# Fonctionnaires inaptes définitivement. Période de préparation au reclassement (PPR)

## Revue - Fonction Publique Territoriale

### Source - JO AN - JO Sénat

**1.** Le fonctionnaire territorial en activité bénéficie des congés de maladie prévus aux articles [L 822-1 à L 822-17](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000044416551/LEGISCTA000044423975/#LEGISCTA000044424603) du code général de la fonction publique (CGFP). Il bénéficie à ce titre :

- **d’un congé de maladie ordinaire** (CMO) d’un an maximum pour les pathologies les plus courantes, indemnisé à hauteur de 90 % du traitement pendant 3 mois, hors jour de carence, et de 9 mois à demi-traitement ;
 - **d’un congé de longue maladie** (CLM) en cas d’une affection grave et invalidante nécessitant un traitement et des soins prolongés, de 3 ans maximum, indemnisé à plein traitement pendant 1 an et 2 ans à demi-traitement. Le droit à CLM se renouvelle dès lors que le fonctionnaire a repris ses fonctions pendant au moins 1 an ;
 - **d’un** **congé de longue durée** (CLD) de 5 ans maximum si le fonctionnaire est atteint d’une des maladies graves listées au niveau législatif et qu’il est dans l’impossibilité d’exercer ses fonctions. Ce congé est indemnisé à hauteur de 3 ans à plein traitement et de 2 ans à demi-traitement. Le droit à CLD n’est pas reconstituable.

**2.** Hors imputabilité au service, au terme de ses droits à congés pour raison de santé, le fonctionnaire inapte provisoirement à reprendre le travail peut être placé en disponibilité pour raison de santé (DRS) et, s’il est atteint d’une invalidité réduisant au moins des deux tiers sa capacité de travail, il peut percevoir une allocation d’invalidité temporaire (AIT). Le montant de cette allocation correspond, selon le degré d’invalidité, de 30 à 50 % de son traitement et de ses primes, dans la limite de 50 % du plafond de la sécurité sociale, éventuellement majoré de 40 % pour assistance d’une tierce personne.

**3.** En cas d’inaptitude définitive, le fonctionnaire est placé en retraite pour invalidité et perçoit une pension de retraite.

**4.** Le fonctionnaire territorial en congé de maladie peut également se voir proposer une période de préparation au reclassement (PPR) en application de [l’article L 826-2](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044424487) du CGFP. [Le décret n° 85-1054](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000682037) du 30 septembre 1985 relatif au reclassement des fonctionnaires territoriaux reconnus inaptes à l’exercice de leurs fonctions prévoit, à [son article 2](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000045649957), que lorsque l’état de santé d’un fonctionnaire territorial « sans lui interdire d’exercer toute activité, ne lui permet pas de remplir les fonctions correspondant aux emplois de son grade », son employeur, le CNFPT ou le président du centre de gestion, lui propose une PPR après avis du conseil médical. Ce même article précise que lorsque l’agent bénéficie de congés pour raison de santé, la période de préparation au reclassement débute à compter de la reprise des fonctions de cet agent.

Par conséquent, un agent ne peut demander le renouvellement d’un congé de maladie et entamer, au même moment une PPR. L’article 2 précité précise également que si l’agent bénéficie d’un congé de maladie alors qu’il a entamé une PPR, le terme de cette PPR est reporté de la durée de ce congé. La circonstance que la PPR débute alors que l’agent dispose encore de droits théoriques à congé de maladie ou alors qu’il les a épuisés est sans incidence sur sa rémunération.

[L’article 2-1](https://www.legifrance.gouv.fr/loda/article_lc/LEGIARTI000045649961) du décret du 30 septembre 1985 indique que, pendant sa PPR, l’agent reste en position d’activité dans son corps ou cadre d’emplois d’origine et qu’il perçoit le traitement correspondant ainsi que l’indemnité de résidence, le supplément familial de traitement et, éventuellement, le complément de traitement indiciaire. Cette rémunération est versée par la collectivité employeur (*JO* Sénat, 29.05.2025, question n° 03270, p. 2709).