement, les modalités de l'élection des représentants du personnel et de désignation des représentants de l'administration ainsi que les règles de fonctionnement des commissions administratives paritaires.

Section 3

Les comités techniques paritaires

Art. 23. - Dans chaque établissement, il est créé un comité technique paritaire comprenant en nombre égal des représentants de l'administration et des représentants du personnel.

Le comité technique paritaire est présidé par le président de l'assemblée délibérante ou son représentant, membre de cette assemblée. Le directeur de l'établissement est membre de droit. Les autres membres représentant l'administration sont désignés par l'assemblée délibérante. Les représentants du personnel à cette assemblée ne peuvent être désignés en qualité de représentant de l'administration au comité technique paritaire.

Les représentants du personnel sont désignés par les organisations syndicales parmi l'ensemble des fonctionnaires et agents non titulaires employés dans l'établissement, à l'exception de ceux mentionnés au dernier alinéa de l'article 2. Lorsqu'il n'existe aucune organisation syndicale dans l'établissement, les représentants du personnel sont élus.

Art. 24. - Les comités techniques paritaires sont obligatoirement consultés sur :

1^o Les budgets et les comptes ainsi que le tableau des effectifs, à l'exception des effectifs des personnels mentionnés au dernier alinéa de l'article 2 ;

2° L'organisation et le fonctionnement des départements et services ;

3° Les conditions et l'organisation du travail dans l'établissement, notamment les programmes de modernisation des méthodes et techniques de travail et leur incidence sur la situation du personnel ;

4° Le plan directeur de l'établissement ;

5° Les règles concernant l'emploi des diverses catégories de personnels pour autant qu'elles n'ont pas été fixées par des dispositions législatives ou réglementaires ;

6° Les critères de répartition de certaines primes et indemnités ;

7° La politique générale de formation du personnel et notamment le plan de formation.

Art. 25. - Un comité consultatif national paritaire est institué auprès des ministres compétents pour chaque corps de catégorie A recruté et géré au niveau national en application de l'avant-dernier alinéa de l'article 4.

Ce comité, présidé par un représentant des ministres compétents, comprend en nombre égal des représentants des ministères concernés et des représentants des personnels visés au précédent alinéa.

Il est consulté sur les problèmes spécifiques de ces personnels.

Art. 26. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application des articles 23, 24 et 25, et notamment le nombre des membres titulaires et suppléants des comités techniques paritaires et des comités consultatifs nationaux, la durée de leur mandat ainsi que les règles de fonctionnement de ces comités.

CHAPITRE III

Recrutement

Art. 27. - Les conditions d'aptitude physique mentionnées au 5° de l'article 5 du titre 1^{er} du statut général sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les limites d'âge supérieures pour l'accès aux corps ou emplois des établissements ne sont pas opposables aux personnes reconnues travailleurs handicapés par la commission prévue à l'article L. 323-11 du code du travail et dont le handicap a été déclaré compatible, par cette commission, avec l'emploi postulé.

Les candidats n'ayant plus la qualité de travailleur handicapé peuvent bénéficier d'un recul de ces limites d'âge égal à la durée des traitements et soins qu'ils ont eu à subir. Cette durée ne peut excéder cinq ans.

Art. 28. - Les limites d'âge supérieures pour l'accès aux corps ou emplois des établissements ne sont pas opposables aux personnels civils non titulaires qui postulent ces emplois à l'issue d'une mission de coopération culturelle, scientifique et technique effectuée auprès d'Etats étrangers

en application de la loi n° 72-659 du 13 juillet 1972 relative à la situation du personnel civil de coopération culturelle, scientifique et technique auprès d'Etats étrangers.

Art. 29. - Les fonctionnaires sont recrutés par voie de concours organisés suivant l'une des modalités ci-après ou suivant l'une et l'autre de ces modalités :

1° Des concours ouverts aux candidats justifiant de certains diplômes ou ayant accompli certaines études. Ces concours ont lieu sur épreuves. Toutefois, les statuts particuliers peuvent prévoir la possibilité d'organiser des concours sur titres pour l'accès à des corps et emplois qui nécessitent une expérience ou une formation préalable ;

2° Des concours sur épreuves réservés aux fonctionnaires soumis au présent titre et, dans les conditions prévues par les statuts particuliers, aux agents des établissements mentionnés à l'article 2, aux fonctionnaires et agents de l'Etat et aux fonctionnaires et agents des collectivités territoriales et de leurs établissements publics à caractère administratif en fonctions, ainsi qu'aux candidats en fonctions dans une organisation internationale intergouvernementale. Les candidats à ces concours devront avoir accompli une certaine durée de services publics et, le cas échéant, reçu une certaine formation. Pour l'application de cette disposition, les services accomplis au sein des organisations internationales intergouvernementales sont assimilés à des services publics.

Art. 30. - Les concours de recrutement des fonctionnaires soumis au présent titre sont ouverts, dans les conditions prévues par les statuts particuliers, soit par l'autorité compétente de l'Etat à l'échelon national, régional ou départemental, soit par l'autorité investie du pouvoir de nomination.

Art. 31. - Le nombre d'emplois mis au concours est égal au nombre d'emplois déclarés vacants en vue de ce concours.

Chaque concours donne lieu à l'établissement d'une liste classant par ordre de mérite les candidats déclarés aptes par le jury.

Le jury peut établir, dans le même ordre, une liste complémentaire afin de permettre le remplacement des candidats inscrits sur la liste principale qui ne peuvent pas être nommés ou, éventuellement, de pourvoir des vacances d'emplois survenant dans l'intervalle de deux concours.

Le nombre des emplois qui peuvent être pourvus par la nomination de candidats inscrits sur la liste complémentaire ne peut excéder un pourcentage, fixé par décret, du nombre d'emplois offerts au concours.

La validité de la liste complémentaire cesse automatiquement à la date d'ouverture du concours suivant et, au plus tard, un an après la date d'établissement de la liste complémentaire.

Les nominations sont prononcées dans l'ordre d'inscription sur la liste principale puis dans l'ordre d'inscription sur la liste complémentaire.

Lorsque les concours pourvoient aux emplois de plusieurs établissements, chaque candidat est affecté à un établissement en fonction de ses préférences prises en compte selon l'ordre de mérite.

Le jury peut, si nécessaire, et pour toute épreuve, se constituer en groupes d'examineurs. Toutefois, afin d'assurer l'égalité de notation des candidats, le jury opère, s'il y a lieu, la péréquation des notes attribuées par chaque groupe d'examineurs et procède à la délibération finale.

Art. 32. - Par dérogation à l'article 29 ci-dessus, les fonctionnaires hospitaliers peuvent être recrutés sans concours :

- a) En application de la législation sur les emplois réservés ;
- b) Lors de la constitution initiale d'un corps ou emploi ;
- c) Pour le recrutement des fonctionnaires des catégories C et D lorsque le statut particulier le prévoit ;
- d) Lorsqu'un fonctionnaire change d'établissement pour occuper un des emplois auquel son grade donne vocation dans un autre des établissements mentionnés à l'article 2 ;
- e) En application de la procédure de changement de corps définie à l'article 14 du titre I^{er} du statut général.

Art. 33. - Les statuts particuliers de certains corps figurant sur une liste établie par décret en Conseil d'Etat peuvent, par dérogation aux dispositions du présent chapitre, autoriser, selon les modalités qu'ils édicteront, l'accès direct à la hiérarchie desdits corps de fonctionnaires de la catégorie A régis par le titre II ou le présent titre du statut général, ou de fonctionnaires internationaux en fonctions dans une organisation internationale intergouvernementale chargés de fonctions équivalentes à celles qui sont confiées aux fonctionnaires de catégorie A.

Art. 34. - Pour certains corps ou emplois dont la liste est établie par décret en Conseil d'Etat après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, des recrutements distincts pour les hommes et pour les femmes pourront être organisés si l'appartenance à l'un ou l'autre sexe constitue une condition déterminante pour l'exercice des fonctions assurées par les membres de ces corps ou emplois.

En outre, en cas d'épreuves physiques, la nature de ces épreuves et leur notation peuvent être distinctes en fonction du sexe des candidats.

Le Gouvernement déposera tous les deux ans sur le bureau des assemblées parlementaires un rapport, établi après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, dressant le bilan des mesures prises pour garantir, à tous les niveaux de la hiérarchie, le respect du principe d'égalité des sexes dans la fonction publique hospitalière. Le Gouvernement révisera, au vu des conclusions de ce rapport, les dispositions dérogatoires évoquées par l'article 6 du titre I^{er} du statut général.

Ce rapport comportera des indications sur l'application de ce principe aux emplois et aux personnels des établissements énumérés à l'article 2 du présent titre.

Art. 35. - En vue de favoriser la promotion interne, les statuts particuliers fixent une proportion d'emplois susceptibles d'être proposés au personnel appartenant déjà à l'administration ou à une organisation internationale intergouvernementale non seulement par voie de concours, selon les modalités définies au 2^o de l'article 29, mais aussi par la nomination de fonctionnaires ou de fonctionnaires internationaux, suivant l'une ou l'autre des modalités ci-après :

- 1^o Inscription sur une liste d'aptitude après examen professionnel ;
- 2^o Inscription sur une liste d'aptitude après avis de la commission administrative paritaire du corps d'accueil.

Art. 36. - L'autorité investie du pouvoir de nomination est tenue d'assurer la publicité des emplois vacants ou dont la vacance a été prévue et d'en informer l'autorité administrative compétente de l'Etat.

Elle peut pourvoir les emplois vacants soit par la procédure de changement d'établissement définie au d de l'article 32 soit par intégration directe de fonctionnaires titulaires, en application de la procédure de changement de corps prévue par l'article 14 du titre I^{er} du statut général, soit par détachement de ces fonctionnaires.

Les statuts particuliers prévoient les conditions dans lesquelles l'emploi est pourvu lorsqu'aucun candidat n'a pu être nommé selon les procédures mentionnées à l'alinéa précédent.

Art. 37. - La titularisation des agents nommés dans les conditions prévues à l'article 29, aux a et c de l'article 32 et à l'article 35 est prononcée à l'issue d'un stage dont la durée est fixée par les statuts particuliers.

Les congés de maladie, de maternité et d'adoption ne sont pas pris en compte dans les périodes de stage.

Lorsque l'agent stagiaire ayant bénéficié d'un congé de maternité ou d'adoption fait l'objet d'une titularisation, celle-ci doit prendre effet à la fin de la durée statutaire du stage.

La période normale de stage ainsi que la période de prolongation de stage imputable à un congé de maternité ou d'adoption sont validées pour l'avancement.

La totalité de la période de stage est validée pour la retraite.

L'agent peut être licencié au cours de la période de stage après avis de la commission administrative paritaire compétente, en cas de faute disciplinaire ou d'insuffisance professionnelle. Dans ce dernier cas, le licenciement ne peut intervenir moins de six mois après le début du stage.

Art. 38. - Dans la mesure compatible avec les nécessités du service, l'autorité investie du pouvoir de nomination fait bénéficier par priorité du changement d'établissement, du

changement de corps prévu à l'article 14 du titre 1^{er} du statut général, du détachement ou, le cas échéant, de la mise à disposition, les fonctionnaires séparés de leur conjoint pour des raisons professionnelles et les fonctionnaires reconnus travailleurs handicapés par la commission prévue à l'article L. 323-11 du code du travail.

CHAPITRE IV

Positions

Art. 39. - Tout fonctionnaire est placé dans une des positions suivantes :

- 1^o Activité à temps plein, à temps partiel ou à temps non complet ;
- 2^o Détachement ;
- 3^o Position hors cadres ;
- 4^o Disponibilité ;
- 5^o Accomplissement du service national ;
- 6^o Congé parental.

Section 1

Activité

Sous-section 1

Dispositions générales

Art. 40. - L'activité est la position du fonctionnaire qui, titulaire d'un grade, exerce effectivement les fonctions de l'un des emplois correspondant à ce grade.

Art. 41. - Le fonctionnaire en activité a droit :

1^o A un congé annuel avec traitement dont la durée est fixée par décret en Conseil d'Etat.

Les fonctionnaires qui exercent leurs fonctions sur le territoire européen de la France et dont le lieu de résidence habituelle est situé dans les départements d'outre-mer bénéficient des congés bonifiés dans les conditions prévues pour les fonctionnaires de l'Etat se trouvant dans la même situation.

Les fonctionnaires originaires des départements de la Haute-Corse et de la Corse-du-Sud ou des territoires d'outre-mer peuvent bénéficier, sur leur demande, d'un cumul sur deux années de leurs congés annuels pour se rendre dans leur département ou territoire d'origine ;

2^o A des congés de maladie dont la durée totale peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs en cas de maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions. Celui-ci conserve alors l'intégralité de son traitement pendant une durée de trois mois ; ce traitement est réduit de moitié pendant les neuf mois suivants. Le fonctionnaire conserve, en outre, ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.

Toutefois, si la maladie provient de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L. 27 du code des pensions civiles et militaires de retraite ou d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à sa mise à la retraite. Il a droit, en outre, au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident.

Dans le cas visé à l'alinéa précédent, l'imputation au service de la maladie ou de l'accident est appréciée par la commission de réforme instituée par le régime des pensions des agents des collectivités locales.

L'établissement ou la collectivité dont il relève est subrogé dans les droits éventuels du fonctionnaire victime d'un accident provoqué par un tiers jusqu'à concurrence du montant des charges qu'il a supportées ou supporte du fait de cet accident ;

3^o A des congés de longue maladie d'une durée maximale de trois ans dans les cas où il est constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaires un traitement et des soins prolongés et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée. Le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement pendant un an ; le traitement est réduit de moitié pendant les deux années qui suivent. L'intéressé conserve, en outre, ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.

Le fonctionnaire qui a obtenu un congé de longue maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de cette nature s'il n'a pas auparavant repris l'exercice de ses fonctions pendant un an.

Les dispositions des deuxième, troisième et quatrième alinéas du 2^o du présent article sont applicables aux congés de longue maladie ;

4^o A des congés de longue durée, en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse ou poliomyélite, de trois ans à plein traitement et deux ans à demi-traitement. Le fonctionnaire conserve ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.

Si la maladie ouvrant droit à congé de longue durée a été contractée dans l'exercice des fonctions, les périodes fixées ci-dessus sont respectivement portées à cinq ans et trois ans.

Sauf dans le cas où le fonctionnaire ne peut être placé en congé de longue maladie, le congé ne peut être attribué qu'à l'issue de la période rémunérée à plein traitement d'un congé de longue maladie. Cette période est réputée être une période du congé de longue durée accordé pour la même affection. Tout congé attribué par la suite pour cette affection est un congé de longue durée.

Sur la demande de l'intéressé, l'établissement a la faculté, après avis du comité médical, de maintenir en congé de longue maladie le fonctionnaire qui peut prétendre à l'octroi d'un congé de longue durée ;

5° Au congé pour maternité ou pour adoption, avec traitement, d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la sécurité sociale ;

6° Au congé de formation professionnelle ;

7° Au congé pour formation syndicale avec traitement d'une durée maximum de douze jours ouvrables par an ;

8° Au congé d'une durée de six jours ouvrables par an accordé, sur sa demande, au fonctionnaire de moins de vingt-cinq ans, pour participer aux activités des organisations de jeunesse et d'éducation populaire, des fédérations et des associations sportives et de plein air légalement constituées, destinées à favoriser la préparation, la formation ou le perfectionnement de cadres et animateurs. Ce congé non rémunéré peut être pris en une ou deux fois, à la demande du bénéficiaire. La durée du congé est assimilée à une période de travail effectif. Elle ne peut être imputée sur la durée du congé annuel. Ce congé ne peut se cumuler avec celui qui est prévu au 7° ci-dessus qu'à concurrence de douze jours ouvrables pour une même année.

Art. 42. - Des décrets en Conseil d'Etat fixent les modalités des différents régimes de congé et déterminent leurs effets sur la situation administrative des fonctionnaires. Ils fixent également les modalités d'organisation et de fonctionnement des comités médicaux compétents en matière de congé de maladie, de longue maladie et de longue durée. Ils déterminent, en outre, les obligations auxquelles les fonctionnaires demandant le bénéfice ou bénéficiant des congés prévus aux 2°, 3° et 4° de l'article 41 sont tenus de se soumettre en vue, d'une part, de l'octroi ou du maintien de ces congés et, d'autre part, du rétablissement de leur santé, sous peine de voir réduit ou supprimé le traitement qui leur avait été conservé.

Art. 43. - Les fonctionnaires remplissant les conditions exigées des fonctionnaires de l'Etat pour bénéficier des dispositions de l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 peuvent demander qu'il leur en soit fait application.

Le bénéfice de ces dispositions est étendu aux fonctionnaires atteints d'infirmités contractées ou aggravées au cours d'une guerre ou d'une expédition déclarée campagne de guerre ayant ouvert droit à pension au titre du livre I^{er} du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

Peuvent aussi bénéficier du même congé les agents atteints d'une infirmité ayant ouvert droit à une pension au titre du livre II dudit code.

Art. 44. - Lorsqu'un fonctionnaire en activité est hospitalisé dans l'un des établissements mentionnés à l'article 2 du présent titre, l'établissement employeur prend à sa charge pendant une durée maximum de six mois le mon-

tant des frais d'hospitalisation non remboursés par les organismes de sécurité sociale. Pour une hospitalisation dans un établissement autre que celui où le fonctionnaire est en fonctions, cette charge ne pourra être toutefois assumée qu'en cas de nécessité reconnue par un médecin désigné par l'administration de l'établissement employeur ou sur le vu d'un certificat délivré par l'administration de l'établissement où l'intéressé a été hospitalisé et attestant l'urgence de l'hospitalisation.

Les fonctionnaires en activité bénéficient, en outre, de la gratuité des soins médicaux qui leur sont dispensés dans l'établissement où ils exercent ainsi que de la gratuité des produits pharmaceutiques qui leur sont délivrés pour leur usage personnel par la pharmacie de l'établissement, sur prescription d'un médecin de l'établissement.

L'établissement ou la collectivité publique dont il relève est subrogé dans les droits que détient le fonctionnaire du fait de son affiliation à un régime de sécurité sociale.

Art. 45. - Des autorisations spéciales d'absence qui n'entrent pas en compte dans le calcul des congés annuels sont accordées, sous réserve des nécessités de service :

1° Aux représentants dûment mandatés des syndicats pour assister aux congrès professionnels syndicaux fédéraux, confédéraux et internationaux ;

2° Aux membres élus des organismes directeurs des organisations syndicales lors de la réunion desdits organismes, quel que soit leur niveau dans la structure du syndicat considéré ;

3° Aux membres des mutuelles dûment mandatés pour assister aux réunions des organismes directeurs dont ils sont membres élus ;

4° Aux membres des assemblées délibérantes des établissements mentionnés à l'article 2 et des organismes statutaires créés en application de dispositions législatives ou réglementaires ;

5° Aux membres de certains organismes privés de coopération interhospitalière, dont la liste est fixée par décret en Conseil d'Etat ;

6° Aux fonctionnaires, à l'occasion de certains événements familiaux.

Des autorisations spéciales d'absence n'entrant pas en compte dans le calcul des congés annuels sont également accordées aux fonctionnaires occupant des fonctions publiques électives pour la durée totale des sessions des assemblées dont ils sont membres, lorsque la condition à laquelle est subordonné le détachement n'est pas réalisée.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application du présent article, et notamment le nombre de jours d'absence maximum autorisé chaque année au titre des 1° et 2° du présent article ainsi que la durée des autorisations liées aux réunions des assemblées et organismes mentionnés aux 3°, 4° et 5° du présent article.

Sur la demande de l'intéressé, l'établissement a la faculté, après avis du comité médical, de maintenir en congé de longue maladie le fonctionnaire qui peut prétendre à l'octroi d'un congé de longue durée ;

5° Au congé pour maternité ou pour adoption, avec traitement, d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la sécurité sociale ;

6° Au congé de formation professionnelle ;

7° Au congé pour formation syndicale avec traitement d'une durée maximum de douze jours ouvrables par an ;

8° Au congé d'une durée de six jours ouvrables par an accordé, sur sa demande, au fonctionnaire de moins de vingt-cinq ans, pour participer aux activités des organisations de jeunesse et d'éducation populaire, des fédérations et des associations sportives et de plein air légalement constituées, destinées à favoriser la préparation, la formation ou le perfectionnement de cadres et animateurs. Ce congé non rémunéré peut être pris en une ou deux fois, à la demande du bénéficiaire. La durée du congé est assimilée à une période de travail effectif. Elle ne peut être imputée sur la durée du congé annuel. Ce congé ne peut se cumuler avec celui qui est prévu au 7° ci-dessus qu'à concurrence de douze jours ouvrables pour une même année.

Art. 42. - Des décrets en Conseil d'Etat fixent les modalités des différents régimes de congé et déterminent leurs effets sur la situation administrative des fonctionnaires. Ils fixent également les modalités d'organisation et de fonctionnement des comités médicaux compétents en matière de congé de maladie, de longue maladie et de longue durée. Ils déterminent, en outre, les obligations auxquelles les fonctionnaires demandant le bénéfice ou bénéficiant des congés prévus aux 2°, 3° et 4° de l'article 41 sont tenus de se soumettre en vue, d'une part, de l'octroi ou du maintien de ces congés et, d'autre part, du rétablissement de leur santé, sous peine de voir réduit ou supprimé le traitement qui leur avait été conservé.

Art. 43. - Les fonctionnaires remplissant les conditions exigées des fonctionnaires de l'Etat pour bénéficier des dispositions de l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 peuvent demander qu'il leur en soit fait application.

Le bénéfice de ces dispositions est étendu aux fonctionnaires atteints d'infirmités contractées ou aggravées au cours d'une guerre ou d'une expédition déclarée campagne de guerre ayant ouvert droit à pension au titre du livre I^{er} du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre.

Peuvent aussi bénéficier du même congé les agents atteints d'une infirmité ayant ouvert droit à une pension au titre du livre II dudit code.

Art. 44. - Lorsqu'un fonctionnaire en activité est hospitalisé dans l'un des établissements mentionnés à l'article 2 du présent titre, l'établissement employeur prend à sa charge pendant une durée maximum de six mois le mon-

tant des frais d'hospitalisation non remboursés par les organismes de sécurité sociale. Pour une hospitalisation dans un établissement autre que celui où le fonctionnaire est en fonctions, cette charge ne pourra être toutefois assumée qu'en cas de nécessité reconnue par un médecin désigné par l'administration de l'établissement employeur ou sur le vu d'un certificat délivré par l'administration de l'établissement où l'intéressé a été hospitalisé et attestant l'urgence de l'hospitalisation.

Les fonctionnaires en activité bénéficient, en outre, de la gratuité des soins médicaux qui leur sont dispensés dans l'établissement où ils exercent ainsi que de la gratuité des produits pharmaceutiques qui leur sont délivrés pour leur usage personnel par la pharmacie de l'établissement, sur prescription d'un médecin de l'établissement.

L'établissement ou la collectivité publique dont il relève est subrogé dans les droits que détient le fonctionnaire du fait de son affiliation à un régime de sécurité sociale.

Art. 45. - Des autorisations spéciales d'absence qui n'entrent pas en compte dans le calcul des congés annuels sont accordées, sous réserve des nécessités de service :

1° Aux représentants dûment mandatés des syndicats pour assister aux congrès professionnels syndicaux fédéraux, confédéraux et internationaux ;

2° Aux membres élus des organismes directeurs des organisations syndicales lors de la réunion desdits organismes, quel que soit leur niveau dans la structure du syndicat considéré ;

3° Aux membres des mutuelles dûment mandatés pour assister aux réunions des organismes directeurs dont ils sont membres élus ;

4° Aux membres des assemblées délibérantes des établissements mentionnés à l'article 2 et des organismes statutaires créés en application de dispositions législatives ou réglementaires ;

5° Aux membres de certains organismes privés de coopération interhospitalière, dont la liste est fixée par décret en Conseil d'Etat ;

6° Aux fonctionnaires, à l'occasion de certains événements familiaux.

Des autorisations spéciales d'absence n'entrant pas en compte dans le calcul des congés annuels sont également accordées aux fonctionnaires occupant des fonctions publiques électives pour la durée totale des sessions des assemblées dont ils sont membres, lorsque la condition à laquelle est subordonné le détachement n'est pas réalisée.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application du présent article, et notamment le nombre de jours d'absence maximum autorisé chaque année au titre des 1° et 2° du présent article ainsi que la durée des autorisations liées aux réunions des assemblées et organismes mentionnés aux 3°, 4° et 5° du présent article.

Art. 46. - Les fonctionnaires en activité dans des emplois à temps complet peuvent, sur leur demande, et sous réserve des nécessités du service, être autorisés à accomplir un service à temps partiel qui ne peut être inférieur au mi-temps dans les conditions définies par décret en Conseil d'Etat.

En cas de litige relatif à l'exercice du travail à temps partiel, la commission administrative paritaire peut être saisie par les intéressés.

A l'issue de la période de travail à temps partiel, les fonctionnaires sont admis de plein droit à occuper à temps plein leur emploi ou, à défaut, un autre emploi correspondant à leur grade.

Pour la détermination des droits à avancement, à promotion et à formation, les périodes de travail à temps partiel sont assimilées à des périodes à temps plein.

Les fonctionnaires autorisés à accomplir une période de service à temps partiel sont exclus du bénéfice des deuxième et troisième alinéas de l'article 3 ainsi que des quatrième, cinquième et sixième alinéas de l'article 7 du décret du 29 octobre 1936 relatif aux cumuls de retraites, de rémunérations et de fonctions, les services à temps partiel étant considérés comme emploi pour l'application des règles posées au titre II de ce décret.

Art. 47. - Les fonctionnaires autorisés à travailler à temps partiel perçoivent une fraction du traitement, de l'indemnité de résidence et des primes et indemnités de toutes natures afférentes soit au grade de l'agent et à l'échelon auquel il est parvenu, soit à l'emploi auquel il a été nommé. Cette fraction est égale au rapport entre la durée hebdomadaire du service effectué et la durée résultant des obligations hebdomadaires de service réglementairement fixées pour les agents de même grade exerçant à temps plein les mêmes fonctions dans l'établissement.

Toutefois, dans le cas de services représentant 80 ou 90 p.100 du temps plein, cette fraction est égale respectivement aux six septièmes ou aux trente-deux trente-cinquièmes du traitement, des primes et indemnités mentionnés à l'alinéa précédent.

Les fonctionnaires autorisés à travailler à temps partiel perçoivent, le cas échéant, des indemnités pour frais de déplacement. Le supplément familial de traitement ne peut être inférieur au montant minimum versé aux fonctionnaires travaillant à temps plein ayant le même nombre d'enfants à charge.

Le Gouvernement déposera tous les deux ans sur le bureau des assemblées parlementaires un rapport, établi après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, dressant le bilan de l'application des dispositions relatives au temps partiel dans les emplois concernés par le présent titre.

Sous-section 2

Mise à disposition

Art. 48. - La mise à disposition est la situation du fonctionnaire qui demeure dans son corps d'origine, est réputé occuper son emploi, continue à percevoir la rémunération correspondante, mais qui effectue son service dans une autre administration que la sienne. Elle ne peut avoir lieu qu'en cas de nécessité de service, avec l'accord du fonctionnaire, au profit des établissements mentionnés à l'article 2. L'intéressé doit remplir des fonctions d'un niveau hiérarchique comparable à celui des fonctions exercées dans son administration d'origine. La mise à disposition n'est possible que s'il n'existe aucun emploi budgétaire correspondant à la fonction à remplir et permettant la nomination ou le détachement du fonctionnaire. Elle cesse, de plein droit, lorsque cette condition ne se trouve plus réalisée à la suite de la création ou de la vacance d'un emploi dans l'administration qui bénéficiait de la mise à disposition. Dans le cas où il est pourvu à cet emploi par la voie du détachement, le fonctionnaire mis à disposition a priorité pour être détaché dans cet emploi.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article.

Art. 49. - La mise à disposition est également possible auprès d'organismes d'intérêt général.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les cas, les conditions et la durée de la mise à disposition lorsqu'elle intervient auprès de tels organismes.

Art. 50. - L'application des articles 48 et 49 fait l'objet d'un rapport annuel de l'autorité investie du pouvoir de nomination au comité technique paritaire compétent, précisant notamment le nombre de fonctionnaires mis à disposition auprès d'autres administrations ou auprès d'organismes d'intérêt général.

Section 2

Détachement

Art. 51. - Le détachement est la position du fonctionnaire placé hors de son corps d'origine ou, dans le cas prévu au deuxième alinéa de l'article 4, de son emploi d'origine, mais continuant à bénéficier, dans ce corps ou cet emploi, de ses droits à l'avancement et à la retraite.

Il est prononcé sur la demande du fonctionnaire.

Le détachement est de courte ou de longue durée.

Il est révocable.

Art. 52. - Le fonctionnaire détaché est soumis aux règles régissant la fonction qu'il exerce par l'effet de son détachement, à l'exception des dispositions des articles L. 122-3-5, L. 122-3-8 et L. 122-9 du code du travail ou de toute disposition législative, réglementaire ou conventionnelle prévoyant le versement d'indemnité de licenciement ou de fin de carrière.

Art. 53. - Le fonctionnaire détaché ne peut, sauf dans le cas où le détachement a été prononcé auprès d'organismes internationaux ou pour exercer une fonction publique élective, être affilié au régime de retraite dont relève la fonction de détachement ni acquérir, à ce titre, des droits quelconques à pension ou allocations, sous peine de la suspension de la pension de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales.

Il reste tributaire de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales et effectue les versements fixés par le règlement de cette caisse sur le traitement afférent à son grade et à son échelon dans l'établissement dont il est détaché.

Dans le cas où le fonctionnaire est détaché dans un emploi conduisant à pension de la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, la retenue pour pension est calculée sur le traitement afférent à l'emploi de détachement.

L'organisme auprès duquel le fonctionnaire est détaché est redevable envers la caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales d'une contribution pour la constitution des droits à pension de l'intéressé, dans les conditions prévues par décret en Conseil d'Etat.

Dans le cas de fonctionnaires détachés auprès de députés ou de sénateurs, la contribution est versée par le député ou le sénateur intéressé.

Art. 54. - Le fonctionnaire détaché remis à la disposition de son établissement d'origine pour une cause autre qu'une faute commise dans l'exercice de ses fonctions, et qui ne peut être réintégré dans son corps ou emploi d'origine faute d'emploi vacant, continue d'être rémunéré par l'organisme de détachement au plus tard jusqu'à la date à laquelle le détachement devait prendre fin.

Art. 55. - A l'expiration de son détachement, et nonobstant les dispositions des articles 36 et 38, le fonctionnaire est réaffecté dans l'emploi qu'il occupait avant son détachement ou dans un autre emploi, relevant du même établissement, que son grade lui donne vocation à occuper.

Lorsque le fonctionnaire refuse cet emploi, il est placé d'office en position de disponibilité. Il ne peut alors être nommé à l'emploi auquel il peut prétendre ou à un emploi équivalent que lorsqu'une vacance est budgétairement ouverte dans son établissement d'origine.

Art. 56. - A l'expiration de son détachement, lorsque aucun emploi correspondant à son grade n'est vacant dans son établissement d'origine, le fonctionnaire est placé en disponibilité d'office. Sauf lorsqu'il y a lieu d'appliquer les dispositions du premier alinéa de l'article 55, de l'article 93 ou celles du dernier alinéa du présent article, il bénéficie, nonobstant les dispositions des articles 36 et 38, d'une priorité de recrutement sur tout emploi correspondant à son grade et vacant dans un des établissements mentionnés à l'article 2.

L'autorité administrative compétente de l'Etat propose au fonctionnaire, dans un délai et selon un ordre de priorité géographique fixés par décret en Conseil d'Etat, trois emplois vacants correspondant à son grade. Lorsque l'intéressé a accepté l'un des emplois qui lui ont été proposés, l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement concerné procède à son recrutement à la demande de l'autorité administrative compétente de l'Etat.

Lorsque le détachement a eu lieu pour exercer une mission publique à l'étranger dans le cadre des dispositions de la loi n° 72-659 du 13 juillet 1972 précitée, le fonctionnaire est pris en charge, au besoin en surnombre, par l'établissement concerné. Sous réserve de l'application du premier alinéa de l'article 55 et de l'article 93, le surnombre est résorbé à la première vacance.

Art. 57. - Les fonctionnaires peuvent, sur leur demande ou avec leur accord, être intégrés dans le corps ou emploi de détachement dans les conditions prévues par le statut particulier de ce corps ou emploi.

Art. 58. - Les fonctionnaires régis par les dispositions du présent titre et des titres II et III du statut général peuvent être détachés dans les corps et emplois régis par le présent titre.

Les fonctionnaires régis par les dispositions du présent titre peuvent être détachés dans les corps et emplois régis par les titres II et III du statut général.

Art. 59. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application de la présente section. Il détermine notamment les cas, les conditions, la durée du détachement ainsi que les modalités d'intégration dans le corps ou emploi de détachement et de réintégration dans le corps ou emploi d'origine.

Section 3

Position hors cadres

Art. 60. - La position hors cadres est celle dans laquelle un fonctionnaire détaché auprès d'une administration ou auprès d'une entreprise publique dans un emploi ne conduisant pas à pension de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales peut être placé, sur sa demande, s'il réunit quinze années de services effectifs accomplis en position d'activité ou sous les drapeaux, pour continuer à servir dans la même administration ou la même entreprise.

Les fonctionnaires détachés auprès d'organismes internationaux peuvent également être placés, sur leur demande, en position hors cadres pour continuer à servir dans les mêmes organismes, s'ils réunissent cinq années de services effectifs accomplis en position d'activité ou sous les drapeaux.

Dans cette position, le fonctionnaire cesse de bénéficier de ses droits à l'avancement.

Le fonctionnaire en position hors cadres est soumis au régime statutaire régissant la fonction qu'il exerce dans cette position.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions et la durée de la position hors cadres ainsi que les modalités de réintégration dans le corps ou emploi d'origine.

Art. 61. - Le fonctionnaire en position hors cadres cesse de bénéficier de ses droits à la retraite dans son corps ou emploi d'origine. Il est soumis au régime de retraite régissant la fonction qu'il exerce. Toutefois, lorsqu'il ne peut prétendre à pension au titre du régime de retraite auquel il a été affilié pendant sa mise hors cadres, le fonctionnaire peut, dans les trois mois suivant sa réintégration, demander à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales de prendre en compte la période considérée, sous réserve qu'il verse la retenue correspondant à cette période calculée sur les émoluments attachés à l'emploi dans lequel il est réintégré. L'organisme dans lequel l'intéressé a été employé verse, sur les mêmes bases, sa contribution à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article.

Section 4

Disponibilité

Art. 62. - La disponibilité est la position du fonctionnaire qui, placé hors de son établissement, cesse de bénéficier, dans cette position, de ses droits à l'avancement et à la retraite.

La disponibilité est prononcée soit à la demande de l'intéressé, soit d'office à l'expiration des congés prévus aux 2°, 3° et 4° de l'article 41 et à l'article 43 et dans les cas prévus aux articles 55 et 56. Le fonctionnaire mis en disponibilité qui refuse successivement trois postes qui lui sont proposés en vue de sa réintégration peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les cas et conditions de mise en disponibilité, sa durée ainsi que les modalités de réintégration des fonctionnaires intéressés à l'expiration de la période de disponibilité.

Section 5

Accomplissement du service national

Art. 63. - Le fonctionnaire qui accomplit les obligations du service national actif est placé dans la position « accomplissement du service national ».

Il perd alors le droit à son traitement d'activité.

Le fonctionnaire qui accomplit une période d'instruction militaire est mis en congé avec traitement pour la durée de cette période.

La situation des fonctionnaires rappelés ou maintenus sous les drapeaux est fixée par la loi.

Section 6

Congé parental

Art. 64. - Le congé parental est la position du fonctionnaire qui est placé hors de son établissement d'origine pour élever son enfant.

Dans cette position, accordée à la mère après un congé pour maternité ou pour adoption lorsqu'il s'agit d'un enfant de moins de trois ans, ou au père après la naissance ou l'adoption d'un enfant de moins de trois ans, et pour une durée maximale de deux ans, le fonctionnaire n'acquiert pas de droits à la retraite ; il conserve ses droits à l'avancement d'échelon, réduits de moitié, ainsi que la qualité d'électeur lors de l'élection des représentants du personnel au sein de la commission administrative paritaire. A l'expiration de son congé, il est réintégré de plein droit, au besoin en surnombre, dans son établissement d'origine.

Le congé parental est accordé de droit à l'occasion de chaque naissance ou de chaque adoption, sur simple demande, à la mère ou au père fonctionnaire.

Si une nouvelle naissance ou adoption survient au cours du congé parental, ce congé est prolongé d'une durée maximale de deux ans à compter de la naissance du nouvel enfant ou de son adoption, dans les conditions prévues ci-dessus.

Le titulaire du congé parental peut demander d'écourter la durée de ce congé en cas de motif grave.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article.

CHAPITRE V

Notation, avancement, reclassement

Section 1

Notation

Art. 65. - Le pouvoir de fixer les notes et appréciations générales exprimant la valeur professionnelle des fonctionnaires dans les conditions définies à l'article 17 du titre Ier du statut général est exercé par l'autorité investie du pouvoir de nomination, après avis du ou des supérieurs hiérarchiques directs.

Les commissions administratives paritaires ont connaissance des notes et appréciations ; à la demande de l'intéressé, elles peuvent en proposer la révision.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article.

Section 2

Avancement

Art. 66. - L'avancement des fonctionnaires comprend l'avancement d'échelon et l'avancement de grade.

La classe est assimilée au grade lorsqu'elle s'acquiert selon la procédure fixée par l'avancement de grade.

Art. 67. - L'avancement d'échelon se traduit par une augmentation de traitement et a lieu de façon continue d'un échelon à l'échelon immédiatement supérieur. Il est fonction à la fois de l'ancienneté et de la valeur professionnelle des fonctionnaires, telle qu'elle est définie à l'article 17 du titre 1^{er} du statut général. Toutefois, l'accès à certains échelons peut être subordonné à des conditions spécifiques précisées dans les statuts particuliers.

L'avancement d'échelon à l'ancienneté maximale est accordé de plein droit. L'avancement d'échelon à l'ancienneté réduite peut être accordé au fonctionnaire dont la valeur professionnelle le justifie.

Art. 68. - L'avancement de grade a lieu de façon continue d'un grade au grade immédiatement supérieur. Il peut être dérogé à cette règle dans les cas où l'avancement est subordonné à une sélection professionnelle.

L'avancement de grade peut être subordonné à la justification d'une durée minimale de formation professionnelle au cours de la carrière.

Art. 69. - Sauf pour les emplois mentionnés à l'article 3, l'avancement de grade a lieu, selon les proportions définies par les statuts particuliers, suivant l'une ou plusieurs des modalités ci-après :

1^o Au choix, par voie d'inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire par appréciation de la valeur professionnelle des agents ;

2^o Par voie d'inscription à un tableau annuel d'avancement établi après avis de la commission administrative paritaire après une sélection par voie d'examen professionnel ;

3^o Par sélection opérée exclusivement par voie de concours professionnel.

Peuvent être inscrits au tableau d'avancement ou participer au concours mentionné au 3^o ci-dessus, selon les principes et les modalités fixés par les statuts particuliers, les fonctionnaires des établissements mentionnés à l'article 2, remplissant les conditions de grade et d'ancienneté requises par ces statuts.

Les fonctionnaires titulaires de certains titres ou diplômes peuvent bénéficier d'une réduction de l'ancienneté requise dans les conditions prévues par leur statut particulier.

Les promotions ont lieu dans l'ordre du tableau ou de la liste de classement.

L'avancement de grade est subordonné à l'acceptation par le fonctionnaire de l'emploi qui lui est assigné dans son nouveau grade.

Art. 70. - L'avancement des fonctionnaires mis à la disposition des organisations syndicales nationales en application de l'article 97 ou bénéficiant d'une décharge totale

d'activité de service pour l'exercice de mandats syndicaux a lieu sur la base de l'avancement moyen des fonctionnaires du corps ou de l'emploi auquel ils appartiennent.

Section 3

Reclassement pour raison de santé

Art. 71. - Lorsque les fonctionnaires sont reconnus, par suite d'altération de leur état physique, inaptes à l'exercice de leurs fonctions, le poste de travail auquel ils sont affectés est adapté à leur état physique. Lorsque l'adaptation du poste de travail n'est pas possible, ces fonctionnaires peuvent être reclassés dans des emplois d'un autre corps, s'ils ont été déclarés en mesure de remplir les fonctions correspondantes.

Le reclassement est subordonné à la présentation d'une demande par l'intéressé.

Art. 72. - En vue de permettre ce reclassement, l'accès à des corps ou emplois d'un niveau supérieur, équivalent ou inférieur est ouvert aux intéressés, quelle que soit la position dans laquelle ils se trouvent, selon les modalités retenues par les statuts particuliers de ces corps ou emplois, en exécution des articles 29, 32 et 35 et nonobstant les limites d'âges supérieures, s'ils remplissent les conditions d'ancienneté fixées par ces statuts.

Lorsque le concours ou le mode de recrutement donne accès à un corps de niveau hiérarchique inférieur, le classement dans le nouveau corps des agents mentionnés à l'article 71 sera effectué au premier grade du nouveau corps, compte tenu des services qu'ils ont accomplis dans leur corps d'origine, sur la base de l'avancement dont ils auraient bénéficié s'ils avaient accompli ces services dans leur nouveau corps.

Les services dont la prise en compte a été autorisée en exécution de l'alinéa précédent sont assimilés à des services effectifs dans le corps d'accueil.

Art. 73. - Il peut être procédé dans un corps ou emploi de niveau équivalent ou inférieur au reclassement des fonctionnaires mentionnés à l'article 71 par la voie du détachement.

Dès qu'il s'est écoulé une période d'un an, les fonctionnaires détachés dans ces conditions peuvent demander leur intégration dans le corps ou emploi de détachement. Leur ancienneté est déterminée selon les modalités prévues par l'article 72.

Art. 74. - Le reclassement peut être réalisé par intégration dans un autre grade du même corps dans les conditions mentionnées aux articles 71 et 72.

Art. 75. - Lorsque l'application des dispositions des articles précédents aboutit à classer, dans leur emploi de détachement ou d'intégration, les fonctionnaires intéressés à un échelon doté d'un indice inférieur à celui détenu dans leur grade d'origine, ceux-ci conservent le bénéfice de ce

dernier indice jusqu'au jour où ils bénéficient dans le corps ou emploi de détachement ou d'intégration d'un indice au moins égal.

Art. 76. – Un décret en Conseil d'Etat détermine les modalités d'application de la présente section.

CHAPITRE VI

Rémunération

Art. 77. – Les fonctionnaires régis par le présent titre ont droit, après service fait, à une rémunération fixée conformément aux dispositions de l'article 20 du titre 1^{er} du statut général.

Un décret fixe la liste des catégories de fonctionnaires astreints de par leurs fonctions à résider dans l'établissement et détermine les conditions dans lesquelles ces fonctionnaires peuvent bénéficier d'avantages en nature.

Sont applicables de plein droit aux fonctionnaires régis par le présent titre les dispositions législatives et réglementaires prises pour les fonctionnaires de l'Etat relatives à la valeur du traitement correspondant à l'indice de base, à l'indemnité de résidence, au supplément familial de traitement ainsi qu'à toutes autres indemnités ayant le caractère de complément de traitement.

Art. 78. – Le traitement ainsi que les indemnités ayant le caractère de complément de traitement des fonctionnaires nommés dans des emplois permanents à temps non complet sont calculés au prorata du nombre d'heures de service accomplies par les intéressés.

Art. 79. – Le classement des corps, grades et emplois dans la grille commune de traitement prévue à l'article 15 du titre 1^{er} du statut général est fixé par décret. Leur échelonnement indiciaire est fixé par arrêté.

Art. 80. – Les établissements mentionnés à l'article 2 ci-dessus sont tenus d'allouer aux fonctionnaires qui ont été atteints d'une invalidité résultant d'un accident de service ayant entraîné une incapacité permanente d'au moins 10 p. 100 ou d'une maladie professionnelle, une allocation temporaire d'invalidité cumulable avec leur traitement dans les mêmes conditions que les fonctionnaires de l'Etat.

Les conditions d'attribution ainsi que les modalités de concession, de liquidation, de paiement et de révision de l'allocation temporaire d'invalidité sont fixées par voie réglementaire.

Les dispositions du présent article ne sont pas applicables aux fonctionnaires des établissements mentionnés à l'article 2 situés à Saint-Pierre-et-Miquelon.

CHAPITRE VII

Discipline

Art. 81. – Les sanctions disciplinaires sont réparties en quatre groupes :

Premier groupe :

L'avertissement, le blâme ;

Deuxième groupe :

La radiation du tableau d'avancement, l'abaissement d'échelon, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée maximale de quinze jours ;

Troisième groupe :

La rétrogradation, l'exclusion temporaire de fonctions pour une durée de six mois à deux ans ;

Quatrième groupe :

La mise à la retraite d'office, la révocation.

Parmi les sanctions du premier groupe, seul le blâme est inscrit au dossier du fonctionnaire. Il est effacé automatiquement du dossier au bout de trois ans si aucune sanction n'est intervenue pendant cette période.

L'exclusion temporaire de fonctions, qui est privative de toute rémunération, peut être assortie d'un sursis total ou partiel. Celui-ci ne peut avoir pour effet, dans le cas de l'exclusion temporaire de fonctions du troisième groupe, de ramener la durée de cette exclusion à moins de trois mois. L'intervention d'une sanction disciplinaire des deuxième ou troisième groupes pendant une période de cinq ans après le prononcé de l'exclusion temporaire entraîne la révocation du sursis. En revanche, si aucune sanction disciplinaire autre que l'avertissement ou le blâme n'a été prononcée durant cette même période à l'encontre de l'intéressé, ce dernier est dispensé définitivement de l'accomplissement de la partie de la sanction pour laquelle il a bénéficié du sursis.

Un décret fixe, pour chacune des sanctions du deuxième et du troisième groupes, les conditions et les délais à l'expiration desquels la mention des sanctions cesse de figurer au dossier du fonctionnaire.

Art. 82. – L'autorité investie du pouvoir de nomination exerce le pouvoir disciplinaire après avis de la commission administrative paritaire siégeant en conseil de discipline et dans les conditions prévues à l'article 19 du titre 1^{er} du statut général.

Art. 83. – Le conseil de discipline ne comprend en aucun cas des fonctionnaires d'un grade inférieur à celui du fonctionnaire déféré devant lui. Il comprend au moins un fonctionnaire du grade de ce dernier ou d'un grade équivalent.

Le conseil de discipline est saisi par un rapport de l'autorité investie du pouvoir de nomination. Ce rapport précise les faits reprochés et les circonstances dans lesquelles ils ont été commis.

L'autorité investie du pouvoir de nomination et le fonctionnaire poursuivi peuvent faire entendre des témoins.

Art. 84. - Les fonctionnaires qui ont fait l'objet d'une sanction des deuxième, troisième et quatrième groupes peuvent introduire un recours auprès du conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

L'autorité investie du pouvoir de nomination ne peut prononcer de sanction plus sévère que celle proposée par le conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

CHAPITRE VIII

Cessation de fonctions et perte d'emploi

Section 1

Cessation de fonctions

Art. 85. - Les fonctionnaires régis par le présent titre ne peuvent être maintenus en fonctions au-delà de la limite d'âge de leur emploi.

Sont applicables aux intéressés les dispositions législatives et réglementaires portant recul des limites d'âge des fonctionnaires de l'Etat ou permettant à ces derniers de solliciter dans certains cas leur maintien en activité au-delà de la limite d'âge.

Art. 86. - Tout fonctionnaire admis à la retraite est autorisé à se prévaloir de l'honorariat dans son grade ou son emploi, à condition d'avoir accompli vingt ans au moins de services publics.

Toutefois, l'honorariat peut être refusé au moment du départ du fonctionnaire, par une décision motivée de l'autorité qui prononce la mise à la retraite et pour un motif tiré de la qualité des services rendus. L'honorariat peut être aussi retiré après la radiation des cadres si la nature des activités exercées le justifie.

Il ne peut être fait mention de l'honorariat à l'occasion d'activités privées lucratives autres que culturelles, scientifiques ou de recherche.

Art. 87. - La démission ne peut résulter que d'une demande écrite du fonctionnaire marquant sa volonté non équivoque de cesser ses fonctions.

Elle n'a d'effet qu'autant qu'elle est acceptée par l'autorité investie du pouvoir de nomination et prend effet à la date fixée par cette autorité.

La décision de l'autorité compétente doit intervenir dans le délai d'un mois.

L'acceptation de la démission rend celle-ci irrévocable.

Cette acceptation ne fait pas obstacle, le cas échéant, à l'exercice de l'action disciplinaire en raison de faits qui seraient révélés postérieurement.

Lorsque l'autorité compétente refuse d'accepter la démission, le fonctionnaire intéressé peut saisir la commission administrative paritaire du corps. Celle-ci émet un avis motivé qu'elle transmet à l'autorité compétente.

Le fonctionnaire qui cesse ses fonctions avant la date fixée par l'autorité compétente pour accepter la démission peut faire l'objet d'une sanction disciplinaire. Lorsqu'il a droit à pension, il peut supporter une retenue correspondant au plus à la rémunération des services non effectués. Cette retenue est répartie sur les premiers versements qui lui sont faits à ce titre, à concurrence du cinquième du montant de ces versements.

Art. 88. - Hormis le cas d'abandon de poste et les cas prévus aux articles 62 et 93, les fonctionnaires ne peuvent être licenciés que pour insuffisance professionnelle. Le fonctionnaire qui fait preuve d'insuffisance professionnelle peut soit être admis à faire valoir ses droits à la retraite, soit être licencié. La décision est prise par l'autorité investie du pouvoir de nomination après observation de la procédure prévue en matière disciplinaire.

Le fonctionnaire licencié pour insuffisance professionnelle peut recevoir une indemnité dans les conditions qui sont fixées par décret.

Art. 89. - Les personnels de direction des établissements mentionnés à l'article 2 ci-dessus peuvent, sur leur demande, bénéficier d'un congé spécial d'une durée maximale de cinq ans.

Pendant ce congé, la rémunération des intéressés demeure à la charge de l'établissement concerné.

A l'expiration de ce congé, le fonctionnaire est admis d'office à la retraite.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les modalités d'application du présent article.

Art. 90. - Un décret en Conseil d'Etat définit les activités privées qu'en raison de leur nature un fonctionnaire qui a cessé définitivement ses fonctions ou qui a été mis en disponibilité ne peut exercer. S'agissant des fonctionnaires ayant cessé définitivement leurs fonctions, il peut prévoir que cette interdiction sera limitée dans le temps.

En cas de violation de l'une des interdictions prévues à l'alinéa précédent, le fonctionnaire retraité peut faire l'objet de retenues sur pension et, éventuellement, être déchu de ses droits à pension après avis du conseil de discipline du corps auquel il appartenait.

Art. 91. - Le décès en service des fonctionnaires visés par le présent titre ouvre droit, au profit de leurs ayants cause, dans les mêmes conditions que les fonctionnaires de l'Etat, au paiement du reliquat des appointements du mois en cours et du capital décès prévu par le régime de sécurité sociale applicable à ces derniers.

Section 2

Perte d'emploi

Art. 92. - Un emploi ne peut être supprimé dans un établissement qu'après avis du comité technique paritaire.

Lorsque des suppressions d'emplois sont envisagées dans plusieurs établissements d'une même région, la suppression effective de ces emplois ne peut intervenir qu'après consultation, par le représentant de l'Etat dans la région, des assemblées délibérantes et des directeurs des établissements concernés ainsi que des organisations syndicales représentatives.

Art. 93. - Lorsque l'établissement ne peut offrir au fonctionnaire dont l'emploi est supprimé un autre emploi correspondant à son grade et si l'intéressé ne peut pas prétendre à une pension de retraite à jouissance immédiate et à taux plein, le fonctionnaire bénéficie, nonobstant les dispositions des articles 36 et 38, d'une priorité de recrutement sur tout emploi correspondant à son grade et vacant dans l'un des établissements mentionnés à l'article 2, sous réserve des dispositions du premier alinéa de l'article 55.

L'autorité administrative compétente de l'Etat propose au fonctionnaire, dans un délai et selon un ordre de priorité géographique fixés par décret en Conseil d'Etat, trois emplois vacants correspondant à son grade. Lorsque l'intéressé a accepté l'un des emplois qui lui ont été proposés, l'autorité investie du pouvoir de nomination de l'établissement concerné est tenue de procéder à son recrutement à la demande de l'autorité administrative compétente de l'Etat.

Pendant cette période, le fonctionnaire reçoit de son établissement d'origine sa rémunération principale. Cette prise en charge cesse lorsque le fonctionnaire a reçu une nouvelle affectation ou a refusé le troisième poste proposé et, en tout état de cause, six mois après la suppression d'emploi. Le fonctionnaire est alors licencié. Toutefois, s'il le souhaite, il peut, à sa demande, être mis en disponibilité. Dans ce cas, et sauf lorsqu'il y a lieu d'appliquer les dispositions du premier alinéa de l'article 55 ou du premier alinéa du présent article, il bénéficie d'une priorité de recrutement sur le premier emploi correspondant à son grade et devenu vacant dans son établissement d'origine.

Le décret en Conseil d'Etat visé au deuxième alinéa fixe également les conditions d'application de cet article et notamment le délai de réflexion laissé au fonctionnaire dont l'emploi a été supprimé pour accepter ou refuser un poste ou pour demander sa mise en disponibilité.

Art. 94. - Lorsqu'il ne peut prétendre à une pension de retraite à jouissance immédiate et à taux plein, le fonctionnaire licencié en vertu de l'article 93 reçoit une indemnité en capital, égale à un mois de traitement par année de service validée pour la retraite.

Art. 95. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application de la présente section.

CHAPITRE IX

De l'exercice du droit syndical

Art. 96. - Les établissements doivent permettre l'affichage des informations d'origine syndicale, autoriser la distribution des publications syndicales et, sous réserve des nécessités du service, accorder aux fonctionnaires des facilités pour assister aux réunions d'information syndicale.

Les cotisations syndicales peuvent être collectées dans l'enceinte des bâtiments, mais en dehors des locaux ouverts au public, par les représentants des organisations syndicales qui ne sont pas en service ou qui bénéficient d'une décharge d'activité de service. Ces collectes ne doivent en aucun cas porter atteinte au fonctionnement du service.

Les établissements employant au moins cinquante agents doivent mettre à la disposition des organisations syndicales représentatives, sur leur demande, des locaux à usage de bureau.

Art. 97. - Sous réserve des nécessités du service, les établissements accordent des décharges d'activité de service aux responsables des organisations syndicales représentatives et mettent des fonctionnaires à la disposition des organisations syndicales nationales représentatives.

Les fonctionnaires qui bénéficient d'une décharge d'activité de service pour l'exercice d'un mandat syndical ou qui sont mis à la disposition d'une organisation syndicale nationale sont réputés être en position d'activité.

Art. 98. - Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions d'application du présent chapitre. Il fixe notamment les conditions et les limites dans lesquelles les décharges d'activité de service et les mises à disposition peuvent intervenir.

CHAPITRE X

Dispositions diverses

Art. 99. - En cas d'empêchement du fonctionnaire chargé d'un travail déterminé, et en cas d'urgence, aucun autre fonctionnaire ayant reçu l'ordre d'exécuter ce travail ne peut s'y soustraire pour le motif que celui-ci n'entre pas dans sa spécialité ou n'est pas en rapport avec ses attributions ou son grade. Toutefois, l'application de cette disposition ne peut faire échec aux règles d'exercice des professions réglementées par des dispositions législatives.

Art. 100. - Le dossier mentionné à l'article 18 du titre I^{er} du statut général suit le fonctionnaire lorsque celui-ci est nommé à un emploi dans un autre des établissements mentionnés à l'article 2.

Art. 101. - Les décisions portant nominations, promotions de grades et mises à la retraite font l'objet d'une publication suivant des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat.

Art. 102. - En cas de transformation d'un établissement privé à caractère sanitaire ou social en établissement public, ou en cas de transfert total ou partiel de l'activité d'un tel établissement à l'un des établissements mentionnés à l'article 2, les personnels concernés peuvent, si nécessaire, être recrutés en qualité de fonctionnaire soumis au présent titre, selon des modalités fixées par décret en Conseil d'Etat pouvant déroger aux dispositions des articles 29, 36 et 37.

Les limites d'âge pour l'accès aux corps et emplois régis par le présent titre ne sont pas opposables aux personnels mentionnés à l'alinéa ci-dessus.

Les services accomplis dans le secteur privé par les personnels mentionnés au premier alinéa ci-dessus peuvent être pris en compte au titre de l'avancement dans le corps ou l'emploi de recrutement.

Art. 103. - Par dérogation à l'article 13 du titre I^{er} du statut général, les corps et emplois de fonctionnaires de l'administration générale de l'assistance publique à Paris peuvent être régis par des statuts particuliers à cette administration. Ces statuts sont fixés par décret en Conseil d'Etat sur avis du directeur général de l'administration générale de l'assistance publique à Paris, après consultation du conseil administratif supérieur. Le directeur général de l'administration générale de l'assistance publique à Paris peut formuler des propositions. Ces statuts ne peuvent apporter de dérogations au présent titre que pour maintenir les dispositions statutaires et de rémunération qui existaient à la date de publication de la présente loi ou pour les adapter aux conditions d'organisation spécifiques à cette administration.

Jusqu'à l'adoption des statuts particuliers relatifs aux personnels relevant de l'administration générale de l'assistance publique à Paris, occupant les emplois mentionnés au deuxième alinéa de l'article 4, les règles concernant ces personnels sont fixées par le directeur général après avis du conseil administratif supérieur.

Le régime indemnitaire propre aux fonctionnaires mentionnés à l'alinéa ci-dessus est fixé par décret pris sur avis du directeur général de l'administration générale de l'assistance publique à Paris, après consultation du conseil administratif supérieur ; le directeur général de l'administration générale de l'assistance publique à Paris peut formuler des propositions.

Art. 104. - Par dérogation aux dispositions des articles 17, 18, des deuxième et cinquième alinéas de l'article 20 et des premier et deuxième alinéas de l'article 23, des décrets en Conseil d'Etat, pris sur avis du directeur général de l'administration générale de l'assistance publique à Paris après consultation du conseil administratif supérieur, fixent les dispositions particulières applicables aux commissions administratives paritaires et aux comités techniques paritaires compétents à l'égard des personnels de l'administration générale de l'assistance publique à Paris. Le directeur général peut formuler des propositions.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les dispositions applicables au conseil administratif supérieur mentionné à l'article 103 et à l'alinéa ci-dessus.

Art. 105. - Par dérogation à l'article 44, l'article 118 du décret n° 77-962 du 11 août 1977 relatif au statut des personnels de l'administration générale de l'assistance publique à Paris est maintenu en vigueur.

Art. 106. - Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, détermine les dispositions générales applicables aux agents stagiaires des établissements mentionnés à l'article 2.

Art. 107. - Les dispositions du présent titre sont applicables aux fonctionnaires nommés dans des emplois permanents à temps non complet, sous réserve des dérogations prévues par décret en Conseil d'Etat rendues nécessaires par la nature de ces emplois.

Art. 108. - Le fonctionnaire nommé dans un emploi à temps non complet doit être affilié à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales, s'il consacre à son service un nombre minimal d'heures de travail fixé par délibération de cette caisse. Ce nombre ne peut être inférieur à la moitié de la durée légale du travail des fonctionnaires à temps complet.

Le fonctionnaire titularisé dans un emploi permanent à temps non complet qui ne relève pas du régime de retraite de la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales est affilié à une institution de retraite complémentaire régie par l'article L. 4 du code de la sécurité sociale.

Art. 109. - Il peut être dérogé aux dispositions du présent titre par décret en Conseil d'Etat lorsque les conditions particulières de fonctionnement des établissements d'hospitalisation publics destinés à l'accueil des personnes incarcérées le justifient.

Art. 110. - Le second alinéa de l'article 50 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 portant réforme hospitalière est abrogé.

Art. 111. - L'article 18 du titre II du statut général et l'article 11 du titre III de ce statut sont ainsi rédigés :

« Une commission mixte paritaire, comprenant des membres du Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat, du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale et du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, est présidée par le Premier ministre ou, par délégation de celui-ci, soit par le ministre chargé de la fonction publique, soit par le ministre chargé des collectivités territoriales, soit par le ministre chargé de la santé, soit par le ministre chargé de l'action sociale.

« Elle comprend à parité :

« 1° En nombre égal :

« a) Des représentants des fonctionnaires de l'Etat ;

« b) Des représentants des fonctionnaires des collectivités territoriales ;

« c) Des représentants des fonctionnaires hospitaliers.

« 2° En nombre égal :

« a) Des représentants de l'Etat ;

« b) Des représentants des collectivités territoriales ;

« c) Des membres du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière nommés au titre des 1° et 2° de l'article 11 du titre IV du présent statut général.

« Elle peut siéger en formation plénière ou en formation restreinte comprenant seulement les représentants de deux des trois conseils supérieurs ci-dessus mentionnés.

« Elle est consultée à la demande du Gouvernement, du tiers des membres du Conseil supérieur de la fonction publique de l'Etat, du tiers des membres du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale ou du tiers des membres du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière, sur les projets de décret fixant le statut particulier des corps des fonctionnaires de l'Etat, des fonctionnaires des collectivités territoriales ou des fonctionnaires hospitaliers lorsque ces corps sont comparables ainsi que sur toutes questions de caractère général intéressant les fonctionnaires de l'Etat, les fonctionnaires territoriaux et les fonctionnaires hospitaliers.

« La commission mixte paritaire siège en formation plénière lorsqu'elle examine des questions ou le statut intéressant à la fois les fonctionnaires de l'Etat, les fonctionnaires territoriaux et les fonctionnaires hospitaliers.

« Elle est réunie en formation restreinte lorsque les questions soumises ou les corps en cause ne concernent que deux des trois catégories de fonctionnaires visés à l'alinéa précédent.

« La décision de saisir une formation restreinte est prise par les présidents des trois conseils supérieurs. Toutefois, lorsque le tiers des membres d'un conseil supérieur le demande, l'examen par la formation plénière est de droit.

« La commission mixte est informée des conditions générales d'application des procédures de changement de corps instaurées entre la fonction publique de l'Etat, la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière. Elle peut formuler toute proposition tendant à favoriser l'équilibre des mouvements de personnel, catégorie par catégorie, entre ces fonctions publiques. Elle établit un rapport annuel qui dresse un bilan des mouvements enregistrés entre corps.

« Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions de convocation et l'organisation de la commission mixte paritaire, la durée du mandat de ses membres, le rôle de ses formations internes ainsi que les conditions dans lesquelles

des représentants de l'Etat peuvent assister aux débats et les membres déléguer leur droit de vote ou se faire suppléer.

« La commission établit son règlement intérieur. »

Art. 112. - Il est ajouté au paragraphe VI de l'article 119 du titre III du statut général un alinéa ainsi rédigé :

« Les dispositions de l'alinéa ci-dessus sont applicables aux fonctionnaires régis par le titre IV du présent statut général. »

Art. 113. - Dans la troisième phrase du deuxième alinéa de l'article 22-2 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée, après les mots : « déontologie médicale », sont insérés les mots : « et pharmaceutique ».

Art. 114. - I. - Le premier alinéa de l'article 24 de la loi n° 70-1318 du 31 décembre 1970 précitée est ainsi rédigé :

« Dans chaque établissement d'hospitalisation public, il est institué une commission médicale consultative. »

II. - Le dernier alinéa du même article 24 est abrogé.

Art. 115. - L'article 25 de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales est ainsi rédigé :

« Art. 25. - Dans chacun des établissements et services publics visés par la présente loi, à l'exception de ceux mentionnés à l'article 2 de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, il est institué un comité technique paritaire qui est obligatoirement consulté sur l'organisation du fonctionnement des services et notamment sur les conditions de travail. »

Art. 116. - Le nombre d'heures de service pris en compte pour déterminer les droits des intéressés peut être fixé par semaine ou par année dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat pour tenir compte du caractère spécifique des activités saisonnières.

CHAPITRE XI

Dispositions transitoires

Section 1

Titularisation des agents non titulaires

Art. 117. - Les agents non titulaires qui occupent un emploi permanent à temps complet ou à temps non complet dont la quotité de travail est au moins égale au mi-temps dans les établissements mentionnés à l'article 2 ont vocation à être titularisés sur leur demande, dans des emplois de même nature qui sont vacants ou qui seront créés, sous réserve :

1° D'être en fonction ou en congé à la date de publication de la présente loi ;

2° D'avoir accompli, à la date de dépôt de leur candidature, des services effectifs d'une durée équivalente à deux ans au moins de services à temps complet dans un des emplois sus-indiqués ;

3° De remplir les conditions énumérées à l'article 5 du titre 1^{er} du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales.

Art. 118. - Les agents non titulaires qui occupent, à temps partiel, un emploi permanent à temps complet dans les établissements mentionnés à l'article 2 ont vocation à être titularisés, s'ils remplissent les conditions prévues à l'article 117, sous réserve que les deux années de services exigées aient été accomplies au cours des quatre années civiles précédant la date du dépôt de leur candidature.

Les agents qui exercent, à titre principal, une autre activité professionnelle ne peuvent se prévaloir des dispositions du présent article.

Les intéressés peuvent, sur leur demande, au moment de leur titularisation, bénéficier des dispositions des articles 46 et 47 relatifs à l'exercice des fonctions à temps partiel.

Art. 119. - Par dérogation aux dispositions de l'article 29, des décrets en Conseil d'Etat peuvent organiser pour les agents non titulaires mentionnés aux articles 117 et 118 l'accès aux différents corps ou emplois de fonctionnaires suivant l'une des modalités ci-après ou suivant l'une et l'autre de ces modalités :

1° Par voie d'examen professionnel ;

2° Par voie d'inscription sur une liste d'aptitude établie en fonction de la valeur professionnelle des candidats ;

3° Par intégration directe dans le cas de nominations dans un corps ou emploi créé pour l'application de l'article 117.

L'intégration directe est seule retenue pour l'accès aux corps ou emplois des catégories C et D des agents non titulaires comptant une ancienneté de service au moins égale à sept ans pour la catégorie C et à cinq ans pour la catégorie D dans des fonctions de niveau équivalent à celui des fonctions exercées par les membres du corps ou emploi d'accueil.

Les listes d'aptitude prévues au 2° ci-dessus sont établies après avis de la commission administrative paritaire du corps ou de l'emploi d'accueil. Pour les corps ou emplois créés pour l'application des présentes dispositions, une commission spéciale exerce les compétences de la commission administrative paritaire. Cette commission est composée pour moitié de représentants de l'établissement concerné et pour moitié de fonctionnaires élus par les représentants du personnel aux commissions administratives paritaires des corps ou emplois de l'établissement intéressé d'un niveau hiérarchique égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à celui du nouveau corps ou emploi.

La commission administrative paritaire et la commission spéciale sont, pour l'établissement des listes d'aptitude concernant l'accès aux corps ou emplois des catégories A et

B, complétées par deux représentants de l'administration et par deux représentants élus des agents non titulaires ayant vocation à être intégrés dans ces corps ou emplois. Un décret en Conseil d'Etat fixe le mode d'élection des intéressés.

Art. 120. - Les décrets en Conseil d'Etat prévus à l'article 119 fixent :

1° Les corps ou emplois auxquels les agents non titulaires mentionnés aux articles 117 et 118 peuvent accéder ; ces corps ou emplois sont déterminés en tenant compte, d'une part, des fonctions réellement exercées par ces agents et du niveau et de la nature des emplois qu'ils occupent et, d'autre part, des titres exigés pour l'accès aux corps ou emplois concernés ;

2° Pour chaque corps ou emploi, les modalités d'accès, le délai dont les agents non titulaires disposent pour présenter leur candidature, les conditions de classement des intéressés dans le corps ou l'emploi d'accueil et le délai dont ces derniers disposent, après avoir reçu notification de leur classement, pour accepter leur intégration ; ce délai ne peut être inférieur à six mois.

Art. 121. - Lorsque la nomination est prononcée dans un corps ou emploi qui n'est pas régi par des dispositions statutaires autorisant le report de tout ou partie de services antérieurs accomplis en qualité d'agent non titulaire, des décrets en Conseil d'Etat déterminent les modalités de ce report qui ne peut être ni inférieur à la moitié ni supérieur aux trois quarts de la durée des services rendus, en qualité d'agent non titulaire, dans un emploi de niveau équivalent à celui auquel a accédé l'intéressé dans le corps ou emploi d'accueil.

Ce report ne peut toutefois avoir pour effet de permettre le classement de l'intéressé dans le corps ou emploi d'accueil à un échelon supérieur à celui qui confère un traitement égal ou, à défaut, immédiatement supérieur à la rémunération perçue dans son ancien emploi.

Art. 122. - Les décrets prévus à l'article précédent fixent les conditions dans lesquelles les membres des corps ou emplois d'accueil qui, avant leur admission dans ces corps ou emplois, avaient la qualité de fonctionnaire ou d'agent non titulaire des établissements mentionnés à l'article 2 peuvent, en demandant le report de leur nomination à la date d'effet de ces décrets, obtenir la révision de leur situation pour tenir compte, sur la base des nouvelles règles, de leurs services antérieurs.

Art. 123. - Lorsque les statuts particuliers prévoient une condition de services effectifs pour l'accès à certains grades, les services dont le report a été autorisé en vertu de l'article 121 sont considérés comme des services effectifs accomplis dans le corps ou l'emploi d'accueil. Toutefois, les décrets prévus à l'article 119 peuvent apporter à ce principe les dérogations justifiées par les conditions d'exercice des fonctions dans ce dernier corps ou emploi.

Art. 124. - Les agents bénéficiaires des dispositions qui précèdent reçoivent une rémunération au moins égale à leur rémunération globale antérieure lorsqu'ils sont intégrés dans un corps ou emploi de catégorie C ou D, à 95 p. 100 au moins de cette rémunération lorsqu'ils sont intégrés dans un corps ou emploi de catégorie B et à 90 p. 100 au moins de cette rémunération lorsqu'ils sont intégrés dans un corps ou emploi de catégorie A.

Le cas échéant, les intéressés perçoivent une indemnité compensatrice.

En aucun cas, le montant cumulé de l'indemnité compensatrice et de la rémunération ne peut être supérieur à la rémunération afférente au dernier échelon du grade le plus élevé du corps ou emploi auquel l'intéressé accède.

L'indemnité compensatrice est résorbée au fur et à mesure des augmentations de rémunération consécutives aux avancements dont l'intéressé bénéficie dans le corps ou emploi d'intégration.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les éléments de rémunération à prendre en considération pour la détermination de l'indemnité compensatrice.

Art. 125. - Les agents non titulaires qui peuvent se prévaloir des dispositions qui précèdent ne peuvent être licenciés que pour insuffisance professionnelle, pour motif disciplinaire ou pour suppression d'emploi jusqu'à l'expiration des délais d'option qui leur sont ouverts par les décrets prévus à l'article 119 ci-dessus.

En cas de suppression d'emploi, les dispositions des articles 92 et 93 sont applicables aux agents mentionnés à l'alinéa précédent.

Les agents non titulaires qui ne demandent pas leur titularisation ou dont la titularisation n'a pas été prononcée continuent à être employés dans les conditions prévues par la législation ou la réglementation applicables ou suivant les stipulations du contrat qu'ils ont souscrit.

Les établissements mentionnés à l'article 2 peuvent continuer à employer en qualité d'agent contractuel sur des emplois permanents à temps complet les agents ne possédant pas la nationalité française en fonctions à la date de publication de la présente loi.

Section 2

Autres dispositions transitoires

Art. 126. - La présente loi ne modifie pas les règles applicables aux médecins des hôpitaux psychiatriques et aux médecins des services de lutte contre la tuberculose qui, en application des dispositions du paragraphe II de l'article 25 de la loi n° 68-690 du 31 juillet 1968 portant diverses dispositions d'ordre économique et financier, ont demandé à conserver leur situation antérieure.

Art. 127. - Sauf option contraire et sous réserve qu'ils remplissent les conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, les agents titulaires ou stagiaires en fonctions à la date de promulgation de la présente loi dans les établisse-

ments pour adultes handicapés ou inadaptés et les centres d'hébergement et de réadaptation mentionnés aux 5° et 6° de l'article 2 sont, à compter de cette même date, soumis aux dispositions de la présente loi.

Ceux d'entre eux qui demandent à conserver leur situation statutaire antérieure sont placés en service détaché auprès de l'établissement qui les emploie ; celui-ci assure leur rémunération conformément aux dispositions statutaires qui leur étaient applicables à la date de promulgation de la présente loi.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions d'application du présent article, et notamment le délai dans lequel l'option prévue sera ouverte aux intéressés ; ce délai ne commencera à courir qu'après la publication des décrets qui détermineront les statuts particuliers des différentes catégories de personnels visées par les présentes dispositions.

Art. 128. - Un décret en Conseil d'Etat fixe les conditions dans lesquelles les agents auxquels sont applicables les articles 117 à 125 et 127 ci-dessus peuvent demander l'étalement du versement des cotisations de rachat pour la validation de leurs services accomplis en qualité de non-titulaire.

Art. 129. - Les personnels ressortissants des régimes spéciaux de retraite des départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle disposent, à compter de la publication de la présente loi, d'un délai de six mois pour solliciter leur affiliation à la Caisse nationale de retraite des agents des collectivités locales.

Art. 130. - Les dispositions réglementaires prises en application du livre IX du code de la santé publique en vigueur à la date de publication de la présente loi demeurent applicables jusqu'à l'intervention des statuts particuliers pris en application de la présente loi.

Art. 131. - Les organismes consultatifs à l'échelon national prévus par la législation ou la réglementation en vigueur avant la date de publication de la présente loi sont maintenus en fonctions jusqu'à la date d'installation du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière.

Art. 132. - Le Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière est constitué dans un délai de six mois à compter de la date de publication de la présente loi.

Art. 133. - Sont abrogés les articles et dispositions ci-après du code de la santé publique :

L. 792, premier et deuxième alinéas de l'article L. 793, L. 794 à L. 802, L. 806, L. 808, L. 809, L. 811 à L. 817, premier alinéa et première phrase du deuxième alinéa de l'article L. 818, premier alinéa de l'article L. 819, première phrase de l'article L. 821, deux premiers alinéas de l'article L. 822, L. 827 à L. 833, premier et troisième alinéas de l'article L. 834 ainsi que les mots suivants du deuxième alinéa : « citer des témoins et se faire assister d'un défenseur de son choix », L. 845, L. 846, L. 848, L. 849, premier,

sixième et septième alinéas de l'article L. 850, L. 851, L. 853, L. 854, premier, deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 855, premier et deuxième alinéas de l'article L. 856, L. 857, L. 858, L. 861 à L. 863, L. 865, troisième et quatrième alinéas de l'article L. 867, L. 869 à L. 871, L. 875, L. 879 à L. 881, L. 881-1, L. 882 à L. 894 et L. 896.

Art. 134. - L'article 6 de la loi n° 61-1393 du 20 décembre 1961 portant loi de finances rectificative pour 1961 est abrogé.

Art. 135. - Dans les dispositions législatives qui font référence au « livre IX du code de la santé publique » ou aux « établissements mentionnés à l'article L. 792 du code de la santé publique », ces termes sont remplacés respectivement par « titres I^{er} et IV du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales » et « établissements mentionnés à l'article 2 du titre IV du statut général des fonctionnaires de l'Etat et des collectivités territoriales ».

Art. 136. - Des décrets en Conseil d'Etat déterminent, en tant que de besoin, les conditions d'application de la présente loi.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 9 janvier 1986.

FRANÇOIS MITTERRAND

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,

LAURENT FABIUS

Le ministre de l'économie, des finances et du budget,
PIERRE BÉRÉGOVOY

Le ministre de l'intérieur et de la décentralisation,

PIERRE JOXE

*Le ministre des affaires sociales
et de la solidarité nationale,
porte-parole du Gouvernement,*
GEORGINA DUFOIX

Le secrétaire d'Etat auprès du Premier ministre,

*chargé de la fonction publique
et des simplifications administratives,*

JEAN LE GARREC

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre de l'économie,
des finances et du budget, chargé du budget
et de la consommation,*

HENRI EMMANUELLI

*Le secrétaire d'Etat auprès du ministre
des affaires sociales et de la solidarité nationale,*

porte-parole du Gouvernement,

chargé de la santé,

EDMOND HERVÉ



Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

BENVENUE SUR LE SITE DU SERVICE DE

MÉDECINE DU TRAVAIL

DU PERSONNEL HO

FAO

Liens utiles

Accès

Les Arrêts de travail

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)





Bienvenue sur le site du service de

MÉDECINE DU TRAVAIL

DU PERSONNEL HOS

FAO

LIENS UTILES

Accès

Les Arrêts de travail

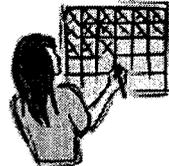
❖ Que dois-je faire si je tombe malade ?

et faire prévenir



Vous devez prévenir le plus rapidement possible votre responsable hiérarchique dans les 48 heures votre arrêt maladie au bureau des ressources humaines.

❖ Existe-t-il une durée limite de congé maladie ?



La durée limite du congés de maladie ordinaire est d'un an.

❖ Qu'en est-il de la rémunération pendant le congé maladie ?

traitement part



Vous bénéficiez pendant trois mois de votre plein traitement, puis d'un d'un 1/2 neuf autres mois.

❖ A quoi sert la visite de reprise ?

Retour à l'accueil du site

Arrêt maladie simple

ce des ?

Les CLM - CLD

Accidents de travail ou de service

Maladie professionnelle ou contractée en service

Le mi-temps thérapeutique

Les congés maternité

l'arrêt maladie



Après 21 jours d'arrêt pour maladie simple, une visite de reprise est obligatoire 10 jours suivant la reprise effective du travail.

❖ J'ai reçu une convocation pour une visite avec le médecin contrôleur de l'absent



Une contre-visite peut être demandée à tout moment par l'administration, part de l'agent, avec un médecin contrôleur agréé.



Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

🔍 **Que dois-je faire si je tombe malade ?**

Vous devez faire parvenir dans les 48 heures à l'autorité administrative un certificat médical émanant d'un médecin (généraliste ou spécialiste), d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme.

La déclaration doit se faire auprès de l'autorité administrative. Concrètement, il convient de prévenir le plus rapidement possible son responsable hiérarchique et de faire parvenir son arrêt maladie au point d'accueil et de gestion des ressources humaines dont l'agent dépend.

Le feuillet sur lequel figure le motif de l'arrêt maladie ne doit pas être joint afin de respecter le secret médical (sauf cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle).



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ [Retour à la](#)



Bienvenue sur le site du service de

MÉDECINE DU TRAVAIL
DU PERSONNEL HOS

FAO

Les congés

Accès

Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

❖ Existe-t-il une durée limite de congé maladie ?

La durée limite du congés de maladie ordinaire est d'un an. Si votre maladie s'avère longue ou grave, prenez rapidement contact avec la Direction des ressources humaines afin de pouvoir débiter très rapidement une procédure de congé longue maladie ou longue durée si cela s'avère possible.



■ [Retour à la](#)

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

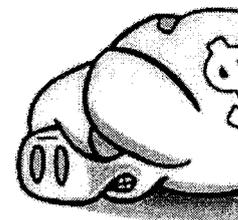


Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

Qu'en est-il de la rémunération pendant le congé maladie ?

Vous bénéficiez pendant trois mois de votre plein traitement, puis d'un demi traitement pendant les neuf autres mois. Au bout de trois mois d'arrêt maladie ordinaire, vous pouvez bénéficier d'un complément de salaire. Il faut pour cela se rapprocher du C.G.O.S.



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ [Retour à la](#)




Centre Hospitalier Régional
Universitaire de Lille

Les Arrêts de travail

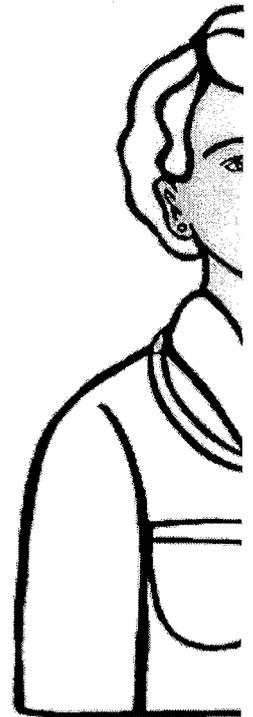
■ [Retour à la](#)

● A quoi sert la visite de reprise ?

Après 21 jours d'arrêt pour maladie simple, une visite de reprise est obligatoire et ce dans les 8 jours suivant la reprise effective du travail.

Il existe toujours la possibilité d'une visite de pré-reprise si des difficultés sont à prévoir lors de la reprise du travail.

Le but de cette visite est d'envisager une reprise du travail à un poste qui ne soit pas en adéquation avec l'état de santé de l'agent. Des aménagements temporaires ou définitifs de poste peuvent être proposés.



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ [Retour à la](#)



Les Arrêts de travail

❶ J'ai reçu une convocation pour une visite avec le médecin contrôleur de l'absentéisme, de quoi s'agit-il ?

Une contre-visite peut être demandée à tout moment par l'administration.

Si l'agent est déclaré par le médecin agréé apte à l'exercice de ses fonctions, l'agent doit reprendre ses fonctions sans délai, sauf appel devant le comité médical. A défaut d'une reprise de fonction, l'administration peut engager une procédure d'abandon de poste et procéder à la suspension de toute rémunération voire exiger le remboursement des traitements perçus injustement.

Si l'agent ne se soumet pas aux contrôles médicaux, il peut être procédé à une interruption du versement de sa rémunération.

■ Retour à la



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ Retour à la



Les Arrêts de travail

❶ Je souffre d'une maladie nécessitant un arrêt maladie prolongé, que puis-je faire



Pour cela, il est souhaitable de prendre contact avec la Direction des Ressources Humaines vous donnera la démarche à suivre.

Humaines

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)



Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

Je souffre d'une maladie nécessitant un arrêt maladie prolongé, que puis-je faire ?

Si votre médecin pense que votre maladie va nécessiter une période d'arrêt maladie de plus de 6 mois, une procédure médico-légale de prise en charge de la maladie doit être envisagée auprès du comité médical départemental qui décidera d'une mise en congé longue maladie (CLM) ou longue durée (CLD). Pour cela, il est souhaitable de prendre contact avec la Direction des Ressources Humaines qui vous donnera la démarche à suivre.



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ [Retour à la](#)



Les Arrêts de travail

à faire dans un...

❖ **A quoi correspond l'accident de travail ?**



Un accident de service est un accident survenant à un agent dans l'exercice de l'occasion de l'exercice de celles-ci.

❖ **Je suis victime d'un accident de travail, que dois-je faire ?**



Vous devez déclarer dans les 24 heures votre accident de travail.

❖ **Mon accident de travail a nécessité un arrêt de travail, quelles sont les suites ?**



L'arrêt de travail doit être notifié par un certificat médical spécifiant que l'arrêt est *secondaire* à un accident de travail.

- Retour à l'accueil du site
- Arrêt maladie simple
- Les CLM - CLD
- Accidents de travail ou de service
- Maladie professionnelle ou contractée en service
- Le mi-temps thérapeutique
- Les congés maternité



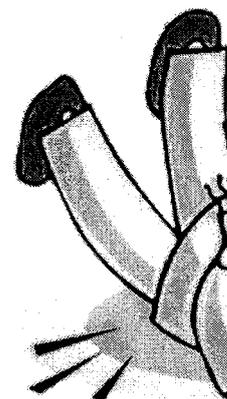
Les Arrêts de travail

❖ A quoi correspond l'accident de travail ?

Un accident de service est un accident survenant à un agent dans l'exercice de ses fonctions ou à l'occasion de l'exercice de celles-ci. Cette définition englobe également la notion d'accident de trajet qui est un accident survenant au cours des trajets entre la résidence habituelle et le lieu de travail, dans la mesure où le parcours n'a pas été interrompu ou détourné pour un motif dicté par l'intérêt personnel ou indépendant de l'emploi.

L'accident de service, pour être reconnu comme tel, doit résulter de l'action violente et soudaine d'une cause extérieure provoquant au cours du travail ou du trajet une lésion du corps humain. C'est au fonctionnaire d'apporter la preuve de l'accident et de sa relation avec le service, contrairement aux agents du secteur privé et aux agents non titulaires de l'Etat qui eux bénéficient d'une présomption favorable en cas d'accident de travail.

■ [Retour à la](#)



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ [Retour à la](#)



Bienvenue sur le site du service de

MÉDECINE DU TRAVAIL

DU PERSONNEL HOS

FAO

Accès

Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

Je suis victime d'un accident de travail , que dois-je faire ?

La déclaration d'accident de travail se fait immédiatement à l'encadrement. Un billet de soins est alors établi. Vous devez déclarer dans les 24 heures votre accident de travail. L'accident peut être uniquement notifié sur le registre des accidents bénins si aucun soin ou arrêt de travail n'est prévisible. Dans le cas contraire, un certificat médical initial doit être réalisé par le médecin traitant ou le médecin ayant pris en charge la victime. Ce certificat médical doit être retourné dans les 48 heures à l'Administration. Tous les soins qui relèvent de l'accident sont intégralement pris en charge par l'hôpital. L'administration délivre le triptyque de prise en charge des soins découlant de cet accident de travail.



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ [Retour à la](#)



Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

1 Mon accident de travail a nécessité un arrêt de travail, quelles sont les suites ?

L'arrêt de travail doit être notifié par un certificat médical spécifiant que l'arrêt maladie est secondaire à un accident de travail.

La reprise survient après guérison ou après consolidation en tenant compte de l'état de santé et donc des capacités de l'agent. Comme pour tout autre arrêt de travail, une visite de pré-reprise peut être demandée si des difficultés sont prévisibles à la reprise du poste.

Une visite de reprise est obligatoire pour tout arrêt de plus de 8 jours consécutif à un accident de travail.



■ [Retour à la](#)

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)



Les Arrêts de travail

❖ Qu'est-ce qu'une maladie contractée en service ?



Un agent peut être atteint d'une maladie contractée ou aggravée en service

❖ Je pense être atteint d'une maladie professionnelle, que faire ?



à son lieu avec
la carte

Votre médecin du travail sera le plus à même de vous indiquer si votre *maladie* les postes que vous avez occupés.

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)



BIENVENUE SUR LE SITE DU SERVICE DE

MÉDECINE DU TRAVAIL

DU PERSONNEL HOS

FAO

Langues

Accès

Les Arrêts de travail

■ Retour à la

❖ Qu'est-ce qu'une maladie contractée en service ?

Un agent peut être atteint d'une maladie contractée ou aggravée en service. Dans la majorité des cas, ces maladies entrent dans le cadre des tableaux de maladies professionnelles du régime général de la sécurité sociale, néanmoins, dans la fonction publique ces tableaux ne sont pas limitatifs.



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ Retour à la



Les Arrêts de travail

■ Retour à la

Je pense être atteint d'une maladie professionnelle, que faire ?

Vous pouvez en parler avec votre médecin traitant ou votre médecin du travail. Votre médecin du travail sera le plus à même de vous indiquer si votre maladie a un lien avec le ou les postes que vous avez occupés. De manière systématique, la commission de réforme recevra un rapport écrit du médecin du travail. Un certificat médical de maladie professionnelle doit être transmis à l'administration. La Direction des Ressources Humaines vous renseignera sur la démarche à suivre.



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ Retour à la



Les Arrêts de travail

Qu'est-ce que le mi-temps thérapeutique ?

professionnelle



L'octroi d'un mi-temps thérapeutique a pour but réadapter l'agent à une *activité* compatible avec son état de santé.

Qui peut bénéficier d'un mi-temps thérapeutique ?

maladie ou



Le mi-temps thérapeutique peut être accordé après une période de conge *longue* longue durée.

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)



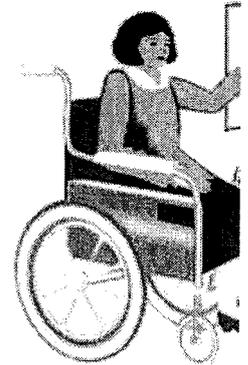
Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

❖ Qu'est-ce que le mi-temps thérapeutique ?

L'octroi d'un mi-temps thérapeutique a pour but réadapter l'agent à une activité professionnelle compatible avec son état de santé. De plus, la reprise du travail peut avoir un effet bénéfique sur la santé de l'agent.

Il s'agit de permettre à l'agent de reprendre une activité professionnelle avec des horaires réduits et adaptés à son état de santé.



■ [Retour à la](#)

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

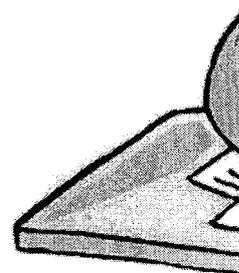
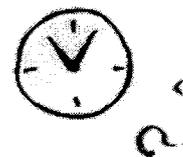


Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

❓ Qui peut bénéficier d'un mi-temps thérapeutique ?

Le mi-temps thérapeutique peut être accordé après une période de congé longue maladie ou longue durée. Le mi-temps thérapeutique peut également être accordé après un accident de service ou une maladie contractée en service. Pour tout renseignement complémentaire, il est souhaitable de se rapprocher de la Direction des Ressources Humaines. La rémunération perçue pendant le mi-temps thérapeutique correspond à l'intégralité du traitement de l'agent.



[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

■ [Retour à la](#)



Les Arrêts de travail

❖ Je pense être enceinte, quand dois-je déclarer ma grossesse à l'administration ?



La déclaration administrative de grossesse doit être faite avant la fin du 4^e mois

❖ Quel est le suivi obligatoire de grossesse ?



❖ Dois-je parler de ma grossesse au médecin du travail ?



Il est possible que l'état de grossesse puisse être temporairement incompatible travail. En cas de doute, il est indispensable de prendre contact avec le médecin secteur.

avec le poste (ok non)

- Retour à l'accueil du site
- Arrêt maladie simple
- Les CLM - CLD
- Accidents de travail ou de service
- Maladie professionnelle ou contractée en service
- Le mi-temps thérapeutique
- Les congés maternité

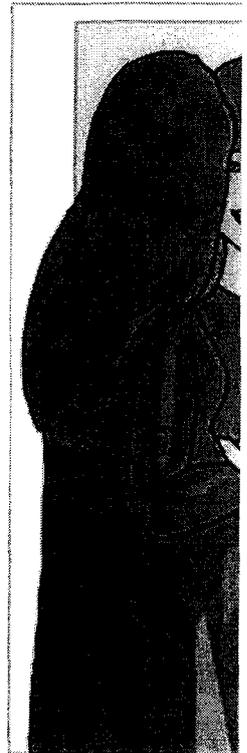


Les Arrêts de travail

■ [Retour à la](#)

❶ Je pense être enceinte, quand dois-je déclarer ma grossesse à l'administration ?

La première constatation médicale de grossesse doit être effectuée avant la fin du troisième mois de grossesse.
La déclaration administrative de grossesse doit être faite avant la fin du quatrième mois.



■ [Retour à la](#)

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)



Les Arrêts de travail

■ Retour à la

❖ Dois-je parler de ma grossesse au médecin du travail ?

Il est possible que l'état de grossesse puisse être temporairement incompatible avec le poste de travail : exposition aux rayonnements ionisants, à des produits toxiques pour le développement fœtal... En cas de doute, il est indispensable de prendre contact avec le médecin du travail de son secteur qui pourra, si cela s'avère effectivement dangereux, aménager le poste ou effectuer un changement temporaire d'affectation.

De même, s'il s'avère que la grossesse est difficile et que les conditions physiques de travail puissent aggraver la situation, un aménagement peut être discuté avec le médecin du travail.



■ Retour à la

[Retour à l'accueil du site](#)

[Arrêt maladie simple](#)

[Les CLM - CLD](#)

[Accidents de travail ou de service](#)

[Maladie professionnelle ou contractée en service](#)

[Le mi-temps thérapeutique](#)

[Les congés maternité](#)

DEMANDE DE CONGES DE MALADIE PAR L'AGENT

Service ou Direction des ressources humaines
- Constitution du dossier administratif
- Formulation de la demande d'avis

Informations

C.M.D

Médecin
traitant

Informations

Eléments médicaux

Instruction congé de maladie

Rapport statutaire

Médecin
agréé

Mission

Expertise

Contrôle des arrêts

CMO

CLM - CGM

CLD

Aménagement

Mi-temps thérapeutique

Reclassement

Inaptitude

Médecin de
prévention

Poste de travail

AVIS

Décision du Service ou Direction des ressources humaines

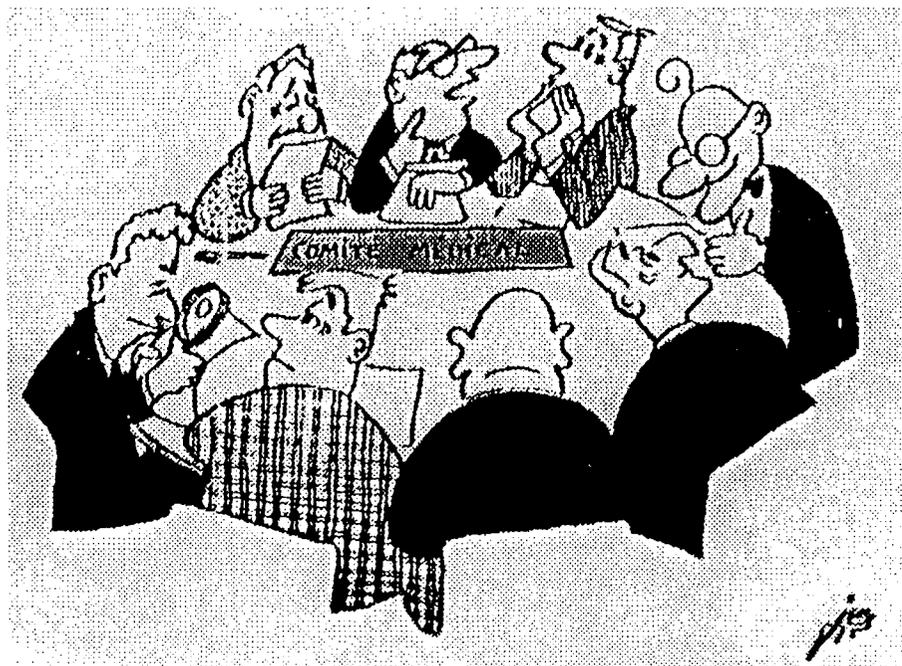
CONGES DE LONGUE DUREE

DUREE : 5 ANS MAXIMUM

- 3 ans plein traitement
- 2 ans 1/2 traitement

ATTRIBUTION :

AVIS OBLIGATOIRE
DU COMITE MEDICAL



DEMANDE DE CONGE DE LONGUE DUREE

Patient en
Congé de Longue Maladie
échéance des 12 mois

Le patient a déjà bénéficié
de Congé Longue Durée
Même pathologie ?

Transformation
en Congé Longue Durée
à l'issue d'1 an de
Congé Longue Maladie sur
avis favorable du C.M.D.
Le Congé Longue Maladie est
décompté en Congé Longue Durée

NON

OUI

Mise en Congé
Longue Maladie
sur avis du C.M.D.

Sur avis du C.M.D.
la période de congé
s'ajoute à la 1ère période

RENOUVELLEMENT DU CONGE DE LONGUE DUREE sur avis du Comité Médical Départemental

REINTEGRATION POSSIBLE ? ➤ **NON**

OUI

Examen de la situation à l'issue
des droits statutaires
INAPTITUDE ?

NON

OUI

Réintégration
Restrictions ?

Définitive ?

NON

OUI

NON

OUI

REPRISE

Reprise avec aménagement
de poste ou à mi-temps
thérapeutique

Disponibilité
d'office

Reclassement

Retraite
non imputable

En disponibilité d'office, l'agent dépend encore de la collectivité employeur.

a) Indemnités journalières :

Lesdites indemnités sont versées par l'administration employeur.

L'intéressé doit remplir les conditions fixées aux articles L.323-1 et R.232-1 du code de la Sécurité Sociale.

Cependant, il ne peut percevoir des indemnités journalières que pendant une période maximale de 3 ans comptée de date à date dès l'arrêt de travail, y compris les congés statutaires. A l'expiration de cette période de trois ans, si l'agent est toujours incapable de reprendre ses fonctions, il peut demander à bénéficier de l'AIT.

Si l'agent remplit les conditions fixées par le code de la Sécurité Sociale pour avoir droit aux indemnités journalières, versement d'une indemnité de coordination par la collectivité, égale à :

- la moitié (ou les 2/3 à compter de trois enfants à charge) du traitement brut,
- la moitié (ou les 2/3 à compter de trois enfants à charge) de l'indemnité de résidence.
- la totalité du supplément familial de traitement.

La durée de l'indemnisation est distincte de celle correspondant à la mise en disponibilité d'office.

b) AIT :

L'allocation d'invalidité temporaire ne doit pas être confondue avec l'allocation temporaire d'invalidité.

A l'issue des droits statutaires à traitement ou du service de l'indemnité de coordination, l'agent qui ne peut reprendre ses fonctions, ni être admis à la retraite et est atteint d'une maladie réduisant au moins des deux tiers sa capacité de travail, peut être reconnu en état d'invalidité temporaire ouvrant droit à une allocation d'invalidité temporaire.

Une demande doit être adressée à la Caisse primaire de Sécurité Sociale dans un délai d'un an à compter de l'expiration des droits à traitement ou indemnité.

Après avis de la Sécurité Sociale, le dossier est soumis à la commission de réforme chargée d'apprécier l'invalidité.

Après avis des deux instances, le bénéfice de l'assurance d'invalidité est accordé par l'autorité territoriale par périodes d'une durée de six mois, renouvelables suivant la même procédure.

Le versement de l'AIT est à la charge de la collectivité dont relève l'agent. Celle-ci procède à sa liquidation et son paiement.

Le montant de l'allocation d'invalidité temporaire varie en fonction du classement dans l'un des groupes d'invalidité et le calcul s'effectue conformément au code de la Sécurité sociale.

Pour déterminer le montant de l'AIT, la commission de réforme classe les intéressés dans un des 3 groupes suivants :

GRUPE	TYPE D'INVALIDITÉ		DETERMINATION DU MONTANT DE L'ALLOCATION D'INVALIDITÉ TEMPORAIRE
1er groupe	invalides capables d'exercer une activité rémunérée	30 %	- du traitement de base - des indemnités accessoires, à l'exclusion de celles qui sont attachées à l'exercice des fonctions ou qui ont le caractère de remboursements de frais - de l'indemnité de résidence (s'il y a lieu) - 100 % des avantages familiaux
2ème groupe	Invalide absolument incapable d'exercer une profession quelconque	50 %	- du traitement de base - des indemnités accessoires, à l'exclusion de celles qui sont attachées à l'exercice des fonctions ou qui ont le caractère de remboursements de frais - de l'indemnité de résidence (s'il y a lieu) - 100 % des avantages familiaux
3ème groupe	invalidé qui, étant absolument incapable d'exercer une profession, est en outre dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie	50 %	idem 2ème groupe majoré de 40 % (majoration non versée durant une hospitalisation)

L'AIT étant servie à titre temporaire, puisque légitimée par la réduction temporaire de la capacité de travail, celle-ci ne sera plus versée en cas de :

- réintégration,
- mise à la retraite.

CONSTATATION DE L'INAPTITUDE

✿ COMMISSION DEPARTEMENTALE DE REFORME

• Article 25 du décret 65-773

PROCES-VERBAL DE SEANCE DE COMMISSION DE
REFORME DES FONCTIONNAIRES DES
COLLECTIVITES LOCALES
(modèle AF4)

OU

*Les lettres en marge renvoient au guide pratique
" L'INVALIDITE A LA CNRACL " auquel vous pourrez vous
reporter pour compléter cet imprimé .*

✿ COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL , SI :



Demande de l'agent

ET



Au moins 25 ans de service civils et militaires
pas de demande d'accessoires, pas d'imputabilité,
ni tierce personne (voir circulaire 179)

Vous **déclarez** votre accident ou votre maladie à votre employeur.

Votre médecin délivre un **certificat médical initial** décrivant vos blessures. Ce document doit être adressé à votre service du personnel.

L'imputabilité au service est reconnue :
votre employeur continue à verser votre traitement et prend en charge les frais.

Votre état devient **stationnaire** :
votre médecin établit un **certificat médical final** indiquant

- ▶ **la guérison** : pas d'invalidité, la procédure s'arrête ;
- ▶ **la consolidation** : stabilisation des blessures. La procédure d'allocation temporaire d'invalidité est engagée.

Vous reprenez vos fonctions.
Vous devez déposer sans tarder auprès du service du personnel une demande d'allocation datée et signée.

Votre employeur demande à un médecin agréé de vous examiner en vue de fixer le taux d'invalidité résultant de votre accident ou de votre maladie.

Le rapport médical est adressé à la commission départementale de réforme par votre employeur, qui vous tient informé du déroulement de la procédure.

La commission départementale de réforme, au vu de votre dossier et de vos observations éventuelles, émet un **avis**.



Votre employeur transmet au service de l'ATIA un dossier complet comprenant :

- ▶ le **dossier administratif**,
- ▶ le **rapport hiérarchique**,
- ▶ le **rapport médical**,
- ▶ l'**original du procès verbal** de la commission départementale de réforme.

Le service de l'allocation temporaire d'invalidité étudie vos droits et vous **notifie la décision** finale (attribution ou rejet). Si vous n'êtes pas d'accord avec la décision, vous pouvez éventuellement faire un recours.

L'allocation se calcule, quel que soit le grade, de la façon suivante :

$$\frac{\text{valeur de l'indice brut } 105 \times \text{taux d'invalidité retenu}}{12 \text{ mois}}$$

Cette prestation n'est ni imposable, ni rachetable, ni réversible. Elle est versée mensuellement sur votre compte.

*Vous êtes agent d'une
collectivité **territoriale**
ou **hospitalière***

*Vous avez été victime
d'un **accident** et
votre **taux d'invalidité**
rémunérable est au
moins égal à **10 %**,*

ou

*vous êtes atteint d'une
maladie professionnelle,
quel que soit le **taux**.*

**Vous pouvez éventuellement
bénéficier d'une allocation
temporaire d'invalidité.**

- 
- ▶ *que devez-vous faire ?*
 - ▶ *que se passe-t-il ?*
 - ▶ *à quoi pouvez-vous prétendre ?*

REPARTITION DES ASSISTANTES SOCIALES DU TRAVAIL PAR SITE

<p>Sylvie BONTEMPS ☎ 46248</p> <p>Site Salengro Rdc</p>	<p>Valérie BURESI ☎ 45966</p> <p>Site Cardio 3^e niveau</p>	<p>Nathalie DUMARTIN ☎ 45897</p> <p>Site de Jeanne de Flandre Niveau -2</p>	<p>Sabine HOURDEQUIN ☎ 44077</p> <p>Institut Gernez Rieux Rdc</p>	<p>Hélène TRASSAERT ☎ 46280</p> <p>Site Huriez Aile Ouest 6^e étage</p>
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Site de Salengro ➤ Urgences ➤ D.A.R.C 1 <i>(DEP. ANES. NFA. CHIR.)</i> ➤ Centre Abel Caumartin 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Site de Cardio ➤ Site de Calmette permanence jeudi matin sur rendez-vous ➤ S.A.M.U / S.M.U.R ➤ Direction Médico Technique : Laboratoires ➤ Crèche La Farandole et Petits Pas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Site de Jeanne de Flandre ➤ D.P.H ➤ D.S.I.H 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ D.R.H (sauf les crèches) ➤ Les Bâteliers permanence le vendredi matin assurée ➤ Groupe Infrastructures ➤ Direction Générale ➤ Délégations ➤ Cliniques Linquette/Fontan ➤ La Charité 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Site Huriez ➤ Site Swynghedauw ➤ D.A.R.C 2 ➤ Direction Médico Technique : Imagerie Médicale ➤ Direction Médico Technique : Approvisionnements

3.2. La répartition des accidents du travail et de trajet par éléments matériels

3.2.1. Répartition des accidents de travail et de trajet avec et sans arrêt de travail 1999-2001

CAUSE DE L'ACCIDENT	1999		2000		2001	
	Nb	% du total	Nb	% du total	Nb	% du total
Chutes ou glissades ↘	103	26,01%	94	18,76%	99	17,65%
Emploi d'outils perforants ou coupants	2	0,51%	3	0,60%	15	2,67%
Occasionnés par des machines	6	1,52%	2	0,40%	13	2,32%
Efforts de soulèvement ↘	92	23,23%	113	22,55%	109	19,43%
Contacts avec des malades agités	13	3,28%	12	2,40%	21	3,74%
Accidents de la circulation ↘	54	13,64%	61	12,18%	58	10,34%
Masses ou objets en mouvement accidentel ↘	76	19,19%	106	21,16%	105	18,72%
Manipulation de produits toxiques	9	2,27%	5	1,00%	7	1,25%
Circulation dans le Service	6	1,52%	10	2,00%	10	1,78%
Agression					1	0,18%
Exposition au sang ↗	31	7,83%	71	14,17%	85	15,15%
Autres (troubles visuels, brûlures, inhalations....)	4	1,01%	24	4,79%	38	6,77%
TOTAL	396		501		561	

Parmi les causes d'accident, les expositions au sang (A.E.S.) sont devenues la première cause d'accidents du travail en légère progression par rapport à 2001, mais l'évolution est conséquente sur trois années. Cette augmentation doit être mise en perspective au regard d'une sensibilisation accrue des personnels aux risques liés au sang.

Les 4 autres principales causes d'accident sont elles relativement stables. Ce sont :

- * les accidents de travail dûs aux masses ou objets en mouvement,
- * les efforts de soulèvement,
- * les chutes et glissades,
- et les accidents de la circulation.

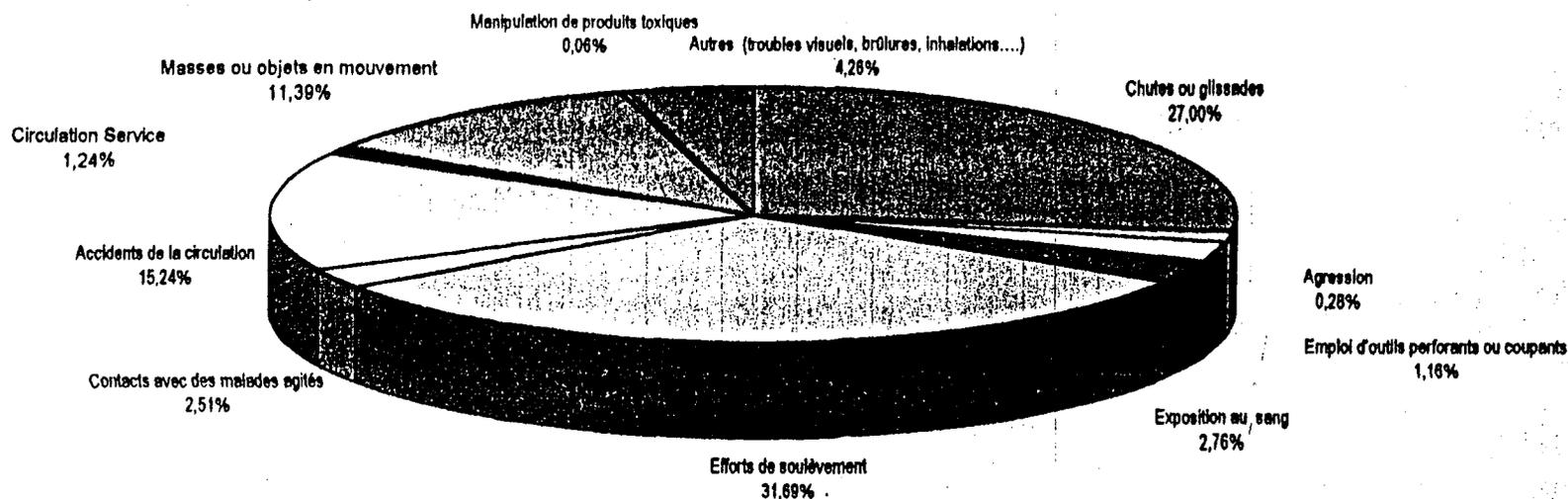
Par contre, tous les autres postes progressent légèrement ou restent stables, d'où l'augmentation globale de 11,97% des accidents du travail et de trajet en 2001 (avec et sans arrêt de travail), après celle de 32,9% en 2000 et la diminution de 15,15% observée en 1999.

3.2.La répartition des accidents du travail et de trajet par éléments matériels

3.2.2.Causes des accidents de travail et de trajet en 2001

CAUSE	Sans Arrêt	Avec Arrête				Nombre de Jours total 2001	Nombre de Jours total 2000	Nombre de Jours total 1999
		Arrêt Initial		Rechute				
		Nombre	Nb de Jours	Nombre	Nb de Jours			
Chutes ou glissades	15	82	5 604	2	59	5 663	3 990	3 000
Agression		1	59			59		
Emploi d'outils perforants ou coupants	10	5	244			244	83	15
Occasionnés par des machines	1	9	450	3	52	502	18	80
Exposition au sang	77	8	579			579	10	79
Efforts de soulèvement	17	88	6 368	4	278	6 646	3 903	2 125
Contacts avec des malades agités	9	11	509	1	17	526	133	98
Accidents de la circulation	13	42	2 800	3	397	3 197	2 711	2 474
Circulation Service	2	8	261			261		
Masses ou objets en mouvement accidentel	30	75	2 390			2 390	2 089	1 313
Manipulation de produits toxiques	4	3	12			12	3	2
Autres (troubles visuels, brûlures, inhalations....)	6	29	849	3	45	894	273	24
TOTAL	184	361	20 125	16	848	20 973	13 213	9 300

(N.B. : le nombre de jours renseigné est le nombre brut de jours, sans pondération des E/7)



3.2. La répartition des accidents du travail et de trajet par éléments matériels

3.2.A. COMPARAISON DES DONNEES " C.H.R.U. DE LILLE / ECHANTILLON DE REFERENCE "

CAUSES MATERIELLES DES ACCIDENTS DE TRAVAIL EN 2000

(accidents avec et sans arrêt de travail)

C.H.U. de Bordeaux C.H.R.U. de Lille C.H.U. de Toulouse C.H.U. de Strasbourg C.H.U. de Montpellier C.H.U. de Nancy

	C.H.U. de Bordeaux	C.H.R.U. de Lille	C.H.U. de Toulouse	C.H.U. de Strasbourg	C.H.U. de Montpellier	C.H.U. de Nancy
Chutes ou glissades	13,73%	18,76%	17,56%	17,66%	14,66%	16,88%
Emploi d'outils perforants ou coupants	28,50%	0,60%	29,51%	30,01%	32,54%	25,80%
Occasionnés par des machines	2,38%	0,40%	0,40%	0,19%	0%	0,24%
Exposition au sang	nr	14,17%	nr	nr	nr	nr
Efforts de soulèvement	15,92%	22,55%	17,96%	18,99%	11,75%	22,00%
Contacts avec des malades agités	2,96%	2,40%	4,09%	5,13%	5,30%	2,62%
Accidents de la circulation	9,15%	12,18%	5,29%	5,41%	7,28%	4,28%
Circulation Service	0,29%	2,00%	1,20%	8,55%	0%	1,19%
Masses ou objets en mouvement accidentel	20,21%	21,18%	12,51%	4,56%	8,32%	21,52%
Manipulation de produits toxiques	2,67%	1,00%	5,93%	0,85%	11,12%	0,12%
Autres (troubles visuels, brûlures, inhalations....)	4,10%	4,79%	6,42%	9,50%	9,04%	6,18%

(Remarque : la rubrique "emploi d'outils perforants ou coupants" reprend dans cinq des six établissements les accidents dus à des piqûres de seringue, donc d'exposition au sang)

Les taux de fréquence sont nettement plus élevés à Toulouse et Strasbourg que dans les autres établissements. De plus, le taux de gravité y est nettement supérieur comme à Nancy. Si à Montpellier, la fréquence est relativement importante, la gravité reste très faible (ce qui signifie que si les arrêts sont nombreux, ils sont de courte durée)

Quel que soit l'établissement, les quatre principales causes d'accident du travail sont :

- l'emploi d'outils perforants et coupants,
- les efforts de soulèvement,
- les accidents dus à des masses ou objets en mouvement accidentel
- et les chutes ou glissades.

3.3.les maladies imputables au service

3.3.1.Nombre de cas par nature de maladie professionnelle reconnu dans l'année par la Commission de Réforme

	1999	2000	2001
Eczéma	2	1	
Hépatite virale		2	2
Kérato-conjonctivite			
Tuberculose	1	4	
Syndrome du canal carpien	3	2	1
Epicondylite du coude droit	1	1	
Rupture des coiffes rotateurs			
Allergie au latex	5	2	
Lombalgies	20	23	
Tenosynovite	1	1	
Tendinite de De Quervain	1	1	1
Folliculite staphylocoque		1	
Hernie discale			1

Ces éléments ne concernent que les dossiers reconnus dans l'année écoulée et ne tiennent donc pas compte des dossiers en cours d'étrude par la Commission

3.3.2.Nombre de cas par nature de maladie imputable au service

	1999	2000	2001
Gale	4	4	
Dermite			3

3.3.3.Nombre de déclarations de procédés de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles: 72

	1999	2000	2001		1999	2000	2001
Pneumopathie	1		2	Allergie au latex et autres	6	4	4
Hépatite virale	2	2	1	Lombalgies	1		
Kérato-conjonctivite	1			Sciatiques	2		
Tuberculose	5	5		Tendinite de De Quervain	1	6	
Syndrome du canal carpien	13	10	3	Folliculite staphylocoque	1	2	
Epicondylite /Epithrocléite	2		1	Hernie discale	22	14	48
Carpe bossu	1			Autres	8	11	8
Gale	1	2	5				

I - Généralités

CNRACL

A - Définition de l'ATIACL

L'ATIACL est une prestation attribuée à un fonctionnaire local qui, à la suite d'un accident de service, de trajet ou d'une maladie professionnelle, présente des infirmités permanentes lui permettant néanmoins de reprendre ses fonctions.

Lorsque l'invalidité permanente partielle entraîne la radiation des cadres, elle n'est pas rémunérée par l'ATIACL mais par la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales (CNRACL) gérée également par la Caisse des dépôts et consignations mais juridiquement indépendante.

L'ATIACL vise essentiellement à indemniser l'invalidité résiduelle de l'accident de service ou de la maladie professionnelle, et non la diminution de rémunération consécutive à la réduction de capacité de travail. En effet, l'agent qui en bénéficie continue à percevoir son traitement d'activité.

En aucun cas, la garantie du risque invalidité permanente ne peut faire l'objet d'un contrat d'assurance.

Il ne faut pas confondre l'ATIACL avec l'allocation d'invalidité temporaire (AIT) servie par le régime général de Sécurité Sociale à tout agent local au titre d'une invalidité non imputable au service.

B - Historique du régime

L'ATIACL a été créée en 1959 pour la "couverture" accident de travail des agents de l'État.

En 1961, cet avantage a été étendu facultativement aux agents des collectivités locales pour lesquels il est devenu obligatoire en 1969.

*Loi de finances 59-1454
du 26 déc. 1959
Loi de finances 61-1393
du 20 déc. 1961
Décret 63-1346
du 24 déc. 1963
Loi de finances 69-1137
du 20 déc. 1969*

C - Bénéficiaires

Sont couverts par le régime de l'ATIACL les agents :

- titulaires ou stagiaires affiliés à la CNRACL exceptés les agents détachés sur des emplois ne conduisant pas à pension CNRACL,
- détachés de l'État sur un emploi relevant de la CNRACL.

Cas particulier

Si un agent exerce une activité accessoire au profit de l'État, d'un département, d'une commune ou d'un établissement public, il y a réparation et prise en charge des accidents comme s'ils étaient survenus dans l'activité principale.

*Décret 91-298
du 21 mars 1991
(JO du 22 mars 1991) :
Circulaire du Ministère
de l'Intérieur.
Direction générale
des collectivités locales
du 28 mai 1991
INT.B9100115C*

Exemple

Le fonctionnaire local qui a souscrit un contrat de pompier volontaire auprès d'une commune a droit, en cas d'accident, à une allocation temporaire d'invalidité ou, en cas d'impossibilité absolue et définitive de reprendre ses fonctions, à une rente d'invalidité qui s'ajoute à la pension d'invalidité servie par la CNRACL.

D - Autres régimes d'indemnisation

Les personnels ne remplissant pas les conditions précitées peuvent relever des régimes suivants :

1. RÉGIME GÉNÉRAL DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Il concerne les agents titulaires et stagiaires non affiliés à la CNRACL et les agents non titulaires (auxiliaires, contractuels, vacataires). Ces personnels peuvent prétendre à une rente accident du travail du régime général dans les conditions fixées par le livre IV du Code de la Sécurité Sociale.

2. ATI ÉTAT

Les fonctionnaires locaux détachés à l'État relèvent du régime ATI État.

3. "COLLECTIVITÉ" EMPLOYEUR

Les agents stagiaires affiliés à la CNRACL, victimes d'un accident de travail, qui sont radiés des cadres avant titularisation ont droit à une rente accident du travail (calculée dans les mêmes conditions que celles prévues au livre IV du code de la Sécurité Sociale) à la charge de la collectivité, mais remboursée par la CNRACL.

décret 77-812
du 13 juil. 1977

E - Versement des cotisations

Il est fait obligation aux collectivités locales de cotiser au régime de l'ATIACL pour les agents titulaires et stagiaires affiliés à la CNRACL, cette cotisation leur permettant, éventuellement, de bénéficier d'une allocation.

Les agents stagiaires, bien que susceptibles de ne bénéficier d'une allocation temporaire d'invalidité qu'à leur titularisation, cotisent dès leur nomination en qualité de stagiaire.

Cas particulier

Agents en service détachés de l'État ou d'une autre collectivité locale. Il appartient à la collectivité d'accueil, bénéficiaire du détachement de verser les contributions au régime de l'ATIACL

décret 63-1346
du 24 déc. 1963
art. 11 (al. 2)

1. MODALITÉS DE CALCUL

> *assiette* : traitement brut afférent à l'emploi occupé et rappels de traitement, à l'exclusion de toutes allocations, primes ou indemnités, ou nouvelle bonification indiciaire (NBI), n'ayant pas de caractère permanent.

> *taux* : il est fixé par arrêté ministériel.

Le taux en vigueur à compter du 1er janvier 1982 est de 0,5 %.

décret 63-1346
du 24 déc. 1963
art. 11 (al. 1)

arrêté
du 29 oct. 1981
JO du 14 nov. 1981

2. MODALITÉS DE VERSEMENT

Les versements sont mensuels. Ils sont effectués avec les versements des cotisations vieillesse à la CNRACL sur imprimé de déclaration de cotisation.

Les modalités communes aux deux régimes sont décrites dans l'instruction générale à l'usage des collectivités fournie par la CNRACL.

décret 77-812
du 13 juil. 1977

Remarque :

Le premier versement au régime de l'ATIACL doit comprendre le rappel des cotisations dues depuis la date d'effet de la titularisation des agents, ou depuis le début de stage pour les agents stagiaires à compter du 1er août 1977.

La "validation" des services qui peut être prise en compte par la CNRACL n'a aucune incidence quant au droit à l'ATIACL. En effet, cette prise en compte ne modifie pas la date de titularisation.

décret 77-812
du 13 juil. 1977

l'incapacité temporaire de travail

l'incapacité temporaire de travail

Un agent des collectivités locales et des établissements publics peut durant son service être victime d'un accident ou contracter une maladie professionnelle. C'est ce qu'on appelle le risque "accident de service".

Tout accident de service, de trajet ou maladie professionnelle peut entraîner une **INCAPACITÉ TEMPORAIRE** avec arrêt de travail, frais médicaux et pharmaceutiques, voire frais chirurgicaux, d'hospitalisation et de prothèse.

Durant cette période d'incapacité temporaire, interviennent :

- l'agent victime de l'accident,
- le médecin traitant ou celui de l'administration,
- la collectivité,
- la Commission départementale de réforme.

A - Rôle de l'agent

Il fait établir par son médecin traitant ou celui de l'administration, un certificat médical initial avec ou sans arrêt de travail et le transmet à sa collectivité.

Il rédige une déclaration relatant les circonstances précises de son accident.

B - Rôle du médecin

Il doit examiner l'accidenté et délivrer un certificat médical initial constatant les blessures.

Il est très important que l'ensemble des blessures soient répertoriées dans ce certificat afin de pouvoir reconnaître l'imputabilité au service de celles-ci au moment de la consolidation.

En fonction de l'évolution des blessures, il établit des feuilles de soins et éventuellement des certificats d'arrêt de travail.

C - Rôle de la collectivité

Elle établit un rapport hiérarchique relatant les circonstances exactes et détaillées de l'accident ou de contraction de la maladie professionnelle. Cette déclaration doit être établie dans les plus brefs délais après l'accident.

Lorsqu'un accident met en cause un tiers, la collectivité doit prévenir dès que possible dans les meilleurs délais le service contentieux général de la Caisse des dépôts et consignations afin que celui-ci puisse intervenir dans les délais impartis.

De plus, en matière d'incapacité temporaire de travail, le pouvoir de décision appartient entièrement à la collectivité qui doit prendre en charge :

- > le paiement de l'intégralité des émoluments pendant l'arrêt de travail;
- > le remboursement des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par l'accident ou la maladie professionnelle. Ils sont dus pour tout arrêt de travail accordé au titre des séquelles de l'accident de service, de trajet ou de la maladie professionnelle et pour les frais qui en découlent, même lorsque l'agent est à la retraite.

Le législateur a mis à la charge de la collectivité ces prestations et frais, mais celle-ci peut s'assurer pour ces risques auprès d'une compagnie d'assurance.

Toutefois, le contrat d'assurance n'a pas pour effet de décharger les administrations des obligations instituées par les textes référencés en marge. En effet, les clauses du contrat d'assurance ne peuvent, en aucune manière, être opposables aux agents.

Elle saisit la Commission départementale de réforme selon les règles ci-après.

D - Rôle de la Commission départementale de réforme

L'imputabilité au service de la maladie professionnelle ou de l'accident de travail est appréciée par la Commission départementale de réforme.

Cependant, les agents de la fonction publique hospitalière ne se voient pas appliquer le même dispositif que les fonctionnaires des collectivités territoriales pour lesquels la consultation de la Commission départementale réforme n'est pas obligatoire lorsque l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie professionnelle est reconnue par l'administration si **l'arrêt de travail** qu'il entraîne **ne dépasse pas quinze jours**.

En effet, pour tout congé pour accident de service ou maladie professionnelle des personnels relevant de la fonction publique hospitalière, la Commission départementale de réforme doit obligatoirement être consultée (quelle que soit la durée de l'arrêt de travail).

*Loi 84-53
du 26 janv. 1984
art. 57
Loi 86-33
du 9 janv. 1986
art. 41*

*Lettre circulaire 2028
du 8 nov. 1982
(BO 82/51 du ministère
des affaires sociales et
de la solidarité nationale)*

*Lettre circulaire 592
du 9 mars 1977
(BO 77/12 du ministère
de la santé)*

*décret 87-602
du 30 juil. 1987
art. 16
décret 88-386
du 19 avr. 1988
art. 16*

*Lettre circulaire DH/FH 3-38
du 13 janv. 1993*

III Invalidité permanente partielle

Invalidité permanente partielle

Lorsque le médecin traitant ou celui de l'administration constate une stabilisation des séquelles, il délivre à l'agent un certificat final descriptif indiquant l'une des trois mentions suivantes :

- guérison avec retour à l'état antérieur,
- guérison apparente avec possibilité de rechute ultérieure,
- consolidation avec séquelles.

Dans ce dernier cas, l'agent présente une invalidité permanente partielle au titre de laquelle il peut solliciter l'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité.

Toutefois, il appartient à la collectivité de faire bénéficier ses agents permanents, affiliés à la CNRACL, d'une allocation temporaire d'invalidité et de veiller tout particulièrement à leur information en temps utile.

décret 63-1346
du 24 déc. 1963
art. 1

Lors de la constitution de ce dossier, interviennent :

- l'agent,
- la collectivité,
- le médecin,
- la Commission départementale de réforme.

A - Consolidation

1. RÔLE DE L'AGENT

Il doit :

- transmettre à sa collectivité le certificat final descriptif,
- établir une demande d'allocation temporaire d'invalidité.

Pour introduire valablement cette demande, un délai doit être respecté sous peine de forclusion (voir chapitre IV - 2°)

décret 63-1346
du 24 déc. 1963
art. 3 (al. 3 et 4)

2. RÔLE DE LA COLLECTIVITÉ

Dès lors, elle demande au service gestionnaire de l'ATIACL un dossier médical et administratif.

Elle désigne le médecin chargé de l'examen médical au vu d'une liste de médecins agréés délivrée par la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales (DDASS) en lui indiquant sa mission et lui transmet le dossier médical à remplir accompagné de toutes les pièces médicales et du rapport hiérarchique.

décret 86-442
du 14 mars 1986

3. RÔLE DU MÉDECIN

Il doit convoquer l'agent, l'examiner et compléter le dossier médical en se référant à la notice annexée à celui-ci.

B - Retour du dossier médical

1. RÔLE DE LA COLLECTIVITÉ

- Elle règle les honoraires du médecin.
- Elle prend connaissance du rapport médical. A cet égard, il est rappelé que les personnels administratifs, tenus au secret professionnel, peuvent avoir accès, pour l'étude du droit, au dossier médical.
- Elle communique les conclusions du médecin à l'agent.
- Elle doit veiller tout particulièrement à ce que les conditions nécessaires à l'octroi d'une allocation soient remplies. Dans ce but, elle vérifie notamment, en se reportant à la notice à l'usage des médecins, que le questionnaire médical a bien été complété et en particulier que la preuve d'un lien unique et certain entre les séquelles présentées et l'accident est bien établie.

Il convient de préciser que l'allocation n'est susceptible d'être accordée qu'aux agents qui sont maintenus en activité, et justifient d'une invalidité permanente résultant soit d'un accident de service ayant entraîné une incapacité d'un taux rémunérable au moins égal à 10 %, soit de l'une des maladies d'origine professionnelle énumérées par les tableaux visés à l'article R461.3 du Code de la Sécurité Sociale pour lesquelles aucun taux minimum n'est fixé.

Code des pensions civiles et militaires de retraite
art. L 31

décret 63-1346
du 24 déc. 1963
art. 3 (al. 1)
décret 63-1346
du 24 déc. 1963
art. 3 (al. 2)

De ce fait, deux cas peuvent se présenter :

a) le médecin conclut à un taux rémunérable inférieur à 10 % pour un accident

- L'agent est d'accord avec ce taux

Afin de ne pas alourdir la charge des services gestionnaires, il a été admis que la demande d'allocation présentée par un agent ne justifiant pas d'un taux d'invalidité au moins égal à 10 % pour les accidents de service ou de trajet ne soit pas soumise pour examen à la Commission départementale de réforme, avec l'accord de l'intéressé.

Dans ce cas, la collectivité ne doit pas remplir le dossier administratif mais demander à l'agent une attestation écrite précisant qu'il ne conteste pas le taux.

Elle notifie le rejet à l'agent et classe le dossier.

L'agent peut, à tout moment, présenter une nouvelle demande d'allocation en cas d'aggravation de son invalidité.

Si de 10% en accident
de l'agent, le dossier ne
pas étudié par la Commission
de Réforme

> L'agent n'est pas d'accord avec ce taux

La collectivité doit engager une procédure de contre-visite et désigner elle-même le médecin agréé.

A la réception du nouveau rapport, si le taux demeure inférieur à 10 %, l'ensemble du dossier médical doit être adressé à la Commission départementale de réforme (dans le cas où l'agent maintient sa contestation).

Dans le cas contraire, se reporter au paragraphe *b*).

Il convient de rappeler que les frais de contre-visite peuvent être mis à la charge de la partie perdante.

*si contestation T% < 10% de l'âge
le dossier passe par la Com.
de réforme.
du 7 sept. 1989
art. R217
portant code des tribunaux
administratifs et des cours
administratives d'appel.*

b) le médecin conclut à un taux rémunérable supérieur ou égal à 10 % ou fixe un taux pour une maladie professionnelle

La collectivité doit alors :

- > compléter le dossier administratif,
- > transmettre simultanément
 - ◆ à la Commission départementale de réforme
 - la copie du rapport hiérarchique,
 - l'original du dossier médical accompagné de toutes pièces médicales.
 - ◆ à la Caisse des dépôts et consignations
 - l'original du rapport hiérarchique,
 - la copie du dossier médical,
 - le dossier administratif,
 - la copie des certificats "initial et final".
 - l'original du mode de règlement
 - pièces d'état-civil

A la réception de la copie du procès-verbal de la Commission départementale de réforme, la collectivité doit prendre un arrêté ou une décision d'attribution qu'elle transmet au service gestionnaire de l'ATIACL.

Après étude du dossier, la Caisse des dépôts et consignations notifie sa décision à la collectivité qui doit, alors, informer l'agent des décisions conjointes.

Il est rappelé que le pouvoir de décision en matière d'invalidité permanente partielle appartient à la Caisse des dépôts et consignations mais ne remet pas en cause la décision prise par la collectivité en matière d'incapacité temporaire de travail.

- NB :**
- une collectivité territoriale prend un arrêté d'attribution,
 - une collectivité hospitalière prend une décision d'attribution.

2. RÔLE DE LA COMMISSION DÉPARTEMENTALE DE RÉFORME

La constitution, le rôle et les conditions de fonctionnement de la Commission départementale de réforme des agents des collectivités locales sont fixés par arrêté :

- elle donne son avis sur le dossier médical.
- elle est composée par :
 - le préfet ou son représentant,
 - deux généralistes et éventuellement un spécialiste,
 - deux représentants de l'administration,
 - deux représentants du personnel appartenant à la même catégorie que l'agent.
- les frais de fonctionnement de la Commission départementale de réforme sont à la charge de la Caisse des dépôts et consignations.
- elle doit se réunir dans le délai maximum d'un mois à compter de la réception de la demande formulée par l'agent ou son administration.
- dix jours au moins avant la réunion de la Commission départementale de réforme, l'agent est invité à prendre connaissance de son dossier ; il peut présenter des observations écrites et fournir des certificats médicaux. Si elle le juge utile, la commission peut faire comparaître l'agent assisté, s'il le désire, du médecin de son choix.
- elle ne peut délibérer valablement que si la majorité absolue des membres en exercice assiste à la séance.
- les avis sont émis à la majorité des membres présents.
- elle ne peut, elle-même, désigner un médecin agréé. Toutefois, si elle manque d'éléments pour se prononcer, elle a la possibilité de demander un complément médical par l'intermédiaire de la collectivité qui doit, par ailleurs, en assurer les frais.

Dans le cadre de l'ATIACL, la mission de la Commission départementale de réforme est donc de donner son avis et de le motiver **très précisément** sur un procès-verbal notamment en cas de désaccord avec les conclusions du médecin.

L'original du procès-verbal ainsi établi est adressé à la Caisse des dépôts et consignations accompagné du dossier médical, la copie transmise à la collectivité.

Il convient d'ajouter que la Commission départementale de réforme émet **un avis non créateur de droit** qui ne peut donc faire l'objet d'un recours contentieux.

*Arrêté
du 28 oct. 1958
art. 1*

*Arrêté
du 28 oct. 1958
art. 3*

*Arrêté
du 28 oct. 1958
art. 11*

*Arrêté
du 28 oct. 1958
art. 13*

*Arrêté
du 28 oct. 1958
art. 14*

*Arrêté
du 28 oct. 1958
art. 15*

*Arrêté
du 28 oct. 1958
art. 17
BI 293*

*décret 63-1346
du 24 déc. 1963
art. 5 (al. 1)*

3. IMPUTABILITÉ AU SERVICE

Trois types d'événements sont possibles :

- l'accident de service,
- l'accident de trajet,
- la maladie professionnelle.

a) accident de service

La définition jurisprudentielle de l'accident de service est : "action violente et soudaine résultant d'une cause extérieure (choc, chute, effort de soulèvement)".

Une évolution de cette jurisprudence tend à prendre en compte des accidents du seul fait qu'ils soient survenus à l'occasion du service et par le fait du service.

Exemple

Les faux mouvements. Cependant, la présomption d'imputabilité n'étant toujours pas admise, il faut exiger du médecin qu'il établisse s'il existe un lien direct et unique entre les séquelles et l'accident.

En cas de doute, l'imputabilité sera rejetée pour présomption.

b) accident de trajet

L'accident qui survient sur le trajet habituel le plus direct entre le domicile et le lieu de travail (ou vice versa) est pris en charge à condition qu'il se soit produit dans certaines conditions de temps déterminées, compte tenu des horaires de travail et de la durée normalement nécessaire pour effectuer le trajet en cause.

c) maladie professionnelle

Une maladie qui a été vraisemblablement ou réellement contractée en service n'ouvre pas droit, par ce seul fait, à une allocation temporaire d'invalidité. Seules sont rémunérables les séquelles des maladies professionnelles, reconnues comme telles par les tableaux visés à l'article R461-3 du Code de la Sécurité Sociale.

Ces maladies professionnelles sont des affections qui touchent des personnes soumises, de par leur travail habituel, à l'action d'agents nocifs ou à des infections microbiennes, ou même à une ambiance et à des attitudes particulières nécessitées par certains travaux, les tableaux indiquant, pour chaque affection, les conditions à remplir.

GESTION DES DOSSIERS

Accidents du Travail

PROCEDURES	TEXTES DE REFERENCE	MODIFICATIONS DE PROCEDURES
<p>→ réception de la déclaration d'accident du travail et des certificats médicaux émanant du Bureau des Ressources Humaines d'Etablissement</p> <p>→ contrôle sur écran des informations portées sur la déclaration</p> <p>→ ventilation de la déclaration :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 exemplaire à la Commission de Réforme • 1 exemplaire à la Médecine du Travail • 2 exemplaires aux Traitements • 1 exemplaire à la Société Française de Prévention s'il s'agit d'un accident de trajet <p>→ réception du procès-verbal de la Commission de Réforme</p> <p>⇒ Si accident imputable au service :</p> <p>→ décision le plaçant en congé pour accident du travail + lettre à l'agent</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 exemplaire à l'intéressé • 1 exemplaire à l'Etablissement • 2 exemplaires aux Traitements <p>⇒ Si accident non imputable au service :</p> <p>→ décision le plaçant en congé pour maladie + lettre à l'agent lui indiquant les recours possibles</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 exemplaire à l'intéressé • 1 exemplaire à l'Etablissement • 2 exemplaires aux Traitements 	<p>Article 41 - 2 (alinéa 2) de la Loi 86 - 33 du 9 Janvier 1986</p>	

PROCEDURES	TEXTES DE REFERENCE	MODIFICATIONS DE PROCEDURES
<p>⇒ Demande d'expertise :</p> <ul style="list-style-type: none"> → courrier adressé au médecin-expert → courrier adressé à l'agent → rapport envoyé à la Commission de Réforme → réception du procès-verbal → lettre + décision adressées à l'agent <p>⇒ rechute d'accident du travail :</p> <ul style="list-style-type: none"> → rédaction d'une déclaration de rechute → convocation de l'agent auprès d'un médecin-expert → rapport envoyé à la Commission de Réforme → réception du procès-verbal → lettre + décision adressées à l'agent <p>⇒ Réintégration après Accident du Travail ou Maladie Professionnelle :</p> <ul style="list-style-type: none"> → en fonction du grade, contacter Monsieur CARDON, Madame BODART ou Monsieur PAYEN → décision de réintégration sur écran <ul style="list-style-type: none"> • 1 exemplaire à l'intéressé • 1 exemplaire à l'Etablissement • 2 exemplaires aux Traitements <p>⇒ demandes d'entente préalable</p> <ul style="list-style-type: none"> → réception de la demande d'entente préalable → vérification du bien fondé de la demande → ventilation des volets complétés <ul style="list-style-type: none"> • 1 exemplaire au Kinésithérapeute • 2 exemplaires + prescription médicale aux Traitements → inscription sur le dossier de l'agent (nombre de séances) 		

GESTION DES DOSSIERS

Maladies Professionnelles

PROCEDURES	TEXTES DE REFERENCE	MODIFICATIONS DE PROCEDURES
<p>→ le Médecin du Travail déclenche la procédure</p> <p>→ remise par l'agent du certificat de constatation de la maladie professionnelle, au Service des Ressources Humaines de l'Etablissement qui établit la déclaration de maladie professionnelle</p> <p>→ réception de ces documents à la Direction des Ressources Humaines (Service Gestion) qui les envoie avec une lettre explicative à la Commission de Réforme</p> <p>→ la Commission de Réforme demande que l'agent soit convoqué chez un médecin expert :</p> <ul style="list-style-type: none">• courrier adressé au médecin assermenté• courrier adressé à l'agent qui doit se présenter chez le médecin-expert <p>→ retour à la Direction des Ressources Humaines (Service Gestion) du rapport d'expertise envoyé par le médecin et envoi à la Commission de Réforme</p> <p>→ réception du procès-verbal de la Commission de Réforme</p> <p>→ information à l'agent</p>	<p>Article 41 - 2 (alinéa 2) de la Loi 86 - 33 du 9 Janvier 1986</p> <p>Les tableaux de Maladies Professionnelles prévus à l'Article L 461 - 2 du Code de la Sécurité Sociale et annexés au Livre IV de ces codes</p>	

PROCEDURES	TEXTES DE REFERENCE	MODIFICATIONS DE PROCEDURES
<p>→ prise d'une décision le plaçant en arrêt pour maladie professionnelle</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 exemplaire à l'intéressé • 1 exemplaire à l'Etablissement • 2 exemplaires aux Traitements <p>⇒ Rechute pour Maladie Professionnelle</p> <p>→ rédaction d'une déclaration de rechute + convocation de l'agent auprès d'un médecin-expert puis même procédure citée précédemment</p>		

« Déclaration relative aux contributions au profit de l'assurance maladie des entreprises assurant l'exploitation d'une ou plusieurs spécialités pharmaceutiques », modèle S 2239, enregistré par le CERFA sous le numéro 10857*01 pour le formulaire et 50420*01 pour la notice d'information.

L'arrêté du 16 décembre 1997, en tant qu'il fixait le modèle S 2233 f, enregistré par le CERFA sous le numéro 10459*02 pour le formulaire et 50059*03 pour la notice d'information, est abrogé.

(1) Ces formulaires pourront être retirés auprès de l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale.

Arrêté du 28 août 1998 fixant la rémunération des membres des comités médicaux prévus par le décret n° 86-442 du 14 mars 1986

NOR: MEXX9803139A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation,

Vu les articles L. 31 et R. 45 du code des pensions civiles et militaires de retraite;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires;

Vu la loi n° 86-1 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, et notamment son article 34;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires;

Vu le décret n° 89-271 du 12 avril 1989 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais de déplacement des personnels civils à l'intérieur des départements d'outre-mer, entre la métropole et ces départements, et pour se rendre d'un département d'outre-mer à un autre;

Vu le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés.

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Les médecins et leurs suppléants désignés pour faire partie des comités médicaux institués auprès de l'administration centrale ou des comités médicaux départementaux reçoivent, en cas de présence effective, une indemnité de 260 F pour chaque séance du comité. Le montant de cette indemnité est réduit à 126 F lorsque le nombre de dossiers examinés est inférieur à 5; il est fixé à 190 F lorsque le nombre de dossiers est compris entre 5 et 10. Dans le cas où un membre du comité n'assisterait pas à la séance, il pourra néanmoins percevoir une indemnité égale à 27 F par dossier sur lequel il aura été amené à émettre un avis écrit.

Les mêmes honoraires sont accordés aux médecins siégeant à la commission de réforme prévue par l'article R. 45 du code des pensions civiles et militaires de retraite.

Les membres du comité médical supérieur institué auprès du ministère chargé de la santé perçoivent pour chaque séance une indemnité égale à 400 F.

Art. 2. - Les médecins astreints à se déplacer pour se rendre aux séances du comité médical peuvent bénéficier du remboursement de leurs frais de transport pour la métropole, selon les montants prévus par le décret du 28 mai 1990 susvisé et, pour les départements d'outre-mer, selon les montants du groupe II fixés par le décret du 12 avril 1989 susvisé.

Les médecins titulaires de cartes ou de permis de circulation ou jouissant à titre personnel d'une réduction de tarif n'ont pas droit au remboursement des frais de transport pour la partie correspondant à l'exonération dont ils bénéficient.

Les médecins peuvent être autorisés à utiliser leur véhicule personnel pour les déplacements de service. Dans ce cas, les intéressés sont indemnisés de leurs frais de transport sur la base des indemnités kilométriques prévues par les décrets cités au premier alinéa du présent article.

Art. 3. - L'arrêté du 4 décembre 1985 fixant la rémunération des membres des comités médicaux prévus par le décret n° 59-310 du 14 février 1959 est abrogé.

Art. 4. - Le directeur du budget, le directeur général de l'administration et de la fonction publique et le directeur général de la santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 28 août 1998.

La ministre de l'emploi et de la solidarité,

Pour la ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur général de la santé :

Le chef de service,

C. MENGUAL

Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur du budget :

Le sous-directeur,

F. MORDACQ

Le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de l'administration et de la fonction publique,

G. SANTI

Arrêté du 28 août 1998 fixant la rémunération des médecins agréés, généralistes et spécialistes visés par le décret n° 86-442 du 14 mars 1986

NOR: MEXX9803140A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie et le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation,

Vu l'article L. 162-5-2-II du code de la sécurité sociale;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires;

Vu la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, et notamment son article 34;

Vu le décret n° 75-936 du 13 octobre 1975 modifié portant modification des articles L. 259, L. 260, L. 264 et L. 265 du code de la sécurité sociale relatifs aux rapports entre les caisses d'assurance maladie et les praticiens et auxiliaires médicaux;

Vu le décret n° 78-1308 du 13 décembre 1978 modifié fixant la rémunération des médecins, chirurgiens-dentistes, vétérinaires et pharmaciens qui apportent leur concours au fonctionnement des services médicaux relevant des administrations de l'Etat et de ses établissements publics à caractère administratif ou à caractère culturel et scientifique;

Vu le décret n° 84-131 du 24 février 1984 modifié portant statut des praticiens hospitaliers;

Vu le décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 modifié relatif aux dispositions générales applicables aux agents non titulaires de l'Etat pris pour l'application de l'article 7 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires;

Vu le décret n° 89-271 du 12 avril 1989 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais de déplacement des personnels civils à l'intérieur des départements d'outre-mer, entre la métropole et ces départements, et pour se rendre d'un département d'outre-mer à un autre;

Vu le décret n° 90-437 du 28 mai 1990 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels civils sur le territoire métropolitain de la France lorsqu'ils sont à la charge des budgets de l'Etat, des établissements publics nationaux à caractère administratif et de certains organismes subventionnés;

Vu l'arrêté du 3 décembre 1959 modifié relatif aux examens médicaux effectués en vue du dépistage chez les candidats aux emplois publics des maladies ouvrant droit à congé de longue durée et de l'octroi aux fonctionnaires des congés de longue durée;

Vu l'arrêté du 4 septembre 1970 modifié portant approbation du règlement relatif à la qualification des médecins, établi par le Conseil national de l'ordre;

Vu l'arrêté du 3 octobre 1977 relatif aux examens médicaux effectués en vue du dépistage chez les candidats aux emplois publics des affections ouvrant droit à congé de longue maladie et de l'octroi aux fonctionnaires des congés de longue maladie ;

Vu l'arrêté du 13 décembre 1978 modifié fixant la rémunération des médecins qui apportent leur concours aux services administratifs de prévention médico-sociale.

Arrêtent :

Art. 1^{er}. - Les médecins qui, pour le compte de l'administration, procèdent aux examens médicaux prévus par le décret du 14 mars 1986 susvisé sont rémunérés dans les conditions fixées aux articles suivants.

Art. 2. - Les examens prévus par le décret du 14 mars 1986 susvisé sont effectués dans la mesure du possible par des médecins attachés à l'administration au cours de séances permettant d'examiner successivement plusieurs candidats. Les praticiens reçoivent à ce titre des vacations horaires dont les montants correspondent à ceux prévus par l'arrêté du 13 décembre 1978 susvisé, à moins qu'ils ne perçoivent de l'administration une rémunération forfaitaire annuelle dont le montant est fixé par un arrêté conjoint du ministre chargé de la fonction publique, du ministre chargé du budget et du ministre intéressé.

Art. 3. - Lorsqu'il n'est pas possible de satisfaire aux conditions de l'article ci-dessus, les médecins agréés reçoivent des honoraires fixés dans les conditions ci-après pour chaque personne examinée en consultation privée ou, éventuellement, au domicile de l'agent pour les examens suivants :

Examen d'un candidat en vue de l'admission à un emploi de fonctionnaire titulaire ou en vue d'un engagement en qualité de contractuel ;

Contre-visite d'un agent ayant demandé un congé de maladie ;
Examens en matière de congés de longue maladie, de grave maladie et de longue durée.

1. Pour les examens énumérés ci-dessus, il est fait application des tarifs conventionnels d'honoraires fixés en application du code de la sécurité sociale ;

2. Pour les examens énumérés ci-dessus ayant donné lieu à l'établissement d'un rapport médical, il est fait application des tarifs conventionnels de la consultation (C ou Cs) ou de la visite (V ou Vs) affectés d'un coefficient de 1,5 :

Soit, s'il s'agit d'un généraliste : C ou V × 1,5 ;

Soit, s'il s'agit d'un spécialiste : Cs ou Vs × 1,5.

3. Lorsque ces praticiens agissent comme experts et procèdent à l'établissement d'un rapport d'expertise à l'issue de leur examen, les tarifs conventionnels sont affectés du coefficient 2 :

Soit, s'il s'agit d'un généraliste : C ou V × 2 ;

Soit, s'il s'agit d'un spécialiste : Cs ou Vs × 2.

4. Lorsque les praticiens agissent comme experts et procèdent aux examens à la demande du comité médical supérieur à la suite de contestation des avis donnés en première instance par le comité médical départemental ou par la commission de réforme, avec, à l'issue de l'examen, établissement d'un rapport d'expertise, les honoraires alloués sont fixés sur la base des tarifs de la consultation ou de la visite affectés du coefficient 3 :

Soit, s'il s'agit d'un généraliste : C ou V × 3 ;

Soit, s'il s'agit d'un spécialiste : Cs ou Vs × 3 ;

Soit, s'il s'agit d'un professeur d'une discipline médicale : Cs ou Vs × 3,5.

Art. 4. - Les tarifs des autres actes médicaux et examens de laboratoires prévus par les arrêtés du 5 décembre 1959 modifié et du 3 octobre 1977 sont calculés en affectant les lettres clés prévues à la nomenclature générale des actes professionnels ou des actes de biologie médicale de la valeur fixée par le tarif plafond conventionnel, tel qu'il est déterminé par le décret du 13 octobre 1975 susvisé.

Art. 5. - Les médecins astreints à se déplacer pour l'examen des malades bénéficient du remboursement de leurs frais de transport pour la métropole, selon les montants prévus par le décret du 28 mai 1990 susvisé et, pour les départements d'outre-mer, selon les montants du groupe II fixés par le décret du 12 avril 1989 susvisé.

Les médecins utilisant leur véhicule personnel pour les déplacements de service peuvent être indemnisés de leurs frais de transport sur la base des indemnités kilométriques prévues par les décrets cités à l'alinéa précédent.

Art. 6. - L'arrêté du 15 avril 1982 fixant la rémunération des médecins assermentés et agréés auprès de l'administration visés par le décret n° 59-310 du 14 février 1959 est abrogé.

Art. 7. - Le directeur du budget, le directeur général de l'administration et de la fonction publique et le directeur général de la

santé sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 28 août 1998.

Le ministre de l'emploi et de la solidarité,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur général de la santé :

Le chef de service,

E. MENGUAL.

Le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie,

Pour le ministre et par délégation :

Par empêchement du directeur du budget :

Le sous-directeur,

F. MORDACQ.

Le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation,

Pour le ministre et par délégation :

Le directeur général de l'administration et de la fonction publique,

G. SANTEL.

Arrêté du 1^{er} septembre 1998 modifiant l'arrêté du 30 mars 1998 portant homologation du règlement de l'Agence française du sang relatif à la liste des produits sanguins labiles

NOR : MESP9822858A

Le secrétaire d'Etat à la santé,

Vu le code de la santé publique, notamment l'article L. 666-8 ;

Vu l'arrêté du 30 mars 1998 portant homologation du règlement de l'Agence française du sang relatif à la liste des produits sanguins labiles, notamment son annexe I ;

Vu le projet de règlement de l'Agence française du sang relatif à la liste des produits sanguins labiles,

Article :

Art. 1^{er}. - Est homologué le règlement de l'Agence française du sang figurant en annexe au présent arrêté et modifiant la liste des produits sanguins labiles.

Art. 2. - Le président de l'Agence française du sang est chargé de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié, ainsi que son annexe, au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 1^{er} septembre 1998.

Pour le secrétaire d'Etat et par délégation :

Par empêchement du directeur général de la santé :

Le chef de service,

E. MENGUAL.

ANNEXE

L'annexe I : « Liste des produits sanguins labiles » à l'arrêté du 30 mars 1998 portant homologation du règlement de l'Agence française du sang relatif à la liste des produits sanguins labiles et pris en application de l'article L. 666-8 du code de la santé publique est ainsi modifiée :

Au sein de la section 1 « Produits homologues », les points 1.6.1 et 1.6.2 sont supprimés et le libellé du point 1.6 est complété par les mots : « issu d'aphérèse. » ;

La section 6 « Produits sanguins labiles réservés à certaines indications ou préparations » est complétée par l'inscription suivante :

« 6.4. Produits sanguins labiles destinés à la préparation du plasma cryodesséché sécurisé prévu à la section 5.

« 6.4.1. Plasma frais congelé sécurisé par quarantaine, issu du sang total. »

Arrêté du 1^{er} septembre 1998 relatif à la date des élections aux commissions administratives nationales paritaires compétentes à l'égard du personnel de direction relevant du décret n° 88-163 du 19 février 1988 modifié et exerçant leurs fonctions dans les établissements mentionnés à l'article 2 (1^{er}, 2^e et 3^e) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

NOR : MESH9822848A

Par arrêté de la ministre de l'emploi et de la solidarité et du secrétaire d'Etat à la santé en date du 1^{er} septembre 1998, les élec-

Arrêté du 8 juillet 1998 relatif au régime des armes et des munitions du Conseil supérieur de la pêche

NOR : ATEE9870207A

Le ministre de l'intérieur et la ministre de l'aménagement du territoire et de l'environnement.

Vu le code de procédure pénale, notamment ses articles 15 (3^e) et 22 à 26 ;

Vu le code rural, notamment son article L. 237-1 ;

Vu la loi du 3 janvier 1992 sur l'eau, notamment son article 19 ;

Vu le décret du 18 avril 1939 modifié fixant le régime des matériels de guerre, armes et munitions, notamment son article 20 ;

Vu le décret n° 86-574 du 14 mars 1986 modifié portant statut des gardes-pêche du Conseil supérieur de la pêche ;

Vu le décret n° 95-630 du 5 mai 1995 relatif au commissionnement et à l'assermentation d'agents habilités à rechercher et à constater les infractions à la loi n° 92-3 du 3 janvier 1992 sur l'eau ;

Vu le décret n° 95-589 du 6 mai 1995 relatif à l'application du décret du 18 avril 1939 fixant le régime des matériels de guerre, armes et munitions, notamment ses articles 2, 25 et 58 ;

Vu le décret n° 96-1086 du 9 décembre 1996 portant statut des personnels techniques et administratifs du Conseil supérieur de la pêche ;

Vu l'arrêté du 10 février 1979 relatif à l'autorisation de port d'arme.

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – Conformément au 1^{er} (a) de l'article 25 du décret du 6 mai 1995 susvisé, peuvent acquérir, détenir, porter et transporter, pour l'exercice de leurs fonctions, des armes, éléments d'armes et munitions de la 4^e catégorie les agents du Conseil supérieur de la pêche commissionnés et assermentés au titre de l'article L. 237-1 du code rural et des articles 1^{er} et 4 du décret du 5 mai 1995 susvisé.

Art. 2. – Les agents autorisés à acquérir, détenir, porter et transporter une arme en application de l'article 1^{er} du présent arrêté doivent être munis d'une attestation nominative délivrée par le directeur général du Conseil supérieur de la pêche.

Cette attestation est visée par le préfet du département où l'intéressé exerce ses fonctions. Si l'intéressé exerce ses fonctions dans plusieurs départements, l'attestation est visée par le préfet du département de sa résidence administrative.

Art. 3. – Conformément au 1^{er} (c) de l'article 25 du décret du 6 mai 1995 susvisé, le Conseil supérieur de la pêche peut acquérir et détenir des armes, éléments d'armes et munitions de la 4^e catégorie en vue de leur remise aux agents mentionnés à l'article 1^{er} du présent arrêté.

Art. 4. – Les dispositions de l'arrêté du 10 février 1979 susvisé sont abrogées en ce qu'elles concernent les gardes-pêche du Conseil supérieur de la pêche.

Art. 5. – Les préfets et le directeur général du Conseil supérieur de la pêche sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 8 juillet 1998.

La ministre de l'aménagement du territoire et de l'environnement,
DOMINIQUE VOynet

Le ministre de l'intérieur,
JEAN-PIERRE CHEVENEMENT

**MINISTÈRE DE LA FONCTION PUBLIQUE,
DE LA RÉFORME DE L'ÉTAT ET DE LA DÉCENTRALISATION**

Arrêté du 5 juin 1998 relatif aux commissions de réforme des agents de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière

NOR : FPPA9810014A

La ministre de l'emploi et de la solidarité, le ministre de l'intérieur, le ministre de l'économie, des finances et de l'industrie, le ministre de la fonction publique, de la réforme de l'Etat et de la décentralisation et le secrétaire d'Etat au budget.

Vu le livre IV du code des communes, notamment la section III de son chapitre VII ;

Vu la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal ;

Vu la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;

Vu la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière ;

Vu le décret n° 48-1907 du 18 décembre 1948 modifié relatif aux limites d'âge des personnels civils de l'Etat, des établissements publics de l'Etat et d'autres organismes, et instituant notamment une prolongation d'activité de deux ans en faveur de certains fonctionnaires ;

Vu le décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 modifié relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel et commercial ;

Vu le décret n° 63-1346 du 24 décembre 1963 modifié relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité aux agents permanents des collectivités locales et de leurs établissements publics ;

Vu le décret n° 65-773 du 9 septembre 1965 modifié relatif au régime de retraite des fonctionnaires affiliés à la Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales ;

Vu le décret n° 84-1103 du 10 décembre 1984 pris pour l'application de l'article 119-III de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité ;

Vu le décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux

et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires ;

Vu le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux ;

Vu le 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 ;

Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 modifié portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet ;

Vu le décret n° 91-573 du 19 juin 1991 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des personnels des collectivités et établissements publics mentionnés à l'article 2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;

Vu le décret n° 92-566 du 25 juin 1992 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements des fonctionnaires et agents relevant de la fonction publique hospitalière sur le territoire métropolitain de la France ;

Vu le décret n° 94-415 du 24 mai 1994 portant dispositions statutaires relatives aux personnels des administrations parisiennes ;

Vu le décret n° 95-1018 du 14 septembre 1995 fixant la répartition des fonctionnaires territoriaux en groupes hiérarchiques en application de l'article 90 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale en date du 18 mars 1997 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur de la fonction publique hospitalière en date du 18 février 1997 ;

Vu l'avis du Conseil supérieur des administrations parisiennes en date du 16 octobre 1997.

Arrêtent :

Art. 1^{er}. – La commission de réforme instituée conformément aux dispositions prévues au titre 1^{er} ci-après :

LIQUIDATION

Reprise des fonctions

APRES

consolidation

Reprise des fonctions

AVANT

consolidation

DATE
D'EFFET

REPRISE DES
FONCTIONS

CONSOLIDATION

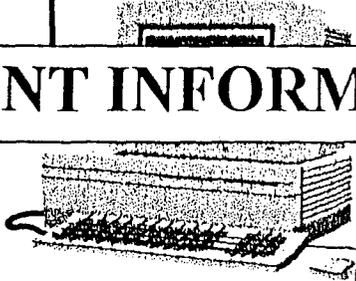
CALCUL DU %
REMUNERABLE

COLLECTIVITE

NOTIFICATION

COMMISSION
DE REFORME
SI AVIS
DIFFERENT

TRAITEMENT INFORMATIQUE



Domicile
de l'agent

Certificat
attribution
avec accusé
de réception

CAISSE
DES
DEPOTS
ET
CONSIGNATIONS
(C.D.C)
Retour accusé

Paiement allocation :
 $(\text{indice référentiel}) \times (\% \text{invalidité})$
17/5 Brct 12

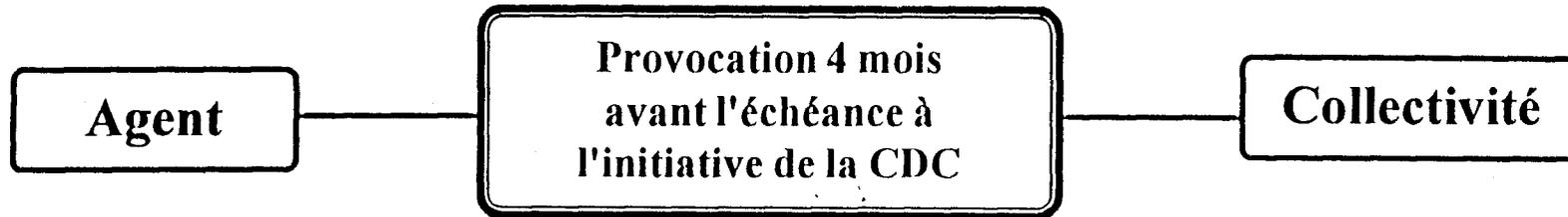
54/54, 47

Pas de retour
de l'accusé de
réception dans les 2 mois

Paiement
suspendu

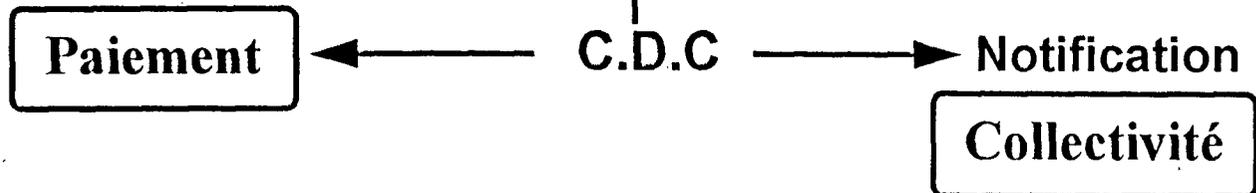
REVISION QUINQUENNALE

Taux inchangé



*RAPPORT MEDICAL
A LA CHARGE DE LA COLLECTIVITE*

Accord agent
+ dossier médical
+ arrêté ou décision



Nouvelle révision
Au bout de cinq ans sur demande
agent ou nouvel accident

REVISION QUINQUENNALE

Taux modifié

Agent

Provocation 4 mois
avant l'échéance à
l'initiative de la CDC

Collectivité

*RAPPORT MEDICAL
A LA CHARGE DE LA COLLECTIVITE*

Dossier
médical

C.D.R

La CDR émet son avis

Original du Procès-Verbal

Copie du Procès-Verbal

A réception du Procès -
Verbal
→ Notification de la
décision

Collectivité

Mise en paiement

Nouvelle révision
Au bout de cinq ans sur demande agent ou nouvel
accident

REVISION NOUVEL ACCIDENT

(SI TAUX DIFFERENT DE 0%)

**Certificat
initial**

+

**Certificat
final**

RAPPORT MEDICAL

***réévaluant les taux des accidents antérieurs
à la date de consolidation du dernier***

accident

C. D. R

**Agents
détachés**

**Même procédure
que première
attribution**

de paiement à l'agent

LA RADIATION DES CADRES

Radiation des cadres
(quel qu'en soit le motif)

Révision quinquennale

% ATI CRISTALLISE

(sans procédure particulière)

(Sauf demande de l'agent avant la radiation
si la révision quinquennale a été faite depuis
plus de cinq ans)

Pas de révision quinquennale

PROCEDURE MEDICALE

Invalidité
résultant de l'exercice
des fonctions

ATI ANNULEE ET
REPLACEE PAR R.I.

CONGES DE MALADIE ORDINAIRE

DUREE : 12 mois consécutifs maximum

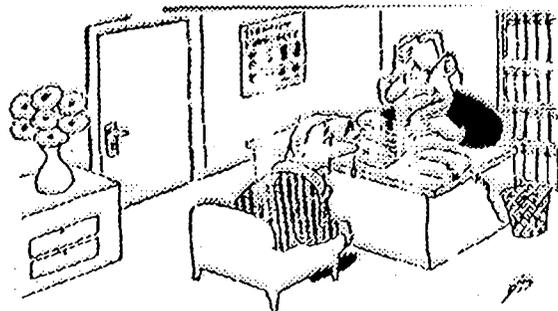
➤ 3 mois plein traitement

➤ 9 mois 1/2 traitement

ATTRIBUTION :

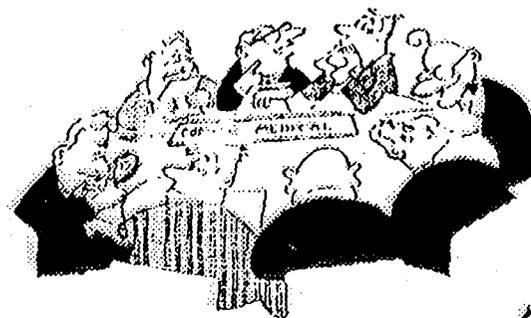
6 PREMIERS MOIS

SUR INDICATION DU MEDECIN



6 DERNIERS MOIS

**SUR INDICATION DU MEDECIN
PLUS AVIS DU COMITE MEDICAL**



CONGES DE LONGUE MALADIE

DUREE : 3 ANS MAXIMUM

- 1 ans plein traitement

- 2 ans 1/2 traitement

(peut être renouvelé après un an de reprise du travail)

ATTRIBUTION :

AVIS OBLIGATOIRE
DU COMITE MEDICAL

