

CIRCULAIRE N° 2017-17

Châlons-en-Champagne, le 12 Mai 2017

Le Président du Centre de Gestion
à
Mesdames et Messieurs les Maires
Mesdames et Messieurs les Présidents
d'Etablissements Publics Communaux

LES NOUVELLES MODALITES D'OCTROI DU TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE

L'ordonnance n°2017-53 du 19 Janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique a été prise en application de l'article 44 de loi n°2016-1088 du 8 Août 2016 relative au travail, à la modernisation du dialogue social et à la sécurisation des parcours professionnels.

L'article 8 de cette ordonnance modifie l'article 57-4°bis de la loi n°84-53 du 26 Janvier 1984 relatif aux modalités d'octroi et de prolongation du temps partiel thérapeutique **pour les agents affiliés à Caisse Nationale de Retraite des Agents des Collectivités Locales (CNRACL)** et fait évoluer par conséquent les conditions de saisine des instances Comité Médical et Commission de Réforme.

1 - Les conditions d'attribution du temps partiel thérapeutique

Un agent titulaire ou stagiaire affilié à la CNRACL peut se voir octroyer un temps partiel thérapeutique :

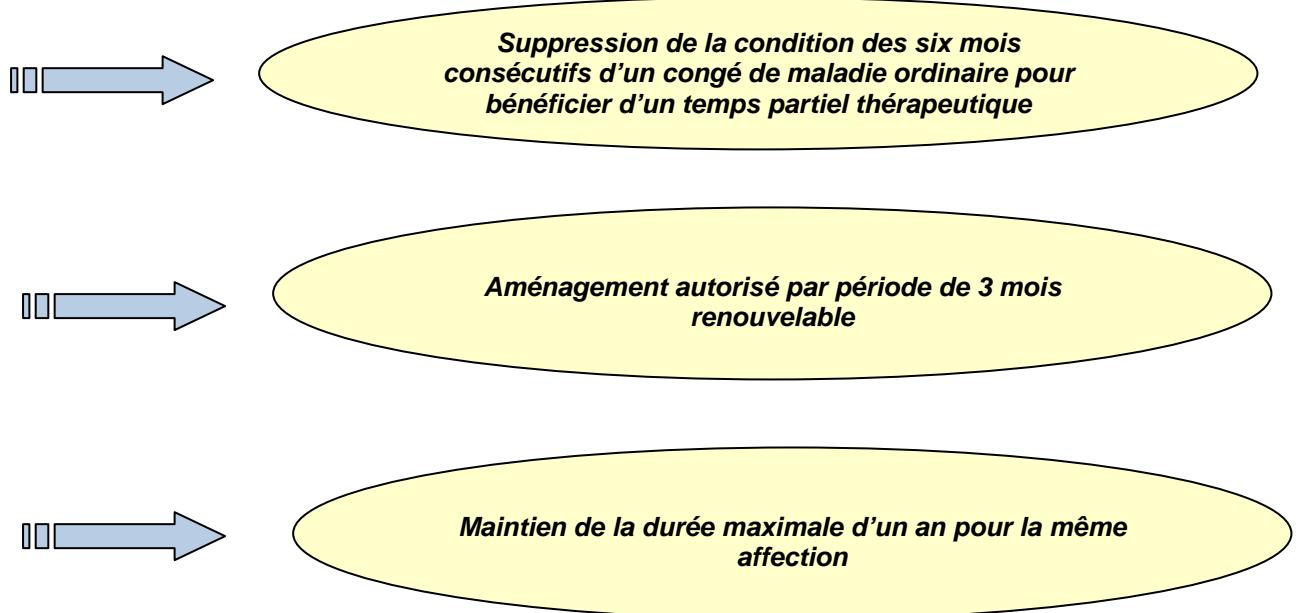
- Soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel thérapeutique permet de favoriser l'amélioration de son état de santé
- Soit parce qu'il doit faire l'objet d'une rééducation et d'une réadaptation pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Le temps partiel thérapeutique ne peut être accordé pour une durée de travail inférieure à 50% du temps complet.

Le fonctionnaire exerçant ses fonctions à temps partiel thérapeutique perçoit l'intégralité de son traitement indiciaire.

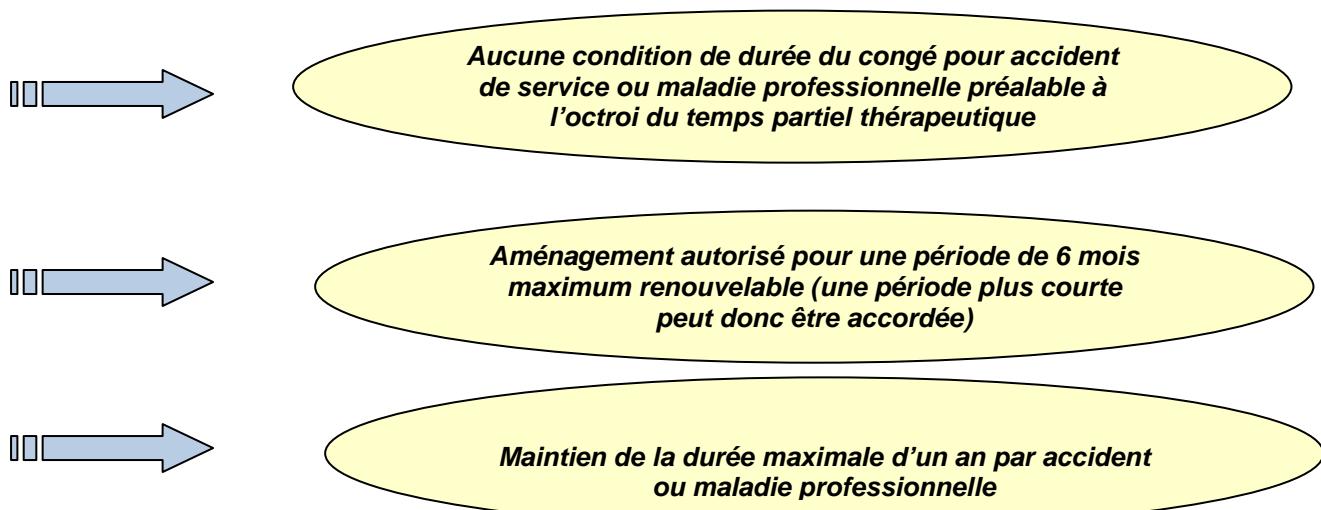
A- Après un congé pour maladie d'origine non professionnelle

L'article 8 de l'ordonnance n°2017-53 précise que « **Après un congé de maladie, un congé de longue maladie ou un congé de longue durée**, les fonctionnaires peuvent être autorisés à accomplir un service à temps partiel thérapeutique, accordé pour une période de **trois mois renouvelable dans la limite d'un an pour une même affection** ».



B- Après un congé pour accident de service ou maladie professionnelle

S'agissant d'une reprise à temps partiel thérapeutique suite à un arrêt de travail en lien avec un accident reconnu imputable au service ou une maladie contractée dans l'exercice des fonctions, elle peut être accordée pour une durée maximale de six mois renouvelable une fois.



2- La procédure d'octroi et de prolongation du temps partiel thérapeutique

A- L'avis concordant du médecin traitant et d'un médecin agréé

Les nouvelles dispositions de l'ordonnance n°2017-53 prévoient que le temps partiel thérapeutique est accordé après **avis favorable concordant du médecin traitant et du médecin agréé**.

La saisine préalable du Comité Médical et de la Commission de Réforme est donc supprimée.

L'agent devra par conséquent présenter une demande de son médecin traitant faisant état d'une part de la date à compter de laquelle il estime que l'agent est apte à reprendre ses fonctions et d'autre part de la quotité de temps de travail prescrite.

Dans la mesure où les certificats médicaux utilisés par les médecins traitants (type cerfa) ne permettent pas de poser la quotité de temps de travail, un formulaire type à faire compléter par le médecin traitant est proposé en **Annexe 1**.

Les propositions émises par le médecin traitant devront ensuite être transmises à un médecin agréé (liste des médecins agréés disponible sur le site internet du Centre de Gestion dans l'onglet « santé au travail ». Un modèle de lettre de mission à adresser au médecin mandaté est disponible en **Annexe 2**.

Le Comité Médical (pour les temps partiels thérapeutiques suite à congé de maladie ordinaire, congé de longue maladie ou congé de longue durée) ou la Commission de Réforme (pour les temps partiels thérapeutiques suite à congé pour accident de service ou maladie professionnelle) devront être consultés exclusivement dans l'hypothèse où les avis du médecin traitant et du médecin agréé seraient divergents.

La discordance d'avis peut porter soit :

- ❖ Sur l'aptitude de l'agent à reprendre ses fonctions
- ❖ Sur la date à laquelle l'agent est estimé apte à reprendre
- ❖ Sur la quotité du temps partiel thérapeutique préconisé

Dans l'une de ses trois hypothèses, l'instance compétente devra être saisie.

A noter en qu'en cas de demande de prolongation du temps partiel thérapeutique, la procédure à suivre est identique.

Un schéma récapitulatif de la procédure est joint à la présente circulaire en **Annexe 3**.

B- L'articulation des nouvelles dispositions avec le rôle du Comité Médical et de la Commission de Réforme

1- Le Comité Médical

En application des dispositions des articles 17 et 31 du Décret n°87-602 du 30 Juillet 1987, le Comité Médical reste compétent pour se prononcer sur :

- ✓ La prolongation du Congé de Maladie Ordinaire au-delà de six mois de congés consécutifs
- ✓ La reprise des fonctions après 12 mois de congés maladie ordinaire
- ✓ La reprise des fonctions après un Congé de Longue Maladie ou un Congé de Longue Durée

Afin d'articuler ces dispositions et les nouvelles modalités d'octroi et de prolongation du temps partiel thérapeutique, la procédure suivante doit être suivie :

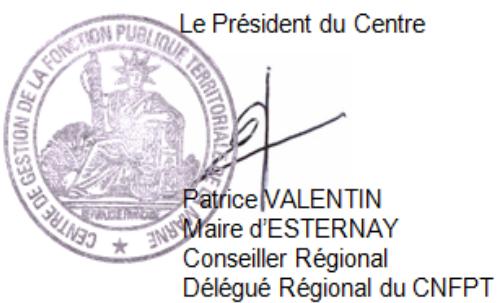
Type de congés	Type de reprise	Modalités d'octroi
Congé de Maladie Ordinaire d'une durée inférieure à six mois	Reprise à temps plein	Reprise des fonctions à tout moment sans intervention du Comité Médical
	Reprise à temps partiel thérapeutique	Avis concordant médecin traitant et médecin agréé Saisine du Comité Médical en cas d'avis discordant
	Prolongation du temps partiel thérapeutique	Avis concordant médecin traitant et médecin agréé Saisine du Comité Médical en cas d'avis discordant
Congé de Maladie Ordinaire d'une durée supérieure à six mois et d'une durée inférieure à un an	Reprise à temps plein	Saisine du Comité Médical pour se prononcer sur la prolongation de l'arrêt de travail au-delà de six mois Reprise des fonctions à tout moment sans intervention du Comité Médical
	Reprise à temps partiel thérapeutique	Saisine du Comité Médical pour se prononcer sur la prolongation de l'arrêt de travail au-delà de six mois Avis concordant médecin traitant et médecin agréé Saisine du Comité Médical en cas d'avis discordant
	Prolongation du temps partiel thérapeutique	Avis concordant médecin traitant et médecin agréé Saisine du Comité Médical en cas d'avis discordant
Congé de Maladie Ordinaire de 12 mois	Reprise à temps plein	Saisine obligatoire du Comité Médical pour se prononcer sur l'aptitude à la reprise des fonctions
	Reprise à temps partiel thérapeutique	Avis concordant médecin traitant et médecin agréé Saisine du Comité Médical en cas d'avis discordant
	Prolongation du temps partiel thérapeutique	Avis concordant médecin traitant et médecin agréé Saisine du Comité Médical en cas d'avis discordant
Congé de Longue Maladie/ Congé de Longue Durée	Reprise à temps plein	Saisine obligatoire du Comité Médical pour se prononcer sur l'aptitude à la reprise des fonctions
	Reprise à temps partiel thérapeutique	Avis concordant médecin traitant et médecin agréé Saisine du Comité Médical en cas d'avis discordant
	Prolongation du temps partiel thérapeutique	Avis concordant médecin traitant et médecin agréé Saisine du Comité Médical en cas d'avis discordant

2- La Commission de Réforme

En cas de demande de reprise à temps partiel thérapeutique suite à un congé pour accident de service ou maladie professionnelle, un avis concordant du médecin traitant et d'un médecin agréé devra être obtenu avant d'autoriser la reprise des fonctions.

La Commission de Réforme n'examinera donc les dossiers que dans l'hypothèse d'un avis discordant entre les deux praticiens.

L'instance reste néanmoins compétente pour se prononcer sur les questions d'inaptitude aux fonctions suite à un accident de service ou une maladie professionnelle.



Le secrétariat du Comité Médical et de la Commission de Réforme reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire par téléphone au 03.61.58.35.36 ou par courriel : com.medical@cdg51.fr / com.reforme@cdg51.fr

**ANNEXE 1 : FORMULAIRE DE DEMANDE D'OCTROI OU DE PROLONGATION DU TEMPS
PARTIEL THERAPEUTIQUE**

A compléter par l'agent

NOM :

PRENOM :

Date de Naissance :

Adresse :

.....

Atteste sur l'honneur solliciter :

l'octroi d'un temps partiel thérapeutique

la prolongation d'un temps partiel thérapeutique

Fait à

Le

Signature :

A compléter par la collectivité employeur

Collectivité :

Grade de l'agent ayant formulé la demande :

Fonctions exercées par l'agent :

.....

.....

Durée hebdomadaire de service :

Rappel des congés maladie obtenus par l'agent :

-xxxxxx

-xxxxxx

Rappel des périodes de temps partiel thérapeutique précédemment octroyées :

-xxxxxx

-xxxxxx

Fait à

Le

Signature de l'autorité territoriale :



Avis du Médecin Traitant de l'agent	Avis du médecin agréé mandaté par la collectivité employeur
Je soussigné(e) Docteur.....	Je soussigné(e) Docteur.....
Adresse :.....	Adresse :.....
Certifie avoir examiné : Mr/Mme..... Le.....	Certifie avoir examiné : Mr/Mme..... Le.....
L'agent est-il (elle) apte à exercer ses fonctions à temps partiel thérapeutique ? □ OUI □ NON	L'agent est-il (elle) apte à exercer ses fonctions à temps partiel thérapeutique ? □ OUI □ NON
Si oui à compter de quelle date et pour quelle durée*:	Si oui à compter de quelle date et pour quelle durée*:
Si oui selon quelle quotité de son temps de travail (entre 50% et 100%) :	Si oui selon quelle quotité de son temps de travail (entre 50% et 100%) :
Observations éventuelles :	Observations éventuelles :
Fait à Le.....	Fait à Le.....
Signature :	Signature :

*Rappel : Un temps partiel thérapeutique peut être octroyé après un congé de maladie non imputable au service pour une durée de 3 mois renouvelables dans la limite d'un an et pour un congé de maladie imputable au service pour une durée maximale de 6 mois renouvelables dans la limite d'un an

Le Comité Médical (ou la Commission de Réforme le cas échéant) devra être saisi par la collectivité employeur en cas d'avis discordant du médecin traitant et du médecin agréé

**ANNEXE 2 : MODELE DE LETTRE DE MISSION A ADRESSER A UN MEDECIN AGREE DANS
LE CADRE D'UNE DEMANDE D'OCTROI OU DE PROLONGATION D'UN TEMPS PARTIEL
THERAPEUTIQUE**

*Docteur XXX
Adresse*

A xxx, Le xxxx

OBJET : Demande d'avis d'octroi ou de renouvellement d'un temps partiel thérapeutique

Docteur,

Conformément à l'article 57-4° bis de la Loi n°84-53 du 26 Janvier 1984 modifiée, les autorisations de reprise à temps partiel thérapeutique ou de prolongation de cet aménagement pour un fonctionnaire territorial ne peuvent être accordées qu'après avis conforme du médecin traitant de l'agent et d'un médecin agréé mandaté par la collectivité employeur.

En conséquence et suite à la réception de la demande de Monsieur/Madame NOM PRENOM de l'agent, fonctionnaire à temps complet ou non complet (à préciser de 28h à 35h) accompagnée d'un formulaire sur lequel figure l'avis de son médecin traitant (cf. copie ci-jointe), je vous remercie de bien vouloir compléter le document susvisé et de vous prononcer sur :

- L'aptitude de l'agent à exercer ses fonctions à temps partiel thérapeutique
- Sur la date de reprise possible (*seulement dans les cas de demande d'octroi du temps partiel thérapeutique*)
- La quotité de travail hebdomadaire (supérieure ou égale à 50%)
- La durée de l'aménagement (3 mois suite à un congé de maladie non imputable au service / 6 mois maximum suite à un congé imputable au service)

A toutes fins utiles, vous trouverez joint à ce présent courrier la fiche de poste de l'agent.

Je vous remercie de bien vouloir me transmettre en retour votre note d'honoraires.

Je reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et vous prie d'agréer, Docteur, l'expression de mes sincères salutations.

Signature de l'autorité territoriale

ANNEXE 3 : PROCEDURE D'OCTROI et DE RENOUVELLEMENT DU TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE

ETAPE 1 : Demande de reprise ou de renouvellement d'un temps partiel thérapeutique formulée par l'agent

Documents devant être transmis à l'employeur par l'agent :

- Courrier de l'agent sollicitant l'octroi ou la prolongation de l'aménagement
- Formulaire d'octroi ou de prolongation du temps partiel thérapeutique dûment complété par le médecin traitant de l'agent (ou à défaut un certificat médical précisant la date de reprise, la quotité de travail et la durée)



ETAPE 2 : Demande d'avis d'un médecin agréé (Liste des médecins agréés disponible sur le site internet du Centre de Gestion)

Documents devant être transmis au médecin agréé :

- Lettre de mission
- Formulaire d'octroi ou de prolongation du temps partiel thérapeutique dûment complété par le médecin traitant de l'agent (ou à défaut un certificat médical précisant la date de reprise, la quotité de travail et la durée)
- La fiche de poste de l'agent



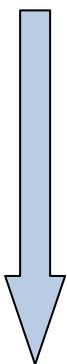
ETAPE 3 : Réception de l'avis du médecin agréé



AVIS CONCORDANT DU MEDECIN TRAITANT ET DU MEDECIN AGREE



AVIS DISCORDANT DU MEDECIN TRAITANT ET DU MEDECIN AGREE (sur l'aptitude de l'agent à exercer ses fonctions à temps partiel thérapeutique OU sur la durée OU sur la quotité)



SAISINE DU COMITE MEDICAL OU DE LA COMMISSION DE REFORME



ETAPE 4 : DECISION DE LA COLLECTIVITE

La décision de reprise (ou de prolongation) à temps partiel thérapeutique est prise par arrêté de l'autorité territoriale