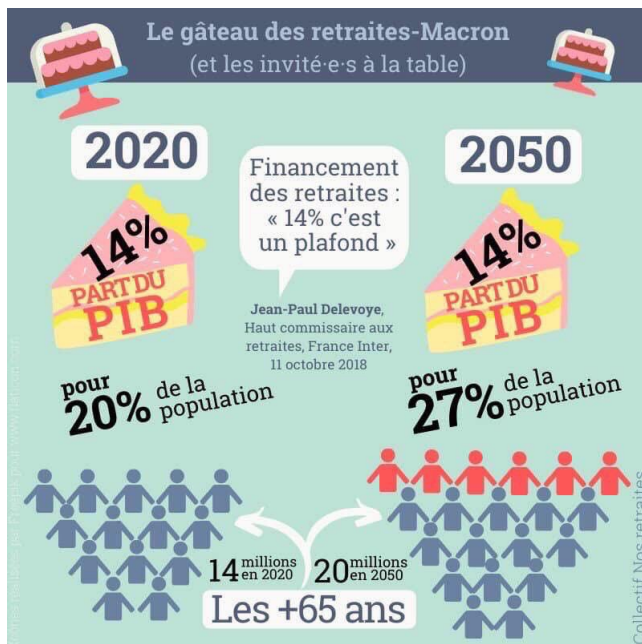




Décembre 2019

Inform. Mobiliser pour résister. Revendiquer et reconquérir

TOUS EN GRÈVE LE 5 DÉCEMBRE



GRUPE DE TRAVAIL « CONGÉS DE MALADIE ET RECLASSEMENT DES FONCTIONNAIRES »

Le 13 novembre 2019, un groupe de travail s'est tenu dans le cadre des discussions sur la santé et la sécurité au travail (au niveau Fonction publique) sur le sujet des congés de maladie et du reclassement.

Modification des dispositifs de congés de longue maladie et de congés de longue durée.

La loi de transformation de la Fonction publique autorise le gouvernement à légiférer par ordonnance pour simplifier les règles applicables aux différents congés et positions statutaires pour maladies d'origine non professionnelle ou professionnelle. Ce GT portait sur l'ordonnance que le gouvernement veut publier prochainement.

L'administration a annoncé la constitution d'une mission, constituée de personnes ayant des compétences médicales, afin de revoir la liste des affections susceptibles de relever du CLM ou du CLD.

Pour FO, cette question n'est pas strictement médicale, il s'agit du droit statutaire des fonctionnaires et plus précisément de savoir pendant combien de temps ils pourront bénéficier d'un plein traitement lorsqu'ils sont en arrêt maladie.

FO s'est donc clairement prononcée pour que la **liste des 5 maladies** donnant droit à un congé de longue durée soit augmentée et qu'aucune des 5 maladies n'en sorte !

De même, FO est favorable à ce que la liste des maladies donnant droit au congé longue maladie soit augmentée.

Enfin, le nouveau dispositif du CLD se mettrait en place dès le début de l'affection ouvrant droit, sans que l'agent ne passe par une période d'un an en CLM requalifié ensuite en CLD si le CLM est supérieur. Dans ces conditions, il sera possible de reconstituer entièrement les droits à CLD après un an de reprise d'activité.

Reclassement des fonctionnaires inaptes

La loi de transformation autorise le gouvernement à légiférer par ordonnance pour étendre les possibilités de recours au temps partiel thérapeutique et au reclassement par suite d'une altération de l'état de santé pour favoriser le maintien dans l'emploi des agents publics ou leur retour à l'emploi. Là encore, la DGAFP a présenté quelques aspects du projet d'ordonnance.

Une 1^{ère} mesure consiste à étendre la possibilité de reclassement d'un fonctionnaire inapte. Or, le constat établi par FO est que les possibilités de reclassement sont très insuffisantes dans les 3 versants de la Fonction publique. En effet, le problème de fond est l'insuffisance de l'emploi public, après tant d'années d'une politique de suppression massive d'emplois de fonctionnaires.

Tant que cette politique se poursuivra, la dégradation des services publics et des conditions de travail des personnels continuera de s'aggraver : une des conséquences des choix du gouvernement est l'impossibilité de reclassement des agents inaptes.

L'autre mesure présentée est de supprimer la demande expresse de l'agent de la procédure de reclassement. En clair, l'administration pourrait reclasser un agent, même s'il ne le demande pas !

FO a affirmé son opposition à cette mesure qui pose de nombreux problèmes. Lorsqu'un fonctionnaire inapte est reclassé, il n'a aucune garantie de conserver sa rémunération. Le mode de calcul de sa pension peut également changer s'il quitte un corps (ou cadre d'emploi) bénéficiant du service actif pour un reclassement sur un emploi en service sédentaire.

Ex : un agent qui bénéficie du service actif et d'un régime indemnitaire compensant des missions difficiles. S'il est victime d'un accident de service, puis déclaré inapte aux fonctions qu'il exerçait, il est aisé de comprendre qu'il n'a aucun intérêt à être reclassé sur un emploi conduisant une perte de rémunération et de pension. Ce serait, après l'accident de service, une double peine !

C'est pourquoi FO n'acceptera pas cette mesure que la DGAFP ose justifier au nom de la « lutte contre la désinsertion professionnelle » !