

Insertion des handicapés et prévention de l'invalidité par le maintien dans l'emploi à temps partiel

Propositions de la Fnama

Dr Bernadette SYSTCHENKO

L'allongement de la durée d'activité nécessaire pour obtenir des droits pleins à retraite associé à la pénibilité de certains métiers de la fonction publique entraîne des situations de plus en plus fréquentes d'arrêts de travail prolongés conduisant bien souvent à la mise en invalidité, alors même que la loi du 11 février 2005 se veut incitative pour l'emploi des personnels handicapés.

Un certain nombre de fonctionnaires sont déclarés inaptes à leurs fonctions qu'ils ne peuvent plus assurer à plein temps mais seraient éventuellement capables de l'exercer à temps partiel.

Si le mi-temps thérapeutique est une solution à court terme, rien n'est actuellement prévu pour gérer cette situation à long terme, mis à part le « temps partiel de droit », prévu par l'article L46.1 de la loi du 11/2/05.

Par ailleurs le nombre de demandes d'aménagement de poste ou de reclassement, au regard des missions des administrations, dans un budget contraint, ne permet pas toujours de répondre aux demandes des intéressés :

- sur le plan budgétaire, l'obligation d'emploi de personnes handicapées renforcée par contrainte financière dans la loi du 11 février 2005 sera probablement une incitation pour les employeurs à développer une politique plus active dans ce domaine
- mais il faut également tenir compte du collectif du travail, qui accepte difficilement qu'une personne occupant un poste à temps plein ne soit efficace que pour certaines tâches et sur une partie de la journée de travail parce qu'elle est trop fatigable.

La mise en place d'un régime d'invalidité partielle, comme l'est l'invalidité catégorie 1 du régime général, pourrait permettre de maintenir plus facilement un certain nombre de personnels handicapés en activité.

Mais il convient bien sûr d'envisager également les effets pervers potentiels d'une telle mesure afin d'éviter une inflation de demandes. Ainsi, pour être attractif, ce régime devrait offrir à l'intéressé des ressources plus importantes que ce qui lui est offert en retraite pour invalidité. Mais il faudrait sans doute éviter que l'agent ne perçoive dans cette situation un plein traitement comme c'est le cas lors d'un mi-temps thérapeutique (conçu comme quelque chose de beaucoup plus provisoire).

Afin de discuter l'intérêt d'une telle mesure et de préciser les détails de son application, il convient d'aborder les points suivants :

- 1) Définir les acteurs et les intervenants
- 2) Envisager l'intérêt d'une telle mesure pour les acteurs :
 - médical et financier pour l'agent
 - augmentation du taux des travailleurs handicapés pour l'employeur
 - baisse du nombre de retraites pour invalidité pour la CNRACL
- 3) Préciser les circonstances d'octroi
- 4) Faire des propositions en matière de rémunération et envisager les situations particulières (ex : agent qui était déjà à temps partiel)
- 5) Prévoir les révisions
- 6) Choisir le décideur et le payeur :
 - la demande ou l'accord de l'agent est-il indispensable ?
 - l'accord de l'employeur est-il un préalable ?
 - le complément de salaire relèverait-il du FIPH, de la CNRACL ?
- 7) Définir le circuit du dossier et le rôle :
 - du médecin traitant
 - du médecin du travail
 - du médecin agréé
 - du CMD
 - de la CDR
 - de la CNRACL et/ou du FIPH