

# Le temps partiel pour raison thérapeutique

Docteur Brigitte FONT LE BRET

Médecin Psychiatre Agrée

Membre du Comité Médical de l'Isère

Secrétaire de l' Association de Médecine

Agréée Rhône Alpes Auvergne

# Introduction

## Le cadre

## Le calendrier

# INTRODUCTION

# Mme THEBAUD-MONY :

« Les luttes sociales de ce siècle, les plus radicales se sont construites autour de l'enjeu du temps de travail : les congés payés, la retraite, les 35 heures et l'ensemble des « verrous » instituant des limites à l'usage indéfini du temps salarié : journée, semaine, mensualisation... Les bornes à la durée du travail journalière, hebdomadaire sont des limites conquises pour permettre la récupération en terme de santé. »

# LE CADRE DE NOTRE INTERVENTION

- 1/ La médecine agréée
- 2/ Une réflexion qui s'inscrit dans une approche psychodynamique du travail
- 3/ Une réflexion qui s'inscrit dans une évolution démographique et médicale
- 4/ Une modification dans le rapport aux soins de la part des patients

# La Médecine Agréée

Véritable interface entre l'administration, l'agent, le médecin traitant, le médecin de prévention dans la FPE, le médecin de médecine professionnelle et préventive dans la FPT et le médecin du travail dans la FPH.

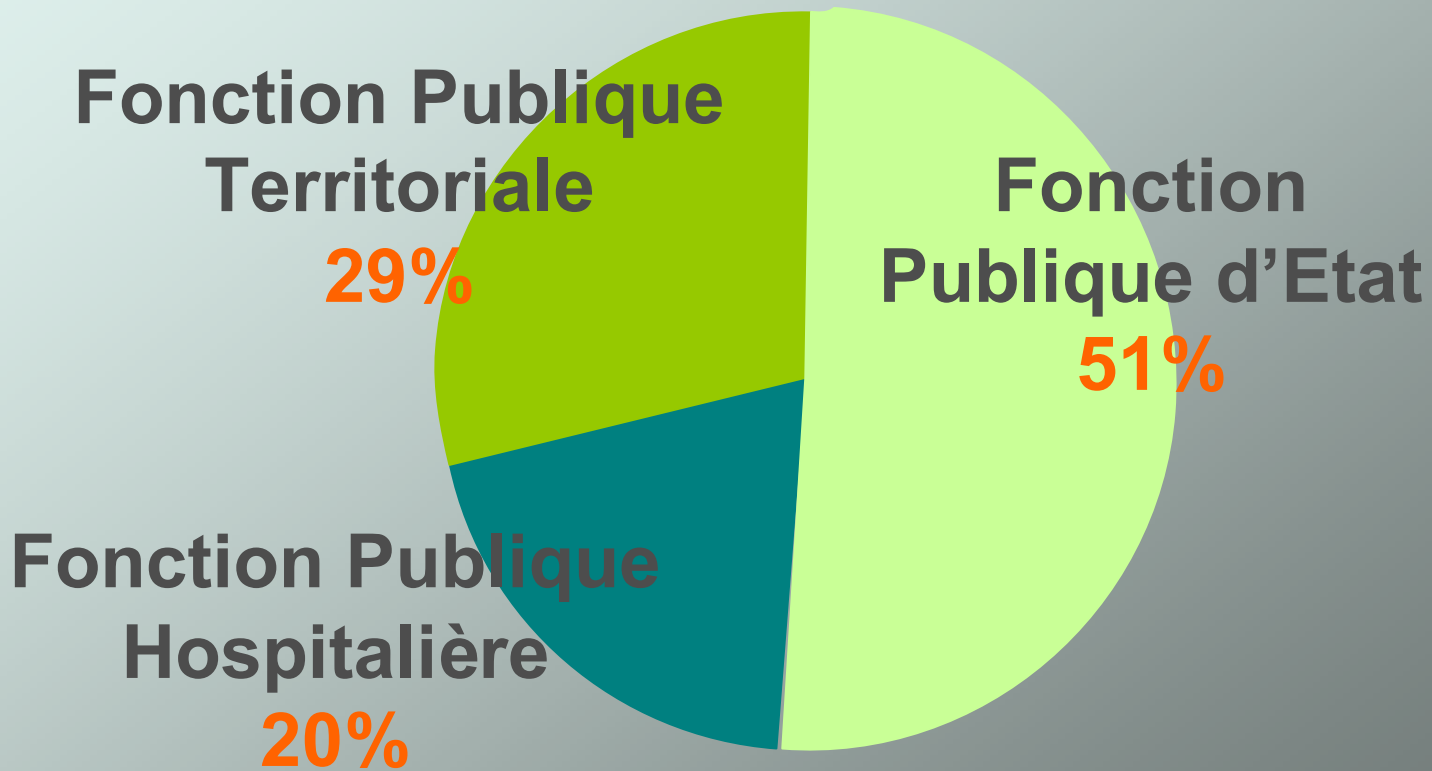
# 12 000 Médecins agréés en France

La plus part structurés en Associations Régionales de Médecine Agréée au sein de la FNAMA pour essayer d'harmoniser leurs pratiques, se former et pouvoir être force de proposition.

# Synonymes

- ✓ Médecine agréée
- ✓ Médecine statutaire
- ✓ Médecine assermentée

# Fonction Publique : 5 millions d'agents, soit un salarié sur cinq



# Une fonction Publique en pleine transformation !

- ✓ Informatisation
- ✓ Evolution des process techniques
- ✓ Evolution des modes de management
- ✓ Restructurations (France Télécom, La Poste...)
- ✓ Développement de l'administration électronique
- ✓ Modification radicale des méthodes budgétaires et comptables (exemple le budget de la Justice, Tarification à l'acte dans les CHU)
- ✓ Décentralisation, déconcentration  
(130 000 fonctionnaires d'état doivent intégrer la Région ou le Département)

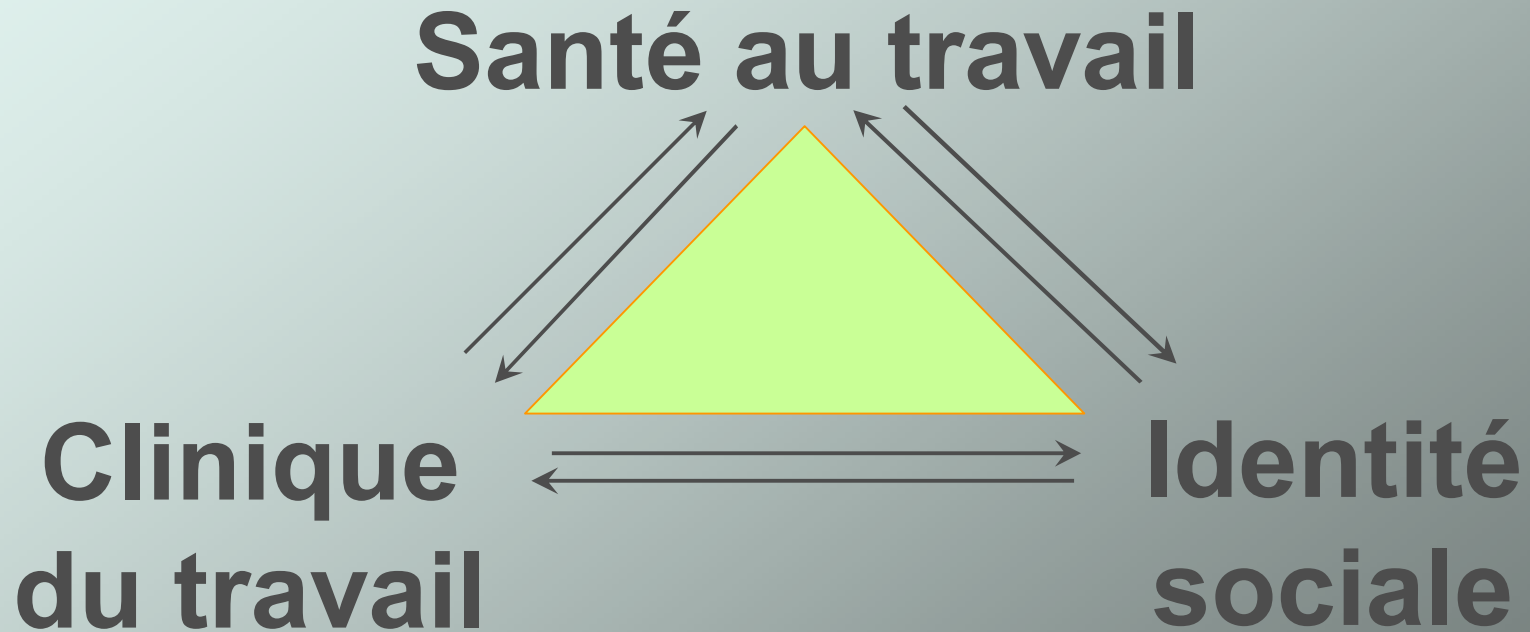
# Une Fonction Publique au cœur des modifications législatives

- ✓ L'application des 35 heures
- ✓ Loi du 21 août 2003 portant réforme des retraites
- ✓ Loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

# Une législation spécifique

- ✓ Des instances spécifiques : Comité Médical, Commission de Réforme, Comité Médical Supérieur
- ✓ Des congés spéciaux : Congé Longue Maladie, Congé Longue Durée
- ✓ Des différences fondamentales avec le Régime Général en ce qui concerne le mi temps thérapeutique, l'accident de service et l'invalidité.

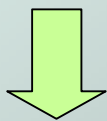
## 2- Une réflexion qui s'inscrit dans une approche psychodynamique du travail



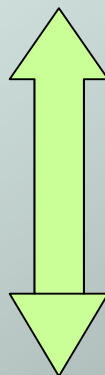
# Nécessité d'une bonne collaboration entre le Médecin traitant, le Médecin Agréé et le « Médecin du Travail »

## Médecin traitant

Objectifs du Médecin Agréé :  
aptitude à la carrière,  
contrôle,  
droits spéciaux...



Connaissance  
de la  
pathologie



Objectifs du « médecin du travail » :  
Surveillance médicale,  
aptitude au poste,  
rôle de conseiller...



Connaissance  
de l'environnement  
de travail  
et du poste de  
travail

Communication  
Écoute  
Dialogue  
Déontologie

# Une évolution démographique et médicale

**Nouvelles possibilités thérapeutiques, diagnostic plus précoce, modifications des protocoles de prises en charge...**

**Allongement de la durée de la carrière et donc du risque maladie**

**Enquête de novembre 2006 de l'Observatoire de Coopération et de Développement Economique (OCDE) et les travaux de l'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES) et CREDES) qui montrent l'augmentation du risque maladie et invalidité.**

# Une modification dans le rapport aux soins de la part des patients

Dans sa capacité visionnaire **Jacques Lacan** avait prévu l'évolution de ce rapport, il écrivait :

« le médecin est requis dans la fonction du savant physiologiste mais il subit encore d'autres appels : le monde scientifique déverse entre ses mains le nombre infini de ce qu'il peut produire comme agents thérapeutiques nouveaux, chimiques ou biologiques qu'il met à la disposition du public et il demande au médecin comme à un agent distributeur, de les mettre à l'épreuve. »

Notion de « **circonstances  
médicalisées** » développées par Jean-  
Pierre LEBRUN psychanalyste :  
« pensons aux nombres incalculables  
de difficultés familiales ou  
professionnelles, qui n'ont aujourd'hui  
droit de cité que dans la langue  
médicale, ce qui ne signifie pas pour  
autant qu'il s'agit de maladie »

# Calendrier des travaux de l'atelier

Fin 2005, choix du sujet, printemps 2006  
première réunion du comité de pilotage  
réfléchissant sur des propositions  
d'extension de droits à l'obtention du MTT

**Septembre 2006** : découverte de l'article 24  
quinquies obligeant le comité de pilotage à  
réorganiser totalement son intervention  
compte tenu de l'imminence du passage au  
passage au sénat avant la deuxième lecture à  
l'assemblée nationale

**Diffusion du texte, réflexion conjointe avec des administratifs, contact avec le ministère et les politiques, décision de rédiger un amendement FNAMA en expliquant qu'il sera complété par les travaux de l'atelier 1 à nos sixièmes journées.**

**Un grand merci aux médecins agréés de Grenoble qui ont activement participé à la réflexion.**

# AMENDEMENT FNAMA

**Après trois mois consécutifs de congé ordinaire de maladie pour une même affection, après un CLM ou un CLD, les fonctionnaires peuvent être autorisés à accomplir un service à TPT accordé pour une période d'un mois à trois mois renouvelable dans la limite d'un an pour une même affection »**

**Après un congé pour accident de service ou accident de trajet ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions, PTP possible pour une durée de six mois renouvelable une fois pour un même accident ou une même affection professionnelle ou après une rechute reconnue**

**Des décrets d'application** fixeront, pour chaque fonction publique, les modalités du traitement de la demande de service à TPT faite par l'agent, les rôles respectifs du médecin agréé, du « médecin du travail », du CMD compétent et de la Commission de Réforme compétente, dans un souci d'efficacité afin d'éviter tout retard dans le traitement de la demande.

# TRAVAUX DE L'ATELIER 1

A partir de cas cliniques mise en évidence de 2 difficultés majeures dans l'application du texte à savoir **l'obligation du passage au CMD** en première intention et **la durée des 6 mois** nécessaire d'arrêt maladie avant la possibilité de faire une demande de TPT.

**L'atelier a également souligné d'autres difficultés telles que l'absence dans le texte du « médecin du travail », la notion de « même affection », l'estimation de la quotité, la garantie du respect du secret professionnel, la durée du TPT, la conjugaison du TPT après COM et après congés spéciaux, la formation des médecins agréés...**

# AMENDEMENT ATELIER 1

**Deux exigences principes fondent les propositions de l'atelier :**

**1/ L'harmonisation des trois régimes de la fonction publique et le rapprochement avec le régime général de la sécurité sociale**

**2/Souplesse et Rapidité dans la mise en œuvre du TPT.**

## Article 24 quinquies

6 mois consécutifs de congé de maladie pour une même affection

Après avis du CMD

3 mois renouvelable dans la limite d'un an

## AMENDEMENT FNAM

Après 3 mois consécutifs de COM pour une même affection, après avis du médecin agréé, pour d'un mois à trois mois

Avis du CMD si demande de renouvellement plus décrets d'application

## AMENDEMENT ATELIER 1

Après tout COM quelque soit la durée, sur certificat du médecin traitant, si renouvellement, avis MA  
Au bout de 6 mois, CMD  
Plus décrets d'application incluant médecin traitant,