

# LE MAG RH



**Focus du mois :**

**Le service de  
médecine préventive**

Journal Mensuel  
Mai 2022, Numéro 15

## Au sommaire :

- **Actualités statutaires**.....2
- **Jurisprudences** .....3
- **Question écrite** .....3
- **Focus**.....4
- **FAQ** .....5
- **Votre CDG & Vous**.....6



## Protection sociale complémentaire : les montants de référence et les garanties minimales sont connus

Le décret n°2022-581 du 20 avril 2022 précise les garanties minimales au titre de la couverture prévoyance et définit les montants de référence permettant de déterminer la participation minimale obligatoire des employeurs au financement des cotisations de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les risques santé et prévoyance.

Dans le détail, les montants de référence sont les suivants :

- **Pour la prévoyance** : à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2025, les employeurs territoriaux seront tenus de participer mensuellement, à hauteur d'au moins 20 % de 35 euros (soit 7 euros par agent).
- **Pour la santé** : à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2026, les employeurs territoriaux seront tenus de participer mensuellement, à hauteur d'au moins 50 % de 30 euros (soit 15 euros par agent).

Le décret détermine en parallèle les garanties minimales pour le risque d'incapacité temporaire de travail et le risque d'invalidité des fonctionnaires relevant de la CNRACL (article 3 du décret) et des agents relevant du régime général de la sécurité sociale (article 4).

➤ [Retrouvez l'actualité sur notre site internet](#)

## Reclassement : un décret adapte les modalités de mise en œuvre de la période de préparation au reclassement

Un décret en date du 22 avril 2022 modifie le décret n°85-1054 du 30 septembre 1985, afin d'assouplir la mise en œuvre de la période de préparation au reclassement (PPR).

Ce décret introduit notamment la possibilité de moduler le point de départ de la PPR dans les cas suivants :

- Sous réserve d'un accord entre le fonctionnaire et l'autorité territoriale (ou le président du CNFPT ou du CDG), la date de début de la PPR peut être reportée dans la limite d'une durée de deux mois.
- Lorsque le fonctionnaire bénéficie d'un congé pour raison de santé, d'un CITIS, d'un congé de maternité ou d'un congé lié aux charges parentales, la PPR débute à compter de la reprise des fonctions de l'agent.

Outre la modulation du point de départ de la PPR, le décret organise le report de la date de fin de la PPR lorsque l'agent a bénéficié de congés pour raison de santé, d'un CITIS, d'un congé de maternité ou d'un des congés liés aux charges parentales en cours de PPR. À ce titre, la date de fin de la PPR est reportée de la durée du congé.

Il est également reconnu la possibilité aux employeurs territoriaux de proposer des emplois compatibles avec l'état de santé du fonctionnaire pouvant être pourvus par la voie du détachement, en l'absence de demande du fonctionnaire et après un entretien avec ce dernier.



Le décret est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> mai et les dispositions sont applicables aux procédures de reclassement et aux PPR en cours à cette même date.

➤ [Retrouvez l'actualité sur notre site internet](#)

## Sage-femmes territoriales : la grille indiciaire fait l'objet d'une revalorisation

Transposition du Ségur de la Santé, un décret du 28 avril procède à la revalorisation de la grille indiciaire applicable aux sage-femmes territoriales.

Depuis le mois d'avril 2022, l'échelonnement indiciaire est fixé comme suit :

Échelons	Indices bruts	Échelons	Indices bruts
Sage-femme hors classe		Sage-femme de classe normale	
10 <sup>ème</sup> échelon*	1027	10 <sup>ème</sup> échelon*	880
9 <sup>ème</sup> échelon	1024	9 <sup>ème</sup> échelon	824
8 <sup>ème</sup> échelon	974	8 <sup>ème</sup> échelon	780
7 <sup>ème</sup> échelon	929	7 <sup>ème</sup> échelon	732
6 <sup>ème</sup> échelon	887	6 <sup>ème</sup> échelon	694
5 <sup>ème</sup> échelon	841	5 <sup>ème</sup> échelon	660
4 <sup>ème</sup> échelon	795	4 <sup>ème</sup> échelon	631
3 <sup>ème</sup> échelon	755	3 <sup>ème</sup> échelon	607
2 <sup>ème</sup> échelon	716	2 <sup>ème</sup> échelon	577
1 <sup>er</sup> échelon*	676	1 <sup>er</sup> échelon	541

\* Le décret prévoit le versement d'une indemnité différentielle, pour les fonctionnaires classés au 1<sup>er</sup> échelon du grade de sage-femme de classe normale (24,67 euros brut mensuel) et au 10<sup>ème</sup> échelon du grade de sage-femme hors classe (49,33 euros brut mensuel) dans la mesure où la revalorisation sur ces deux échelons est moins importante que sur les autres échelons du cadre d'emplois.

➤ [Décret n°2022-753 du 28 avril 2022](#)

## Rémunération : Une « prime de revalorisation » attribuée à certains agents publics au sein des établissements et services sociaux et médico-sociaux

Dans la continuité de la revalorisation salariale des métiers de l'accompagnement social et du médico-social, le décret n°2022-728 du 28 avril 2022 prévoit la possibilité pour certains agents publics de la filière médico-sociale qui exercent des fonctions d'accompagnement auprès des publics fragiles et qui ne bénéficient pas du Compétent de Traitement Indiciaire, de percevoir une prime de revalorisation.

Cette prime de revalorisation est fixée selon les montants suivants :

- Une prime de revalorisation de 49 points d'indice majoré (soit 183 euros nets)

Sont notamment concernés par cette prime de revalorisation, les fonctionnaires relevant des cadres d'emplois mentionnés en annexe du décret ainsi que les agents contractuels exerçant à titre principal des fonctions d'accompagnement socio-éducatif dans les services de protection maternelle infantile (PMI), l'aide sociale à l'enfance (ASE), dans les établissements ou services sociaux ou médico-sociaux (ESMS), dans les services départementaux d'action sociale, ainsi que dans les centres communaux ou intercommunaux d'action sociale (CCAS ou CIAS).

Pour les catégories de personnels précités, l'autorité territoriale arrêtera la liste des bénéficiaires « au regard des critères d'attribution qu'elle retient ».

- Une prime de revalorisation d'un montant de 517 euros bruts.

Cette prime concerne uniquement les agents qui exercent les fonctions de médecin au sein de certains établissements et services sociaux et médicaux sociaux.



L'attribution de cette prime est facultative. Elle est conditionnée par l'adoption d'une délibération par la collectivité ou de l'établissement public, après avis du comité technique.

➤ [Décret n° 2022-728 du 28 avril 2022](#)



### Stagiaires : Un fonctionnaire stagiaire peut se voir refuser sa titularisation pour faute disciplinaire à condition qu'il ait été mis à même de faire valoir ses observations

En raison des difficultés relationnelles qu'il rencontrait avec les usagers et leurs familles, ses collègues de travail, ainsi que de par divers comportements inappropriés, un fonctionnaire stagiaire employé au sein d'un EHPAD s'est vu opposer un refus de titularisation et a été licencié pour insuffisance professionnelle.

Pour le juge administratif, ces griefs, s'ils sont susceptibles de se rattacher à l'appréciation générale de la manière de servir du requérant pouvant fonder un licenciement pour insuffisance professionnelle, sont aussi de nature à justifier une sanction disciplinaire.

La circonstance que ces faits «seraient également susceptibles de caractériser des fautes disciplinaires ne fait pas obstacle à ce que l'autorité compétente prenne légalement une décision de refus de titularisation», mais ce «pourvu que l'intéressé ait alors été mis à même de faire valoir ses observations». Ce qui ne fut pas le cas en l'espèce.

➤ [CAA Nancy, 6 juillet 2021, n°20NC00391](#)

### Discipline : La mesure de suspension d'un agent public doit s'inscrire dans le cadre d'une procédure disciplinaire

Par un arrêté en date du 16 août 2017, un recteur a décidé de suspendre de ses fonctions, pour une durée de quatre mois, une professeur des écoles qui exerçait les fonctions de directrice d'un établissement scolaire. Par un arrêté du 15 décembre 2017, la mesure de suspension a été prolongée avant de procéder au retrait de l'emploi de directrice dans l'intérêt du service le 24 janvier 2018.

Saisi sur la légalité des décisions de suspension du fonctionnaire, le juge administratif rappelle que la suspension d'un fonctionnaire est une mesure à caractère conservatoire, prise dans le souci de préserver l'intérêt du service lorsque les faits imputés à l'intéressé présentent un caractère suffisant de vraisemblance et de gravité (*en application de l'article 30 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983, désormais repris aux articles L.531-1 et L.531-5 du CGFP*).

Il ressort de la lettre du 15 décembre 2017 que la mesure de suspension a été prolongée « dans l'attente de l'avis de la commission administrative paritaire départementale concernant les procédures de retrait d'emploi de directrice d'école et de mutation dans l'intérêt du service ». Ainsi, à la date à laquelle il a prolongé la mesure de suspension, le recteur n'envisageait pas d'engager de procédure disciplinaire à raison des faits ayant justifié la suspension de l'agent, qui ne faisait pas l'objet, en parallèle, de poursuites pénales. Par conséquent, la prorogation de la mesure suspension n'était plus justifiée.

➤ [CAA Bordeaux, 10 décembre 2021, n°20BX00754](#)

### Cumul d'activités : Un employeur est fondé à récupérer les sommes perçues par l'agent au titre de son activité accessoire interdite

Un syndicat intercommunal à vocation unique (SIVU) a émis un titre exécutoire pour le reversement de rémunérations perçues par un agent public, au titre d'activités accessoires exercées sans autorisation.

En application des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, l'exercice d'une activité accessoire est autorisé dès lors que cette activité est compatible avec les fonctions confiées aux agents publics et qu'elle n'affecte pas leur exercice. L'agent doit adresser préalablement une demande écrite précisant l'identité de l'employeur ou la nature de l'organisme pour le compte duquel s'exercera l'activité envisagée, ainsi que la nature, la durée, la périodicité et les conditions de rémunération de cette activité. En l'espèce, aucune demande écrite conforme aux exigences réglementaires n'a été réalisée par l'agent.

Ainsi, le SIVU est fondé à récupérer les sommes perçues par son agent public au titre des activités accessoires interdites, sans que cela ne constitue un enrichissement sans cause de la collectivité, ni que s'applique la prescription biennale.

➤ [CAA Nancy, 30 mars 2022, N°20NC00507](#)

### Situation des agents publics en accident ou maladie imputable au service

**Question :**

**Le Gouvernement envisage-t-il de modifier les règles relatives au maintien de la rémunération des agents publics territoriaux en accident ou maladie imputable au service ?**

**Réponse :**

En application de l'article L. 822-22 du Code Général de la Fonction Publique, le fonctionnaire bénéficiaire d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) 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.

S'agissant du régime indemnitaire des fonctionnaires territoriaux, ses modalités d'attribution sont régies par les principes de libre administration des collectivités locales et de parité entre fonction publique d'État et fonction publique territoriale.

En application de ces principes, les collectivités sont libres d'instituer ou non un régime indemnitaire qui doit alors être fixé dans la limite de celui des fonctionnaires de l'État qui leur sont équivalents. Dans la mesure où l'article 1<sup>er</sup> du décret n° 2010-997 du 26 août 2010 relatif au régime de maintien des primes et indemnités des agents publics de l'État et des magistrats de l'ordre judiciaire dans certaines situations de congés prévoit le maintien des primes et indemnités dans les mêmes proportions que le traitement en cas de placement en CITIS, les employeurs territoriaux ont, en vertu des principes précités, la possibilité, par délibération, de maintenir le régime indemnitaire de leurs agents placés en CITIS.

S'agissant des agents contractuels de la fonction publique territoriale, ils bénéficient en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle d'un congé pendant toute la période d'incapacité de travail jusqu'à la guérison complète, la consolidation de la blessure ou le décès. Les intéressés ont alors droit au versement par l'autorité territoriale de leur plein traitement pendant un mois dès leur entrée en fonctions, deux mois après un an de services ou trois mois après trois ans de services. Outre le maintien de leur rémunération statutaire, ils perçoivent, en tant qu'affiliés au régime général de la sécurité sociale, des indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS), pendant les vingt-huit premiers jours de l'arrêt de travail, égales à 60 % de leur salaire journalier de référence plafonné puis, à partir du 29<sup>ème</sup> jour d'arrêt de travail, des IJSS majorées à 80 % de leur salaire journalier de référence plafonné.

Ces modalités de calcul plus favorables à partir du 29<sup>ème</sup> jour d'arrêt justifient l'absence de maintien d'un demi-traitement au titre de la protection statutaire compte tenu des règles de subrogation.

Dans ce cadre, le Gouvernement n'envisage pas de modifier ces dispositifs dont bénéficient les agents territoriaux.

[Question écrite n°41389 publiée au JO de l'Assemblée nationale, 26/04/2022](#)

## Le service de médecine préventive



Dans la Fonction Publique Territoriale, le **service de médecine préventive** a pour objet de suivre l'état de santé de chacun des agents et d'adapter en permanence les postes de travail aux contraintes physiologiques et psychologiques de l'Homme. La médecine préventive est une approche globale et préventive, qui intervient donc au niveau collectif et individuel.

Marqué par un contexte de diminution générale du nombre de médecins du travail et des difficultés croissantes en matière de recrutement, le service de médecine préventive a pris le chemin de nouvelles orientations gouvernementales suite à la publication du [décret n° 2022-551 du 13 avril 2022](#) relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale.



*L'objectif recherché est d'améliorer l'organisation des services afin de favoriser le développement d'équipes pluridisciplinaires dans ces services, de permettre de libérer du temps médical, et de mettre en œuvre l'équilibre nécessaire entre visites médicales et activités en milieu professionnel.*

### Création et organisation du service de médecine préventive

Chaque collectivité et établissement public doit disposer d'un service de médecine préventive appartenant :

- **Soit à son propre service,**
- **Soit à un service commun à plusieurs employeurs,**
- **Soit à un service créé par le Centre de gestion.**



*Suite à l'entrée en vigueur du décret du 13 avril 2022, une incertitude demeure concernant le maintien de la possibilité offerte aux collectivités de recourir à un service inter-entreprises pour assurer le suivi médical de leurs agents. Des précisions de la DGCL sont attendues sur ce point.*

Les missions du service de médecine préventive sont assurées par les membres d'**une équipe pluridisciplinaire animée et coordonnée par un médecin du travail** ([article 11 du décret n°85-603 du 10 juin 1985](#)).



*Le décret du 13 avril 2022 permet aux missions d'être assurées par une équipe pluridisciplinaire (exemple : infirmiers en santé au travail, ingénieur prévention, ergonomes, psychologues, assistantes sociales, etc.) et non-plus seulement par les médecins.*

De plus, afin d'assurer la mise en œuvre des compétences médicales, paramédicales, techniques et organisationnelles nécessaires

à la prévention des risques professionnels et à l'amélioration des conditions de travail, les services de médecine préventive peuvent faire appel, **à des professionnels de la santé au travail ou à des organismes possédant des compétences dans ces domaines.**

Enfin, le service de médecine préventive **dispose des locaux, matériels et équipements** lui permettant d'assurer ses missions.



*L'utilisation des termes « médecin du travail » est généralisée en lieu et place des références au médecin de prévention ([article 23 du décret du 13 avril 2022](#)).*

L'autorité territoriale est chargée d'organiser l'accès des médecins du travail **à la formation continue**, afin de permettre à ces derniers de satisfaire à leur obligation de développement professionnel continu.

#### La télémédecine

*Le décret du 13 avril 2022 ouvre la possibilité du recours à la télémédecine. Il appartient au médecin du travail d'évaluer l'opportunité de l'exercice des missions à distance, notamment au regard du motif de la visite, des moyens du service et du poste d'affectation des agents.*

### Missions du service de médecine préventive

Par principe, le service de médecine préventive exerce **deux types de missions** :

#### • La surveillance médicale des agents

Le service a pour mission d'éviter toute altération de l'état de santé des agents publics, notamment en surveillant leur état de santé. À ce titre, les agents font l'objet d'une surveillance médicale à plusieurs reprises :

- **Lors du recrutement** : le but est de veiller que le poste de travail envisagé convienne à l'état de santé de l'agent ([article L.812-4 du CGFP](#)).
- **Une visite d'information et de prévention périodique** : au minimum tous les deux ans, afin notamment d'interroger l'agent sur son état de santé et d'identifier si celui-ci ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail ([article 20 du décret du 10 juin 1985](#)).

Il est à noter que cette visite peut être réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre d'un protocole formalisé.

- **Les visites particulières** : le médecin du travail réalise des visites médicales particulières à l'égard de certains agents tels que les personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, etc. ([article 21 du décret du 10 juin 1985](#)).

Outre les diverses visites médicales, le médecin du travail peut prescrire ou recommander **des examens complémentaires** dans certaines situations ([article 22 du décret du 10 juin 1985](#)).

Le médecin du travail est désormais **exclusivement compétent** pour proposer **des aménagements de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions qui seraient justifiés par l'âge, la résistance physique ou l'état de santé des agents** ([article 24 du décret du 10 juin 1985](#)).



*Les activités des membres de l'équipe pluridisciplinaire font l'objet d'une formalisation écrite.*

#### • L'action sur le milieu professionnel

Le service de médecine préventive **est consulté** par l'autorité territoriale sur les mesures de nature à améliorer l'hygiène générale des locaux, la prévention des accidents et des maladies professionnelles et l'éducation sanitaire ([article L.812-5 du CGFP](#)).

L'article 14 du décret du 10 juin 1985 détermine les champs relevant de la mission de conseil du service de médecine préventive.



*Sur ce dernier point, le décret du 13 avril 2022 ajoute un nouveau domaine sur lequel le service de médecine préventive est amené à conseiller l'autorité territoriale, à savoir l'évaluation des risques professionnels.*

En parallèle, le médecin du travail est également chargé :

- D'établir la fiche des risques professionnels ([article 14-1 du décret du 10 juin 1985](#)),
- D'assister aux séances de la formation spécialisée en matière de santé, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, du comité social territorial ([article 14-2 du décret du 10 juin 1985](#)),
- De signaler, par écrit à l'autorité territoriale, les risques pour la santé des agents qu'il constate ([article 14-3 du décret du 10 juin 1985](#)).

L'autorité territoriale devra désormais transmettre au médecin du travail **les fiches de données de sécurité** délivrées par les fournisseurs des produits dangereux.



*Les autres champs d'actions du service de médecine préventive en milieu professionnel sont maintenus (exemple : études et enquêtes épidémiologiques, information avant toute utilisation de substances ou produits dangereux, association aux actions de formation à l'hygiène et à la sécurité, etc.).*



## ? À quelle date l'effectif et la part respective de femmes et d'hommes doivent-ils être arrêtés en vue des élections professionnelles de 2022?

### Réponse :

Au plus tard 6 mois avant la date du scrutin, les effectifs au 1<sup>er</sup> janvier 2022 ainsi que la part respective de femmes et d'hommes doivent être arrêtés / fixés. Cette étape est importante car elle permet d'arrêter la composition de l'instance, à savoir le nombre de représentants du personnel titulaires (CAP, CCP et CST) et de permettre aux organisations syndicales d'établir leur liste des candidats en respectant cette part respective de femmes et d'hommes.

Pour les élections professionnelles de 2022, un arrêté en date du 9 mars 2022 fixe la date des élections au **8 décembre 2022**. En cas de recours au vote électronique, les opérations se dérouleront pendant une période qui ne peut être inférieure à 24 heures et supérieure à 8 jours, et devra s'achever le 8 décembre.

Ainsi, l'effectif et la part respective de femmes et d'hommes sont déterminés **le 8 juin 2022 au plus tard** (*sauf en cas de vote électronique, où dans ce dernier cas, l'effectif et la part respective de femmes et d'hommes sont déterminés sur la période comprise entre le 1<sup>er</sup> et le 8 juin 2022, selon la date arrêtée par l'autorité territoriale*).

## ? Le demi-traitement du fonctionnaire placé en congé pour raison de santé est-il reconstitué au moment de son décès pour le calcul du capital décès ?

### Réponse : OUI.

L'article 1<sup>er</sup> du décret n°2021-176 du 17 février 2021 prévoit : « Par dérogation aux articles D. 712-19, D. 712-23-1 et D. 712-24 du code de la sécurité sociale, le montant du capital décès mentionné à ces articles est égal à la dernière rémunération brute annuelle du fonctionnaire décédé telle que prévue par les dispositions de l'article 20 de la loi du 13 juillet 1983 susvisée. Pour le calcul du capital décès, **le traitement à prendre en considération est celui afférent à l'indice détenu par le fonctionnaire au jour de son décès.** »

Dans une foire aux questions en date du 16 février 2022, la DGAFP considère qu'**il est nécessaire de reconstituer le traitement du fonctionnaire, dans son intégralité**, pour calculer le capital décès en fonction de l'indice détenu par le fonctionnaire au jour de son décès.

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement étant maintenus dans leur totalité durant ces congés, ils seront intégrés à l'assiette de calcul du capital décès. Les autres indemnités instituées par un texte législatif et réglementaire seront prises en compte pour leur montant réellement versé durant les douze mois précédant la date du décès du fonctionnaire.

## ? Un fonctionnaire peut-il poser un congé sans solde dans la fonction publique ?

### Réponse : NON.

Le congé sans solde n'existe pas en tant que tel dans la fonction publique. Il s'agit d'une notion relevant du secteur privé, qui n'est d'ailleurs pas plus réglementée par le code du travail.

Toutefois, dans la fonction publique, s'agissant d'une absence pour convenances personnelles, le fonctionnaire titulaire pourrait éventuellement bénéficier d'une période de disponibilité.

La disponibilité pour convenances personnelles est accordée sur demande écrite de l'agent et sous réserve des nécessités de service.

En temps normal, l'autorité territoriale peut exiger de l'agent qu'il « respecte un délai maximal de préavis de trois mois » à compter de la notification de la demande et la date souhaitée de mise en disponibilité (art. L511-3 du Code Général de la Fonction Publique – anciennement art. 14 bis de la Loi 83-634).