

Les congés de maladie

TEXTES DE REFERENCE

CONGES DE MALADIE, D'ACCIDENT DE SERVICE ET MALADIE PROFESSIONNELLE DES AGENTS AFFILIES A LA CNRACL

- Loi n° 83-634 du 13.07.83 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires (J.O. du 14.07.83).
- Loi n° 84-53 du 26.01.84 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique territoriale (J.O. du 27.01.84).
- Décret n° 60-58 du 11.01.60 modifié relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial (J.O. du 16.01.60).
- Décret n° 77-812 du 13.07.77 relatif au régime de sécurité sociale des agents stagiaires des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel et commercial (J.O. du 20.07.77).
- Décret n° 87-602 du 30.07.87 pris pour application de la loi du 26.01.84 et relatif à l'organisation des Comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux (J.O. du 01.08.87).
- Décret n° 91-298 du 20.03.91 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet (J.O. du 22.03.91).
- Décret n° 92-1194 du 04.11.92 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la Fonction publique territoriale (J.O. du 08.11.92).
- Décret n° 98-167 du 13.03.98 relatif au calcul des indemnités journalières servies au-delà de 6 mois de l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (J.O. du 15.03.98).
- Arrêté du 01.10.97 modifiant l'arrêté du 14.03.86 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie (J.O. du 12.10.97).
- Arrêté ministériel du 04.08.04 relatif aux Commissions de réforme des agents de la Fonction publique territoriale et de la Fonction publique hospitalière.
- Circulaire du 30.01.89 relative à la protection sociale des fonctionnaires et stagiaires de l'Etat contre les risques maladie et accidents de services.
- Circulaire ministérielle du 13.03.06 relative à la protection sociale des fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps complet ou à temps non complet contre les risques maladie et accidents de service.
- Circulaire n° B9/07 177 du Ministre du budget, des comptes publics et de la Fonction publique du 01.06.07 relative au temps partiel thérapeutique.

CONGES DE MALADIE, D'ACCIDENT DE TRAVAIL ET MALADIE PROFESSIONNELLE DES AGENTS AFFILIES A LA SECURITE SOCIALE ET A L'IRCANTEC

- Loi n° 83-634 du 13.07.83 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires (J.O. du 14.07.83).
- Loi n° 84-53 du 26.01.84 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique territoriale (J.O. du 27.01.84).
- Décret n° 77-812 du 13.07.77 relatif au régime de sécurité sociale des agents stagiaires des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel et commercial (J.O. du 20.07.77).
- Décret n° 87-602 du 30.07.87 pris pour application de la loi du 26.01.84 et relatif à l'organisation des Comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux (J.O. du 01.08.87).
- Décret n° 88-145 du 15.02.88 modifié pris pour l'application de l'article 136 de la loi n° 84-53 du 26.01.84 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et relatif aux agents non titulaires (J.O. du 16.02.88).

(maj nov. 2009)

- Décret n° 91-298 du 20.03.91 modifié portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet (J.O. du 22.03.91).
- Décret n° 92-1194 du 04.11.92 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la Fonction publique territoriale (J.O. du 08.11.92).
- Décret n° 98-167 du 13.03.98 relatif au calcul des indemnités journalières servies au-delà de 6 mois de l'assurance maladie et modifiant le code de la sécurité sociale (J.O. du 15.03.98).
- Décret n° 98-1106 du 08.09.98 relatif à la protection sociale des fonctionnaires et des agents non titulaires de la Fonction Publique Territoriale (J.O. du 09.12.98).
- Décret n° 2005-904 du 02.08.05 pris pour l'application de l'article 38 bis de la loi n° 84-53 du 26.01.84, portant dispositions statutaires relatives à la Fonction publique territoriale (J.O. du 04.08.05).
- Décret n° 2006-1596 du 13.12.06 modifiant le décret n° 91-298 du 20.03.91 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet (J.O. du 15.12.06).
- Livre IV du Code de la sécurité sociale.

CHAPITRE I

LES AGENTS AFFILIES A LA CNRACL

(agents titulaires et stagiaires effectuant au moins 28 HEURES de travail par semaine)

1. LE CONGE DE MALADIE ORDINAIRE :

Les fonctionnaires stagiaires et titulaires, en position d'activité, employés à temps complet ou non complet, ont droit à un CONGE DE MALADIE ORDINAIRE d'une durée pouvant atteindre 1 AN, pendant une période de 12 MOIS CONSECUTIFS.

A. Procédure d'attribution :

L'attribution se fait de plein droit sur présentation à l'autorité territoriale dans les 48 HEURES d'un CERTIFICAT MEDICAL d'un médecin.

Elle est conditionnée par L'AVIS DU COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL pour toute PROLONGATION DU CONGE AU-DELA DE 6 MOIS CONSECUTIFS. Cet avis quel l'autorité territoriale a l'obligation de requérir ne lie pas l'autorité territoriale et peut être contesté devant le COMITE MEDICAL SUPERIEUR.

Après 12 mois de congé consécutifs, le fonctionnaire ne pourra reprendre son service qu'après avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL (avis conforme qui s'impose à l'autorité territoriale).

A noter que le médecin du service de médecine professionnelle doit être informé de la date de la réunion du Comité médical et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé et peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion (Art. 9, 1^{er} alinéa du Décret n° 87-602 du 30.07.87).

B. Protection statutaire :

• Traitement indiciaire :

Pendant la période de congé de maladie ordinaire, le fonctionnaire perçoit l'intégralité de son traitement pendant 90 jours et 50% les 9 mois suivants.

⇒ Périodes rémunérées à plein traitement :

- 100% du traitement indiciaire,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- 100% de la Nouvelle Bonification Indiciaire,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

⇒ Périodes rémunérées à demi-traitement : les éléments de la rémunération à verser sont :

- 50% du traitement indiciaire ou 66% à compter du 31^{ème} jour d'arrêt consécutif si l'agent a 3 enfants ou plus à sa charge,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- 50% de la Nouvelle Bonification Indiciaire,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

• Cotisations patronales et salariales :

Le traitement perçu par le fonctionnaire, quel qu'en soit le montant, est soumis aux COTISATIONS CNRACL. Par contre, seul le plein traitement perçu par le fonctionnaire est soumis aux COTISATIONS URSSAF.

Ces dernières ne sont pas dues dès lors qu'il passe à demi-traitement ou au 66% du traitement s'il a trois enfants et plus à charge.

- **Régime fiscal :**

Le traitement perçu par le fonctionnaire, quel qu'en soit le montant, est soumis à la CONTRIBUTION SOCIALE GENERALISEE, à la CONTRIBUTION POUR LE REMBOURSEMENT DE LA DETTE SOCIALE et à L'IMPOT SUR LE REVENU des personnes physiques.

⇒ **Dispositions spécifiques aux fonctionnaires à temps non complet affiliés à la CNRACL**

Le fonctionnaire à temps non complet affilié à la CNRACL, bénéficie de tous les congés de maladie dans les conditions identiques aux fonctionnaires à temps complet .

Néanmoins, quelques remarques s'imposent :

- ✓ Lorsque survient une REDUCTION D'HORAIRE ayant pour effet de porter la DUREE GLOBALE HEBDOMADAIRE A MOINS DE 28 HEURES, les dispositions relatives aux droits à congé sont maintenues. En revanche, le traitement est calculé sur la base de la nouvelle durée.
- ✓ En cas de PLURALITE D'EMPLOYEURS (agents intercommunaux) le fonctionnaire fournit l'arrêt de travail de son médecin à la collectivité qui l'emploie le plus grand nombre d'heures ou bien à la collectivité qui l'a recruté la première si celui-ci est employé à temps égal dans les différentes collectivités. La collectivité destinataire de l'arrêt de travail en informe la ou les autres collectivités. Ces collectivités s'accordent sur le nom du médecin agréé susceptible de procéder à un contrôle.

- **Calculs des pleins et demi-traitement en cas de congés de maladie ordinaire discontinus :**

La durée maximale du congé de maladie ordinaire peut atteindre un an pendant une période de 12 MOIS CONSECUTIFS et, dans ce cas, le fonctionnaire bénéficie d'un congé de maladie ordinaire à plein traitement tant que, pendant la période de référence d'1 AN incluant le jour d'arrêt de travail considéré [c'est-à-dire le 1^{er} jour de l'arrêt de travail qui vous est présenté], il ne lui a pas été attribué 3 MOIS DE CONGES DE MALADIE ORDINAIRE A PLEIN TRAITEMENT (90 jours).

Ainsi, à chaque fois qu'un arrêt de travail intervient, il faut réétudier les droits à rémunération de l'agent pour chacun des jours d'arrêt car LA PERIODE DE REFERENCE D'1 AN EST MOBILE.

Au cours de la période de référence d'1 an précédant l'arrêt de travail présenté, on ne prend en compte que les congés de maladie de même nature : les périodes autres que celles correspondant à du congé de maladie ordinaire sont donc exclues.

2. LE CONGE DE LONGUE MALADIE :

Les fonctionnaires stagiaires et titulaires affiliés à la CNRACL, souffrant d'une maladie qui rend nécessaire un TRAITEMENT ET DES SOINS PROLONGES ET QUI PRESENTE UN CARACTERE INVALIDANT ET DE GRAVITE CONFIRMEE, peuvent demander à bénéficier d'un CONGE DE LONGUE MALADIE POUR UNE DUREE MAXIMALE DE TROIS ANS.

La LISTE DES MALADIES CONCERNEES est fixée par l'arrêté du 14 mars 1986 (voir annexe). Toutefois, un congé de longue maladie peut être attribué, à titre exceptionnel pour une maladie non citée dans cet arrêté après avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL (art. 19 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié par décret n° 2008-1191 du 17 novembre 2008).

A. Procédure d'attribution :

L'octroi du congé de longue maladie est de la compétence du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL qui peut être saisi :

- soit PAR LE FONCTIONNAIRE susceptible de bénéficier de ce type de congé dès les premiers jours de sa maladie éventuellement et sur présentation d'un certificat médical.
- soit A L'INITIATIVE DE L'AUTORITE TERRITORIALE, à partir d'une attestation médicale ou du rapport de l'autorité hiérarchique, en produisant les conclusions d'un médecin du service de la médecine professionnelle (médecine du travail).

A noter que le médecin du service de médecine professionnelle doit être informé de la date de la réunion du Comité médical et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé et peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion (Art. 9, 1^{er} alinéa du Décret n° 87-602 du 30.07.87).

Après épuisement d'un congé de longue maladie, il peut en être accordé un nouveau (que ce soit au titre de la même maladie ou au titre d'une autre pathologie), après avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL dès lors que le droit est reconstitué.

- **La reconstitution du droit intervient :**

- APRES UNE REPRISE DES FONCTIONS D'UN AN : le fonctionnaire qui a bénéficié d'un premier congé de longue maladie ne peut prétendre à la totalité d'un second congé de même nature, pour la même affection ou pour une autre affection, que s'il a repris ses fonctions pendant au moins un an.
- EN CAS DE CONGE DE LONGUE MALADIE FRACTIONNEE, APRES AVOIR REPRIS SES FONCTIONS EN DISCONTINU PENDANT UN AN SUR UNE PERIODE DE QUATRE ANS : le fonctionnaire peut bénéficier de trois ans de congés de longue maladie fractionnés par période de quatre ans. A l'issue de la période quadriennale, il recouvre l'intégralité de ses droits à un nouveau congé de longue maladie s'il se trouve alors en position d'activité et s'il a repris ses fonctions en discontinu pendant un an sur cette période de quatre ans.

La condition d'une reprise des fonctions d'1 an est remplie quelles que soient les modalités de la reprise : à temps complet, temps partiel thérapeutique ou à temps non complet. Une reprise à temps partiel thérapeutique pendant 12 mois comptera pour une reprise des fonctions d'1 an, même si, au cours de cette période, le fonctionnaire a bénéficié de congés de maladie ordinaire sans rapport avec l'affection qui avait ouvert le droit à congé de longue maladie ou d'un congé de maternité.

B. Protection statutaire :

- **Traitement indiciaire :**

Pendant la période de trois ans de congé de longue maladie, le fonctionnaire territorial a droit à :

- **un an à plein traitement (100 %)**
- **et deux ans à demi-traitement (50 %).**

⇒ **Périodes rémunérées à plein traitement :**

- 100% du traitement indiciaire,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- 100% de la Nouvelle Bonification Indiciaire mais uniquement si le fonctionnaire n'a pas été remplacé dans ses fonctions,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

⇒ **Périodes rémunérées à demi-traitement : les éléments de la rémunération à verser sont :**

- 50% du traitement indiciaire ou 66% à compter du 31^{ème} jour d'arrêt consécutif si l'agent a 3 enfants ou plus à sa charge,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- 50% de la Nouvelle Bonification Indiciaire mais uniquement si le fonctionnaire n'a pas été remplacé dans ses fonctions,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

3. LE CONGE DE LONGUE DUREE :

Les fonctionnaires stagiaires et titulaires affiliés à la CNRACL, atteints de l'une des cinq affections suivantes :

- tuberculose,
- maladie mentale,
- affection cancéreuse,

- poliomyélite,
- déficit immunitaire grave et acquis, (sida),

peuvent bénéficier d'un CONGE DE LONGUE DUREE pour une PERIODE DE 5 ANS ou de 8 ans si la maladie a été contractée dans l'exercice des fonctions.

A. Procédure d'attribution :

Le congé de longue durée ne peut être attribué, sur présentation d'un certificat médical précisant la qualité de l'affection, QU'A L'EXPIRATION DES DROITS A CONGE DE LONGUE MALADIE REMUNERES A PLEIN TRAITEMENT. Il prendra donc effet à la date de début du congé de longue maladie.

L'attribution s'effectue APRES AVIS DU COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL LORSQUE LA DUREE EST DE 5 ANS, et APRES AVIS DU COMITE MEDICAL SUPERIEUR ET DE LA COMMISSION DEPARTEMENTALE DE REFORME LORSQUE LA DUREE EST DE HUIT ANS (cas des maladies contractées dans l'exercice des fonctions).

Un seul congé de longue durée est accordé de manière continue ou fractionnée, par affection, sur la totalité de la carrière de l'agent.

A noter que le médecin du service de médecine professionnelle doit être informé de la date de la réunion du Comité médical et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé et peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion (Art. 9, 1^{er} alinéa du Décret n° 87-602 du 30.07.87).

Le congé de longue durée ne peut être attribué qu'à l'issue de la période rémunérée à plein traitement d'un congé de longue maladie (Art. 57, 4° de la Loi n° 84-53 du 26.01.84). Ainsi, la période de congé de longue maladie, si elle a été attribuée au titre de l'affection ouvrant droit au congé de longue durée, sera décomptée comme congé de longue durée (Art. 20 du Décret n° 87-602 du 30.07.87).

B. Protection statutaire :

• Traitement indiciaire :

Pendant la période de 5 ans de congé de longue durée, le fonctionnaire territorial a droit à :

- **3 ans à plein traitement** (100 %),
- **et 2 ans à demi-traitement.**(50 %)

Pendant la période de 8 ans de congé de longue durée (maladies contractées dans l'exercice des fonctions), le fonctionnaire a droit à :

- **5 ans à plein traitement** (100 %)
- **et 3 ans à demi-traitement.**(50 %)

⇒ **Périodes rémunérées à plein traitement :**

- 100% du traitement indiciaire,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- pas de droit au versement de la Nouvelle Bonification Indiciaire,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

⇒ **Périodes rémunérées à demi-traitement : les éléments de la rémunération à verser sont :**

- 50% du traitement indiciaire ou 66% à compter du 31^{ème} jour d'arrêt consécutif si l'agent a 3 enfants ou plus à sa charge,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- pas de droit au versement de la Nouvelle Bonification Indiciaire,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

4. LE CONTROLE MEDICAL :

A. Procédure :

Pendant le congé de maladie, l'arrêt de travail faisant suite à un accident de service ou une maladie provenant d'une cause exceptionnelle, l'autorité territoriale peut faire procéder à tout moment à des contre-visites effectuées par un médecin agréé.

En effet, l'administration est en droit de contrôler le respect des obligations du congé, c'est-à-dire celles mentionnées sur le certificat médical, à condition de procéder légalement. Elle doit prévenir le fonctionnaire du contrôle et des sanctions auxquelles il s'expose en ne se soumettant pas à ce contrôle (CE 30723 du 29.04.83 / Ville de Tinquieux).

Le fonctionnaire ne peut se soustraire à ces contre-visites sous peine d'interruption du versement de sa rémunération et après mise en demeure restée sans effet.

• Lieu de la contre-visite :

La Circulaire ministérielle du 13 mars 2006 précise que la contre-visite peut être organisée sous la forme d'une convocation à une consultation au cabinet du médecin agréé ou au domicile de l'intéressé mais c'est au médecin agréé d'apprécier, en fonction de la pathologie dont l'agent est atteint et au cas par cas, si la contre-visite doit se dérouler à domicile ou au cabinet.

L'agent qui se soustrait volontairement et sans raison liée à son état de santé à la contre-visite ordonnée par l'autorité territoriale, encourt le risque d'une interruption du versement de sa rémunération et d'une sanction disciplinaire.

Mais le fait de se soustraire volontairement à la contre-visite du médecin agréé ne justifie pas la radiation des cadres pour abandon de poste.

• Les heures de sorties autorisées :

Le contrôle exercé à la demande de l'autorité territoriale a pour objet d'apprécier si l'arrêt est justifié au regard de l'état de santé du fonctionnaire (Art. 15, Décret n° 87-602 du 30.07.87).

Aucune disposition statutaire ne prévoit le contrôle des heures de sortie autorisées. Lorsque le praticien prescrit des heures de sortie autorisées, le fonctionnaire doit s'y soumettre. Dans le cas où il ne respecte pas la prescription et que l'autorité territoriale fait effectuer un contrôle inopiné par le médecin agréé pendant les plages horaires où l'agent ne doit pas sortir, sans l'avoir au préalable prévenu de la venue du médecin, l'interruption de sa rémunération n'est pas justifiée et la sanction disciplinaire non plus.

Ce n'est que dans le cas où l'agent est prévenu du contrôle et qu'il s'y soustrait volontairement que sa rémunération pourra être interrompue.

• Conclusions du médecin agréé :

Si le médecin agréé conclut à une aptitude au travail, le fonctionnaire, à la demande de l'autorité territoriale, est tenu de reprendre son activité à la date préconisée par le contrôle.

Les conclusions du médecin agréé peuvent être contestées devant le COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL par l'autorité territoriale ou par le fonctionnaire. Les conclusions du médecin agréé doivent donc être communiquées à l'agent..

Aucune sanction ne peut être retenue si l'agent reprend son poste et ce, même si l'arrêt dont il bénéficiait était, selon les conclusions du médecin agréé, médicalement injustifié.

• Cas de non reprise des fonctions :

Si l'intéressé ne reprend pas ses fonctions après avoir été mis en demeure de le faire, l'administration suspend alors sa rémunération à partir de la date à laquelle il aurait dû reprendre ses fonctions (absence de service fait).

• Prise en charge des frais occasionnés par le contrôle médical :

Les honoraires et autres frais médicaux résultant des examens et éventuellement les frais de transport du malade examiné sont à la charge du budget de la collectivité employeur (Art. 41, Décret n° 87-602 du 30.07.87).

5. LA FIN DES CONGES DE MALADIE :

Le bénéficiaire de congés de maladie ne peut reprendre ses fonctions, en cours ou à l'expiration de ses droits, que s'il est **reconnu apte** :

- après avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL pour les **congés de maladie ordinaire excédant 6 mois consécutifs**.
- après examen par un spécialiste agréé et avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL pour les congés de longue maladie et de longue durée.

L'avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL peut être contesté devant le COMITE MEDICAL SUPERIEUR par l'autorité territoriale ou par l'agent.

CHAPITRE 2

LES AGENTS AFFILIES A L'IRCANTEC

(Agents titulaires et stagiaires effectuant moins de 28 heures de travail par semaine)

1. LE CONGE DE MALADIE ORDINAIRE :

Les fonctionnaires stagiaires et titulaires, en position d'activité, employés à temps non complet, ont droit à un congé de maladie ordinaire d'une durée pouvant atteindre **1 an pendant une période de 12 mois consécutifs**.

A. Procédure d'attribution :

L'attribution se fait de plein droit sur présentation d'un **certificat médical** d'un médecin **dans les 48 heures**. Le fonctionnaire devra, en outre, adresser l'arrêt de travail à sa Caisse primaire d'assurance maladie dans les 2 jours qui suivent la date d'interruption du travail (Art. L321-2 et R321-2 du Code de la Sécurité sociale).

L'autorité territoriale peut faire procéder à des contre-visites, effectuées par un médecin agréé, auxquelles le fonctionnaire ne peut se soustraire sous peine d'interruption du versement de sa rémunération. La procédure à suivre pour ces contre-visites est la même que pour les fonctionnaires affiliés à la CNRACL.

La Caisse primaire d'assurance maladie peut également faire contrôler l'agent à tout moment afin de vérifier que se dernier se conforme aux prescriptions de repos et de soins ordonnées par son médecin.

L'attribution du congé de maladie ordinaire est conditionnée par l'avis du **COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL** pour toute **prolongation du congé au-delà de 6 mois consécutifs**. Cet avis ne lie pas l'autorité territoriale et peut être contesté devant le COMITE MEDICAL SUPERIEUR.

B. Protection statutaire :

Pendant la période de maladie, le fonctionnaire perçoit **l'intégralité de son traitement durant 90 jours et 50 % pendant les 9 mois suivants**.

⇒ **Périodes rémunérées à plein traitement :**

- 100% du traitement indiciaire,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- 100% de la Nouvelle Bonification Indiciaire,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

⇒ **Périodes rémunérées à demi-traitement : les éléments de la rémunération à verser sont :**

- 50% du traitement indiciaire ou 66% à compter du 31^{ème} jour d'arrêt consécutif si l'agent a 3 enfants ou plus à sa charge,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- 50% de la Nouvelle Bonification Indiciaire,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

En cas de congés de maladie ordinaire discontinus, les calculs des pleins et demi-traitement se fait de la même façon que pour les fonctionnaires affiliés à la CNRACL.

- **ATTENTION ! Participation de la Sécurité Sociale :**

⇒ **Fonctionnaire effectuant moins de 200 heures de travail par trimestre :**

Aucune participation de la Sécurité Sociale ne sera versée à la collectivité.

⇒ **Fonctionnaire effectuant plus de 200 heures de travail par trimestre :**

La Sécurité Sociale reversera à la collectivité (subrogation) la moitié du traitement de l'agent à compter du 4^{ème} jour d'arrêt de travail (3 jours de carence). Dès que la collectivité arrivera à la fin de ses obligations statutaires, elle devra interrompre la subrogation afin que le fonctionnaire reçoive directement ses indemnités journalières de la sécurité sociale.

• **En cas de pluralité d'employeurs (agents intercommunaux) :**

Le fonctionnaire fournit l'arrêt de travail de son médecin à la collectivité qui l'emploie le plus grand nombre d'heures ou bien à la collectivité qui l'a recruté la première si celui-ci est employé à temps égal dans les différentes collectivités. La collectivité destinataire de l'arrêt de travail en informe la ou les autres collectivités. Ces collectivités s'accordent sur le nom du médecin agréé susceptible de procéder à un contrôle.

2. LE CONGE DE GRAVE MALADIE :

Le fonctionnaire stagiaire ou titulaire, en position d'activité, dont la durée hebdomadaire de service est inférieure à 28 heures (affiliation IRCANTEC) a droit à un congé de grave maladie d'une durée maximale de 3 ans s'il est atteint d'une affection le mettant dans l'impossibilité d'exercer son activité et nécessitant un traitement et des soins prolongés (Art. 36 du Décret 91-298 du 20.03.91).

A. Procédure d'attribution :

L'octroi du congé de grave maladie relève de la compétence du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL qui peut être saisi :

- ✓ soit par le fonctionnaire susceptible de bénéficier de ce type de congé dès les premiers jours de sa maladie éventuellement, sur présentation d'un certificat médical,
- ✓ soit à l'initiative de l'autorité territoriale, à partir d'une attestation médicale ou du rapport d'une autorité hiérarchique, en produisant les conclusions d'un médecin de la médecine professionnelle.

A noter que le médecin du service de médecine professionnelle doit être informé de la date de la réunion du Comité médical et de son objet. Il peut obtenir, s'il le demande, communication du dossier de l'intéressé et peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif à la réunion (Art. 9, 1^{er} alinéa du Décret n° 87-602 du 30.07.87).

Ce congé peut être accordé par période de 3 à 6 mois pour une durée maximale de 3 ans.

Le fonctionnaire qui a épuisé ses droits à congé de grave maladie ne pourra bénéficier d'un autre congé de cette nature que s'il a **repris auparavant ses fonctions pendant au moins 1 an.**

B. Protection statutaire :

La durée totale du congé de grave maladie est de 3 ans. Pendant la période de congé de grave maladie, le fonctionnaire perçoit **l'intégralité de son traitement pendant 12 mois** et un **demi-traitement pendant les deux années suivantes.**

⇒ **Périodes rémunérées à plein traitement :**

- 100% du traitement indiciaire,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- 100% de la Nouvelle Bonification Indiciaire,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

⇒ **Périodes rémunérées à demi-traitement : les éléments de la rémunération à verser sont :**

- 50% du traitement indiciaire ou 66% à compter du 31^{ème} jour d'arrêt consécutif si l'agent a 3 enfants ou plus à sa charge,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- 50% de la Nouvelle Bonification Indiciaire mais uniquement si l'agent n'a pas été remplacé dans ses fonctions,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

- **ATTENTION ! Participation de la Sécurité Sociale :**

⇒ **Fonctionnaire effectuant moins de 200 heures de travail par trimestre :**

Aucune participation de la Sécurité Sociale ne sera versée à la collectivité.

⇒ **Fonctionnaire effectuant plus de 200 heures de travail par trimestre :**

La Sécurité Sociale reversera à la collectivité (subrogation) la moitié du traitement de l'agent à compter du 4^{ème} jour d'arrêt de travail (3 jours de carence). Dès que la collectivité arrivera à la fin de ses obligations statutaires, elle devra interrompre la subrogation afin que le fonctionnaire reçoive directement ses indemnités journalières de la sécurité sociale.

- **Cotisations patronales et salariales :**

Le traitement perçu par le fonctionnaire, quel qu'en soit le montant, est soumis aux cotisations IRCANTEC et URSSAF.

- **Régime fiscal :**

Le traitement perçu par le fonctionnaire, quel qu'en soit le montant, est soumis à la contribution sociale généralisée, à la contribution pour le remboursement de la dette sociale et à l'impôt sur le revenu des personnes physiques.

3. CONTROLE MEDICAL :

Un contrôle peut être exercé à tout moment par un médecin agréé, sur demande de l'administration gestionnaire, afin de vérifier la réalité de la maladie invoquée par l'agent.

En cas de contestation des conclusions du médecin chargé du contrôle, le COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL et le COMITE MEDICAL SUPERIEUR peuvent être saisis dans les mêmes conditions que celles prévues pour les fonctionnaires titulaires.

4. LA FIN DES CONGES DE MALADIE :

Le bénéficiaire de congés de maladie ne peut reprendre ses fonctions, en cours ou à l'expiration de ses droits, que s'il est **reconnu apte** :

- ✓ après avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL pour les congés de maladie ordinaire excédant 6 mois consécutifs.
- ✓ après examen par un spécialiste agréé et avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL pour le congé de grave maladie.

L'avis du COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL peut être contesté devant le COMITE MEDICAL SUPERIEUR par l'autorité territoriale ou par l'agent.

CHAPITRE 3

LES AGENTS NON TITULAIRES

IMPORTANT ! Aucun congé ne peut être attribué au-delà de la période d'engagement restant à courir lorsque l'agent est recruté pour une durée déterminée. Quant à l'ancienneté, elle est décomptée à partir de la date à laquelle la décision de recrutement ou le contrat initial a pris effet, même si depuis lors l'engagement a été renouvelé (Art. 28 et 30 du Décret n° 88-145 du 15.02.88).

1. LE CONGE DE MALADIE ORDINAIRE :

Les agents non titulaires de droit public en activité bénéficient de congés de maladie ordinaire pendant une période de 12 mois consécutifs ou, en cas de service discontinu, au cours d'une période comprenant 300 jours de services effectifs, dans certaines limites (Art. 7 du Décret n° 88-145 du 15.02.88).

A. Procédure d'attribution :

L'attribution se fait de plein droit sur présentation d'un certificat médical d'un médecin dans les 48 heures. Le volet 3 est à adresser à l'employeur dans les 48 heures qui suivent l'arrêt de travail tandis que les volets 1 et 2 sont à adresser à la CPAM dans les 2 jours qui suivent la date d'interruption de travail (Art. L321-2 et R321-2 du Code de la Sécurité sociale).

B. Protection statutaire :

- **Traitement indiciaire :**

Les conditions de maintien du traitement varient en fonction de l'ancienneté de service. Ainsi, après :

✓ **4 mois de services, l'agent bénéficiera de :**

- 1 mois à plein traitement,
- 1 mois à demi-traitement.

✓ **2 ans de services, l'agent bénéficiera de :**

- 2 mois à plein traitement,
- 2 mois à demi-traitement.

✓ **3 ans de services, l'agent bénéficiera de :**

- 3 mois à plein traitement,
- 3 mois à demi-traitement.

Le décompte des droits à maintien de traitement s'effectue de la même façon que pour les fonctionnaires. Pour ce faire, la période de 12 mois consécutifs doit s'entendre des 12 mois précédant immédiatement la date à laquelle la situation de l'agent est appréciée. Il en est de même pour la période comprenant 300 jours de services effectifs (discontinus).

IMPORTANT ! En deçà d'une période suffisante de services fixée à 4 mois, l'agent non titulaire ne peut prétendre à aucun congé de maladie rémunéré par l'administration.

- **Indemnité de résidence et supplément familial de traitement :**

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement, attribués aux agents non titulaires dont la rémunération est fixée par référence à un indice de la fonction publique, sont versés intégralement pendant la période d'incapacité de travail.

⇒ **Périodes rémunérées à plein traitement :**

- 100% du traitement indiciaire,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

⇒ **Périodes rémunérées à demi-traitement : les éléments de la rémunération à verser sont :**

- 50% du traitement indiciaire ou 66% à compter du 31^{ème} jour d'arrêt consécutif si l'agent a 3 enfants ou plus à sa charge,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

• **Participation de la Sécurité Sociale :**

✓ **Agents effectuant moins de 200 heures au trimestre :**

Aucune participation de la Sécurité sociale

✓ **Agents effectuant plus de 200 heures au trimestre :**

La sécurité sociale reversera à la collectivité **la moitié** du traitement de l'agent pendant :

- 2 mois si l'agent a au minimum 4 mois de services
- 4 mois si l'agent a au minimum 2 ans de services
- 6 mois si l'agent a au minimum 3 ans de services

IMPORTANT ! L'administration ne peut pas déduire des traitements qu'elle verse aux agents le montant des indemnités journalières que ces derniers auraient dû percevoir même si la Sécurité Sociale ne les leur a pas versées.

L'administration doit donc assurer au fonctionnaire la continuité du versement de son plein ou demi-traitement dans la limite statutaire et récupérer, en temps utile, auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie concernée, les indemnités journalières de l'agent.

Les indemnités journalières constituant un revenu garanti par la Sécurité sociale à tout salarié, la collectivité devra verser à l'agent placé en demi-traitement, la différence entre le montant des indemnités journalières, si celles-ci sont plus élevées et le demi-traitement.

2. LE CONGE DE GRAVE MALADIE :

Il est octroyé aux agents non titulaires dans les conditions suivantes :

- L'agent exerce effectivement ses fonctions,
- Il est employé de manière continue,
- Il compte au moins **3 années de service**,
- Il est atteint d'une affection dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer son activité, nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.

La durée maximale du congé est de **3 ans**, accordée par période de 3 à 6 mois.

A. Procédure d'attribution :

L'agent est, au préalable, soumis à l'examen d'un spécialiste agréé compétent pour l'affection en cause, la décision finale revenant à l'autorité territoriale sur avis du COMITE MEDICAL saisi du dossier.

B. Protection statutaire :

• Traitement indiciaire :

Pendant le congé de grave maladie, la rémunération versée à l'agent est la suivante :

- 12 mois à plein traitement,
- 24 mois à demi-traitement.

⇒ **Périodes rémunérées à plein traitement :**

- 100% du traitement indiciaire,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

⇒ **Périodes rémunérées à demi-traitement : les éléments de la rémunération à verser sont :**

- 50% du traitement indiciaire ou 66% à compter du 31^{ème} jour d'arrêt consécutif si l'agent a 3 enfants ou plus à sa charge,
- 100% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial de traitement,
- pour le versement des primes et indemnités, se référer à la délibération.

• Participation de la Sécurité Sociale :

✓ **Agents effectuant moins de 200 heures au trimestre :**

Aucune participation de la Sécurité sociale

✓ **Agents effectuant plus de 200 heures au trimestre :**

La sécurité sociale reversera à la collectivité la moitié du traitement de l'agent pendant 36 mois.

Si l'agent non titulaire ne peut prétendre à la protection statutaire parce que sa durée de carrière est inférieure ou égale à 3 ans, il percevra les indemnités journalières versées directement par la sécurité sociale.

3. LA FIN DES CONGES DE MALADIE :

• Attribution d'un autre congé de grave maladie :

Aucun autre congé de cette nature ne peut être attribué si l'agent n'a pas repris auparavant ses fonctions pendant 1 an. Il s'agit donc d'un congé de 3 ans maximum par périodes de 4 ans.

• Temps de services insuffisant :

L'agent non titulaire qui est contraint de cesser ses fonctions pour raison de santé et qui se trouve, en l'absence de temps de service suffisant, **sans droit à congé rémunéré de maladie**, est :

- Soit placé **en congé sans traitement** pour maladie pendant une durée maximale d'1 an si l'incapacité d'exercer les fonctions est **temporaire**.
- Soit **licencié** si l'incapacité d'exercer les fonctions est **permanente**.

Le contrôle médical :

Un contrôle peut être exercé à tout moment par un médecin agréé, sur demande de l'administration gestionnaire, afin de vérifier la réalité de la maladie invoquée par l'agent.

En cas de contestation des conclusions du médecin chargé du contrôle, le COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL et le COMITE MEDICAL SUPERIEUR peuvent être saisis dans les mêmes conditions que celles qui sont prévues pour les fonctionnaires titulaires.

La Caisse primaire d'assurance maladie peut faire contrôler l'agent à tout moment et vérifier que ce dernier se conforme aux prescriptions de repos et de soins ordonnées par son médecin.

CHAPITRE 4

CONGE POUR ACCIDENT DE SERVICE – AGENTS AFFILIES A LA CNRACL

1. PRINCIPE :

En cas d'accident survenu pendant ou à l'occasion de l'exercice de ses fonctions ou bien en cas de maladie contractée à l'occasion du service, l'agent bénéficie d'un **régime particulier de congé** et du **remboursement des frais et honoraires médicaux** entraînés par la maladie ou l'accident.

2. PROCEDURE :

L'agent doit déclarer par écrit son accident ou sa maladie à son employeur. En cas d'arrêt de travail ou de soins, il lui adresse en plus un certificat médical initial délivré par son médecin traitant indiquant le siège des lésions.

L'IMPUTABILITE AU SERVICE EST RECONNUE PAR L'EMPLOYEUR : dans ce cas, l'employeur prend l'arrêté reconnaissant l'imputabilité au service de l'accident et place l'agent en congé pour accident de service s'il y lieu (second arrêté). Il continue à lui verser son plein traitement pendant toute la durée du congé pour accident de service et prend en charge les frais médicaux liés à cet accident.

Dans le cas où il reconnaît l'accident de service comme dans le cas où il ne le reconnaît pas et soumet le dossier à la Commission de réforme pour avis, L'EMPLOYEUR INFORME LE SERVICE DE MEDECINE PROFESSIONNELLE ET LE COMITE TECHNIQUE PARITAIRE.

L'IMPUTABILITE AU SERVICE N'EST PAS RECONNUE PAR L'EMPLOYEUR : dans ce cas, il saisit la Commission départementale de réforme pour avis sur l'imputabilité au service de l'accident.

La Commission de réforme doit tenir l'agent informé du déroulement de la procédure : elle adresse à l'agent un avis de passage de son dossier en commission. L'agent est invité à prendre connaissance de son dossier, présenter des observations écrites, se faire entendre en séance et se faire assister d'un médecin de son choix ou d'un conseiller.

La médecine préventive est informée également du passage des dossiers et peut présenter des observations écrites ou assister, à titre consultatif, aux séances de la Commission de réforme.

La Commission départementale de réforme établit un Procès Verbal qu'elle adresse à l'employeur.

Si la Commission de réforme émet l'avis que l'accident est imputable au service, la collectivité prend l'arrêté de reconnaissance de l'imputabilité au service de l'accident.

L'agent est en arrêt de travail suite à cet accident reconnu par la Commission de réforme : dans ce cas, la collectivité employeur prend l'arrêté de mise en congé pour accident de service.

3. DUREE DU CONGE :

Le fonctionnaire est maintenu en congé pour accident de service jusqu'à ce qu'il soit en état de reprendre son service ou jusqu'à la mise à la retraite (Art. 57-2° de la Loi n° 84-53 du 26.01.84).

Toutefois, par analogie avec les fonctionnaires de l'Etat, l'intéressé peut être mis à la retraite d'office pour invalidité après une période de 12 mois consécutifs d'arrêts de travail pour accident de service, s'il se trouve dans l'incapacité permanente d'exercer ses fonctions (Art. L27 du Code des pensions civiles et militaires).

4. PROTECTION STATUTAIRE :

Aucune durée maximale n'est fixée. **Le traitement est maintenu dans son intégralité** jusqu'à la reprise des fonctions ou la mise à la retraite pour invalidité, qui peut être envisagée d'office après 12 mois d'arrêt de travail consécutifs, sous certaines conditions.

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement son versés intégralement.

L'ensemble des frais médicaux et pharmaceutiques directement liés à l'accident est pris en charge par la collectivité.

5. RECHUTE :

Pour que la rechute soit reconnue imputable à l'accident initial, le nouvel arrêt doit être la conséquence directe et certaine de l'accident concerné (CE n° 267765 du 03.05.06).

L'autorité territoriale devra solliciter une expertise auprès d'un médecin agréé afin de reconnaître ou non l'imputabilité au service de la rechute. En cas de refus ou en cas de doute concernant l'imputabilité au service de la rechute, la Commission de réforme sera saisie.

La réparation du préjudice dû à la rechute reconnue imputable à l'accident est à la charge de la collectivité à laquelle le fonctionnaire était rattaché au moment de l'accident.

CHAPITRE 5

CONGE POUR ACCIDENT DU TRAVAIL – AGENTS AFFILIES AU REGIME GENERAL

→ Agents stagiaires et titulaires à temps non complet :

Le fonctionnaire doit déclarer son accident dans les 24 heures qui suivent à son employeur (Art. R441-2 du Code de la Sécurité sociale), sauf cas de force majeure. L'autorité territoriale a, quant à elle, 48 heures à partir du moment où elle a pris connaissance de l'accident pour déclarer, en recommandé avec accusé de réception, l'accident à la Sécurité sociale (Imprimé Cerfa n° 60-3682).

La médecine du travail ainsi que le Comité technique paritaire doivent être informés (Art. 33 de la Loi n° 84-53 du 26.01.84).

L'arrêt de travail dure jusqu'à la guérison complète, la consolidation de la blessure ou le décès (Art. 37 du Décret n° 91-298 du 20.03.91).

Le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement pendant **3 mois**. Au-delà, des indemnités journalières lui seront versées par la Sécurité sociale.

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement sont versés intégralement pendant **3 mois**.

La collectivité devra faire une demande de subrogation auprès de la sécurité sociale afin qu'elle perçoive directement les indemnités journalières de l'agent. Dès que la collectivité arrivera à la fin de ses obligations statutaires, elle devra interrompre la subrogation afin que le fonctionnaire reçoive directement ses indemnités journalières de la sécurité sociale.

La participation de la Sécurité sociale est égale à **60% les 28 premiers jours** puis **80% à partir du 29^{ème} jour** d'arrêt de travail. La journée de travail au cours de laquelle s'est produit l'accident est entièrement à la charge de la collectivité employeur (Art. L433-1 du Code de la Sécurité sociale).

La Sécurité sociale prendra en charge les frais médicaux entraînés par l'accident.

→ Agents non titulaires :

L'agent doit déclarer son accident dans les 24 heures qui suivent à son employeur (Art. R441-3 du Code de la Sécurité sociale), sauf cas de force majeure. L'autorité territoriale a, quant à elle, 48 heures à partir du moment où elle a pris connaissance de l'accident pour déclarer, en recommandé avec accusé de réception, l'accident à la Sécurité sociale (Imprimé Cerfa n° 60-3682).

La médecine du travail ainsi que le Comité technique paritaire doivent être informés (Art. 33 de la Loi n° 84-53 du 26.01.84).

L'arrêt de travail dure jusqu'à la guérison complète, la consolidation de la blessure ou le décès (Art. 37 du Décret n° 91-298 du 20.03.91).

L'agent a droit au versement, par l'autorité territoriale, de son plein traitement pendant une **durée qui varie selon l'ancienneté** de service acquise par l'intéressé(e) :

- Dès la prise de fonctions : pendant **1 mois** ;
- Après 1 an de services : pendant **2 mois** ;
- Après 3 ans de services : pendant **3 mois**.

La participation de la Sécurité sociale est égale à **60% les 28 premiers jours** puis **80% à partir du 29^{ème} jour** d'arrêt de travail.

A l'issue de la période rémunérée prévue par la protection statutaire, l'agent non titulaire pour lequel il n'y a pas eu guérison complète ou consolidation de la blessure demeure en congé pour accident de travail mais ne perçoit plus que les prestations éventuellement servies par le régime général de la Sécurité sociale.

Pour ces deux catégories d'agents, les frais médicaux et pharmaceutiques sont pris en charge par la Sécurité sociale.

CHAPITRE 6

CONGE POUR MALADIE PROFESSIONNELLE ET MALADIE PROVENANT D'UNE CAUSE EXCEPTIONNELLE

1. PRINCIPE :

On entend par maladie professionnelle soit une maladie contractée ou aggravée en service, soit une maladie ou blessure provenant d'une cause exceptionnelle.

La maladie contractée ou aggravée en service est généralement reconnue par référence aux tableaux des affections professionnelles qui figurent dans le code de la Sécurité sociale, en application de son article L461-2. Toutefois, ces tableaux ne sont pas limitatifs.

La maladie ou blessure provenant d'une cause exceptionnelle peut être contractée en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public (exemple : une maladie contractée à l'occasion d'un don bénévole de sang) ou bien en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes.

2. PROTECTION STATUTAIRE :

Fonctionnaires affiliés à la CNRACL :

Dès la constatation médicale de sa maladie, le fonctionnaire adresse à l'autorité territoriale un certificat délivré par son médecin traitant ou par le médecin du service de médecine professionnelle ainsi qu'une demande écrite de reconnaissance de sa maladie.

L'autorité territoriale peut consulter un médecin expert agréé lorsqu'elle est amenée à se prononcer sur l'imputabilité au service d'une maladie (Art. 16 du Décret n° 87-602 du 30.07.87). Lorsque, après avoir ou non consulté un médecin expert agréé, l'employeur ne reconnaît pas directement l'imputabilité au service de la maladie, il peut saisir la Commission de réforme pour avis.

Aucune durée maximale n'est fixée pour le congé. Le traitement est maintenu dans sa totalité jusqu'à la reprise des fonctions ou la mise à la retraite pour invalidité, qui peut être envisagée d'office après 12 mois d'arrêt de travail consécutifs, sous certaines conditions.

Ce délai est porté à **3 ans** lorsque le congé a été accordé pour une affection relevant du **congé de longue maladie** et à **8 ans** si l'affection relève d'un **congé de longue durée**. Dans ce dernier cas, le fonctionnaire ne perçoit plus qu'un demi-traitement pendant les 3 dernières années de congé.

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement sont versés intégralement.

L'ensemble des frais médicaux et pharmaceutiques directement liés à cette maladie est pris en charge par la collectivité.

Fonctionnaires affiliés à la Sécurité sociale et à l'IRCANTEC :

Pour bénéficier de la prise en charge, l'agent doit satisfaire à **2 conditions** :

- Il doit être atteint de l'une des affections répertoriées (il en existe plus de 90),
- Il doit avoir été exposé à une des activités professionnelles correspondantes pendant un délai déterminé (appelé "durée d'exposition au risque").

Le délai de prise en charge est une des conditions administratives à remplir pour prétendre à bénéficier de l'imputabilité au service d'une maladie figurant dans le tableau des maladies professionnelles et correspond très précisément au délai écoulé entre la cessation d'exposition au risque et la constatation médicale de la maladie.

L'agent doit déclarer sa maladie à l'autorité territoriale dès la constatation médicale de sa maladie. La déclaration de la maladie professionnelle doit être faite à la sécurité sociale par la victime **dans les 15 jours** qui suivent la cessation du travail.

Les agents stagiaires et titulaires affiliés au régime général de sécurité sociale et à l'IRCANTEC perçoivent **l'intégralité de leur traitement pendant 3 mois**. Au-delà, des indemnités journalières sont versées à l'agent par la sécurité sociale.

L'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement sont versés intégralement.

Participation de la sécurité sociale à raison de **60% les 28 premiers jours** et de **80% à compter du 29^{ème} jour** d'arrêt.

Les frais médicaux et pharmaceutiques sont pris en charge par la Sécurité sociale.

Agents non titulaires :

L'agent doit déclarer sa maladie à l'autorité territoriale dès la constatation médicale de sa maladie. La déclaration de la maladie professionnelle doit être faite à la sécurité sociale par la victime **dans les 15 jours** qui suivent la cessation du travail.

L'agent a droit au versement par l'autorité territoriale de son **plein traitement** pendant une durée qui varie selon l'ancienneté de service acquise par l'intéressé :

- Dès son entrée en fonction, pendant **1 mois** ;
- Après 1 an de services, pendant **2 mois** ;
- Après 3 ans de services, pendant **3 mois**.

La participation de la sécurité sociale est égale à 60% les 28 premiers jours et 80% à partir du 29^{ème} jour.

A l'issue de la période rémunérée prévue par la protection statutaire, l'agent non titulaire pour lequel il n'y a pas eu guérison complète ou consolidation de la blessure, demeure en congé pour maladie professionnelle.

Il ne perçoit plus alors que les prestations éventuellement **servies par la sécurité sociale**.

Les frais médicaux et pharmaceutiques sont pris en charge par la Sécurité sociale.

CHAPITRE 7

LA FIN DES CONGES DE MALADIE

1. AGENTS TITULAIRES AFFILIES A LA CNRACL :

Aptitude à la reprise d'activité :

En cas d'incapacité temporaire liée à son état de santé, le fonctionnaire ne pourra reprendre ses fonctions que s'il est reconnu apte.

Selon le type de congé et sa durée, l'aptitude sera appréciée par des organismes différents :

- En cas de congé de maladie ordinaire et avant 12 mois consécutifs d'arrêt les dispositions statutaires ne prévoient pas que l'aptitude physique soit appréciée obligatoirement. Mais, en cas de doute, l'autorité territoriale peut faire examiner l'agent par un MEDECIN AGREE qui statuera sur l'aptitude ou l'inaptitude aux fonctions ou lui demander de fournir un certificat de reprise délivré par son MEDECIN TRAITANT.
- Au terme de 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, de même qu'à l'issue d'un congé de longue maladie ou de longue durée, le fonctionnaire ne pourra pas reprendre ses fonctions avant que le COMITE MEDICAL n'ait donné un avis favorable à la reprise.
- A l'issue d'un congé pour accident de service ou maladie professionnelle, c'est la COMMISSION DE REFORME qui fixe la date de consolidation ou de guérison.

La réintégration s'effectue :

- ⇒ **sans modification** du poste ou des conditions de travail ;
- ⇒ **avec aménagement** des conditions de travail proposé à titre temporaire ou permanent par le service de médecine professionnelle (médecin du travail). Cet aménagement peut porter sur :
 - ✓ un allègement des tâches à accomplir ;
 - ✓ l'octroi d'un temps de repos ;
 - ✓ les horaires ;
 - ✓ l'aménagement matériel du poste de travail.
- ⇒ **avec changement d'affectation** : Le fonctionnaire déclaré apte à une reprise d'activité peut être affecté dans un autre emploi de son grade pour les raisons suivantes :
 - ✓ les nécessités du service : en cas d'évolution ou de réorganisation des services, ce changement d'affectation est soumis à l'avis de la Commission Administrative Paritaire.
 - ✓ l'état de santé du fonctionnaire : le fonctionnaire qui ne peut plus exercer ses fonctions antérieures, sans que son poste puisse être aménagé, peut être affecté dans un autre emploi de son grade, à titre provisoire ou définitif ; ce changement ne peut survenir qu'après l'avis du Comité médical départemental et de la Commission Administrative Paritaire.
- ⇒ **assortie d'un temps partiel pour raison thérapeutique** : après l'avis du Comité médical ou de la Commission départementale de réforme s'il fait suite à un accident de service ou une maladie professionnelle.
- ⇒ **avec reclassement pour inaptitude physique** : ce n'est qu'après avoir conclu à l'impossibilité de mettre en œuvre un aménagement des conditions de travail ou un changement d'affectation que la procédure de reclassement intervient. Elle ne peut être engagée que si le fonctionnaire est reconnu inapte aux fonctions qu'il exerce, mais également à toutes les fonctions de son grade.

Inaptitude temporaire à la reprise d'activité :

- ⇒ **Disponibilité d'office pour raison de santé après avis du Comité médical** si les conditions suivantes sont remplies :
 - ✓ Le fonctionnaire territorial doit avoir épuisé ses droits à congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée,
 - ✓ Il ne peut bénéficier d'un congé de maladie d'une autre nature que celui dont il a épuisé les droits,

(maj nov. 2009)

- ✓ Après consultation du Comité médical, l'autorité territoriale conclut à l'inaptitude définitive et absolue du fonctionnaire à reprendre ses fonctions et à l'impossibilité de le reclasser dans l'immédiat,
- ✓ L'intéressé n'est pas susceptible d'être admis à la retraite : il est définitivement inapte à ses fonctions mais non inapte à toute fonction.

Un fonctionnaire définitivement inapte à l'exercice de tout emploi à épuisement de ses congés de maladie ordinaire (s'applique également à épuisement des droits à congé de longue maladie ou de longue durée) peut être placé en disponibilité d'office dans l'attente des différents avis nécessaires à la mise à la retraite pour invalidité (CE n° 249049 du 13.02.04).

La disponibilité d'office pour maladie peut être accordée pour une **durée d'1 an renouvelable 2 fois** et, **éventuellement renouvelée une 3^{ème} fois après avis de la Commission de réforme** (Art. 38, décret n° 87-602 du 30.07.87) s'il s'avère que le fonctionnaire pourra reprendre ses fonctions ou être reclassé pour inaptitude physique avant l'expiration de la 4^{ème} année.

La disponibilité n'étant pas une période d'activité, le fonctionnaire **ne reçoit pas de traitement**. Il peut cependant percevoir :

- ✓ **L'équivalent des prestations en espèces de la Sécurité sociale versées par la collectivité** après avis favorable de la CPAM (Art. 4, décret n° 60-58 du 11.01.60), lorsque la disponibilité d'office intervient après un congé de maladie ordinaire.
- ✓ Si avis défavorable de la CPAM quant au versement des prestations en espèces, une **allocation d'invalidité temporaire (AIT) versée par la collectivité**, sous réserve que le fonctionnaire titulaire soit atteint d'une invalidité réduisant d'au moins 2/3 sa capacité de travail (Art. 6, décret n° 60-58 du 11.01.60).

Inaptitude définitive à la reprise d'activité :

⇒ **Mise à la retraite pour invalidité :**

Après avis favorable de la CNRACL (Articles 30 à 39, décret n° 2003-1306 du 26.12.03), le fonctionnaire titulaire peut être mis à la retraite pour invalidité, si les conditions suivantes sont remplies :

- ✓ Etre dans l'impossibilité permanente et absolue de continuer à exercer ses fonctions,
- ✓ L'invalidité doit avoir été contractée ou aggravée au cours d'une période valable pour la retraite,
- ✓ L'invalidité doit être dûment établie,
- ✓ Le fonctionnaire doit avoir épuisé ses droits à congé de maladie ou avoir fait une demande de mise à la retraite pour invalidité.

N.B. : pas de durée minimale de services effectifs et pas de condition d'âge.

⇒ **Licenciement :**

A l'expiration d'un congé de maladie, le fonctionnaire titulaire affilié à la CNRACL qui refuse sans motif valable lié à son état de santé, le poste qui lui est assigné peut être **licencié** après avis de la **Commission administrative paritaire** (Art. 17 et 35, décret n° 87-602 du 30.07.87).

A la fin des 3 années (ou 4 le cas échéant) **de disponibilité d'office pour raison de santé** prononcée à expiration des droits à congé de maladie, le fonctionnaire titulaire est **licencié** :

- ✓ s'il est reconnu inapte de façon définitive et absolue,
- ✓ s'il n'a pu bénéficier d'un reclassement,
- ✓ s'il n'a aucun droit à pension CNRACL (Art. 19, décret n° 86-68 du 13.01.86 et art. 41, décret n° 91-298 du 30.03.91).

Le fonctionnaire titulaire affilié à la CNRACL licencié pour inaptitude physique **ne peut pas réclamer le versement de l'indemnité de licenciement**.

N.B. : Le licenciement pour inaptitude physique ne concerne pas les fonctionnaires victimes d'un accident de service ou d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

2. AGENTS STAGIAIRES AFFILIES A LA CNRACL :

Aptitude à une reprise d'activité :

Le fonctionnaire stagiaire affilié à la CNRACL, déclaré physiquement apte à une reprise d'activité, **retrouve son emploi** ou exerce ses fonctions dans un **poste identique**.

Le fonctionnaire qui **refuse le ou les postes** qui lui sont proposés sans motif valable lié à son état de santé, **peut être licencié** après avis de la Commission administrative paritaire (Art. 17, décret n° 87-602 du 30.07.87).

N.B. : Aucune disposition ne confère au fonctionnaire stagiaire le droit d'être réintégré à l'issue d'un congé de maladie dans l'emploi occupé lors de l'obtention de ce congé (CAA de Paris n° 00PA00846 du 04.11.03).

Toutefois, la reprise d'activité peut être assortie de diverses recommandations sur les conditions de réemploi et peut notamment être assortie d'un **temps partiel pour raison thérapeutique**, après l'avis du Comité médical ou de la Commission départementale de réforme s'il fait suite à un accident de service ou une maladie professionnelle.

Inaptitude définitive à la reprise d'activité :

- ⇒ **Congé sans traitement :** Le congé sans traitement est prononcé en cas d'inaptitude physique temporaire à l'expiration des droits à congés de maladie rémunérés (Art. 10, décret n° 92-1194 du 04.11.92) sur avis du Comité médical départemental et ce, pour une durée d'1an renouvelable une fois. Un renouvellement supplémentaire peut éventuellement être accordé si, avant l'expiration de la 3^{ème} année de congé sans traitement, le fonctionnaire stagiaire est déclaré apte à la reprise. Le fonctionnaire stagiaire en congé sans traitement perd son droit à rémunération.
- ⇒ **Licenciement pour inaptitude physique :** Le licenciement pour inaptitude physique d'un fonctionnaire stagiaire affilié à la CNRACL intervient :
 - ✓ A **expiration des droits à congé de maladie avec traitement** ou d'une **période de congé sans traitement** accordée pour raisons de santé (Art. 11, décret n° 92-1194 du 04.11.92).
 - ✓ A la **date de stabilisation de son état de santé ou de la consolidation de sa blessure** en cas d'accident de service ou maladie imputable au service (Art. 6, décret n° 77-812 du 13.07.77)

Le licenciement intervient si l'**inaptitude** à l'exercice des fonctions **est définitive et absolue** et si le **reclassement dans un autre emploi s'avère impossible**. Le licenciement intervient **après avis conforme du Comité médical** ou de la **Commission de réforme** s'il fait suite à un congé pour accident de service ou maladie professionnelle.

Le fonctionnaire stagiaire affilié à la CNRACL licencié pour inaptitude physique **ne perçoit pas d'indemnité de licenciement**. Il est **rétabli** dans ses droits au régime général de la Sécurité sociale et à l'IRCANTEC.

Le fonctionnaire stagiaire affilié à la CNRACL licencié pour inaptitude physique **peut percevoir**, en application des livres III et IV du Code de la sécurité sociale :

- ✓ Une **pension d'invalidité** si l'invalidité ne résulte pas d'une inaptitude physique imputable au service.
- ✓ Une **rente d'invalidité** si l'invalidité résulte d'une inaptitude imputable au service.

Cette pension ou cette rente est **versée par la collectivité employeur** mais elle est remboursée annuellement à l'employeur par la CNRACL.

3. AGENTS TITULAIRES ET STAGIAIRES AFFILIÉS AU RÉGIME GÉNÉRAL ET À L'IRCANTEC :

En cas d'incapacité temporaire liée à son état de santé, le fonctionnaire ne pourra reprendre ses fonctions que s'il est reconnu apte.

Selon le type de congé et sa durée, l'aptitude sera appréciée par des organismes différents :

- En cas de congé de maladie ordinaire et avant 12 mois consécutifs d'arrêt les dispositions statutaires ne prévoient pas que l'aptitude physique soit appréciée obligatoirement. Mais, en cas de doute, l'autorité territoriale peut faire examiner l'agent par un MEDECIN AGREE qui statuera sur l'aptitude ou l'inaptitude aux fonctions ou lui demander de fournir un certificat de reprise délivré par son MEDECIN TRAITANT.
- Au terme de 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, de même qu'à l'issue d'un congé de grave maladie, le fonctionnaire ne pourra pas reprendre ses fonctions avant que le COMITE MEDICAL n'ait donné un avis favorable à la reprise.

- A l'issue d'un congé pour accident de travail ou maladie professionnelle, le fonctionnaire à temps non complet affilié au régime général reprend ses fonctions sur présentation d'un certificat médical final délivré par son médecin traitant. La reprise peut s'accompagner d'aménagements ou de recommandations sur avis du médecin conseil de la CPAM ou du médecin de la médecine professionnelle.

Aptitude à une reprise d'activité :

- ⇒ Réintégration **sans modification** du poste ou des conditions de travail ;
- ⇒ Réintégration **avec aménagement** des conditions de travail, proposé à titre temporaire ou permanent par le service de médecine professionnelle (médecine du travail) ;
- ⇒ Réintégration **avec changement d'affectation** : le fonctionnaire déclaré apte à une reprise d'activité peut être affecté dans un autre emploi de son grade.
- ⇒ Réintégration assortie d'une **reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique** ;
- ⇒ Réintégration **avec reclassement pour inaptitude physique** : Ce n'est qu'après avoir conclu à l'impossibilité de mettre en œuvre un aménagement des conditions de travail ou un changement d'affectation que la procédure de reclassement intervient. Elle ne peut être engagée que si le fonctionnaire est reconnu inapte aux fonctions qu'il exerce, mais également à toutes les fonctions de son grade.

Inaptitude définitive à la reprise d'activité :

- ⇒ **Licenciement :**

A l'expiration d'un congé de maladie, l'agent stagiaire ou titulaire affilié à la sécurité sociale et à l'IRCANTEC qui refuse, sans motif valable lié à son état de santé, le poste qui lui est assigné peut être **licencié après avis de la Commission administrative paritaire** (Art. 17, décret n° 87-602 du 30.07.87).

L'agent stagiaire ou titulaire affilié à la sécurité sociale et à l'IRCANTEC qui est **de manière définitive et absolue inapte physiquement** à l'exercice de ses fonctions à l'issue d'un congé de maladie ordinaire, de grave maladie, d'accident du travail ou de la disponibilité accordée au titre de l'article 40 du décret n° 91-298 du 20.03.91 **et qui ne peut pas être reclassé** en application du décret n° 85-1054 du 30.09.85 **est licencié** (Art. 41, décret n° 91-298 du 20.03.91 modifié par décret n° 2006.1596 du 13.12.06).

L'agent stagiaire ou titulaire affilié à la sécurité sociale et à l'IRCANTEC licencié pourra éventuellement prétendre aux **allocations de l'assurance invalidité** du régime général de la sécurité sociale et/ou s'il s'inscrit comme demandeur d'emploi, à des **allocations chômage versées par la collectivité**.

- ⇒ **Indemnité de licenciement :**

L'agent stagiaire ou titulaire affilié à la sécurité sociale et à l'IRCANTEC **licencié pour inaptitude physique** perçoit une **indemnité de licenciement** (Art. 41, décret n° 91-298 du 20.03.91 modifié par décret n° 2006.1596 du 13.12.06).

L'indemnité de licenciement est à la charge de la collectivité ou de l'établissement dont l'autorité a pris la décision de licenciement (Art. 41-2 du décret n° 91-298 du 20.03.91). Son **calcul** est explicité dans la **Circulaire n° MCT/B/07/00013/C du 07.02.07 du Ministre délégué aux collectivités territoriales adressée aux Préfets de département**.

4. AGENTS NON TITULAIRES :

Hormis le cas du congé de grave maladie à l'issue duquel on doit saisir le Comité médical pour l'aptitude aux fonctions ou l'inaptitude, le Décret n° 88-145 du 15.02.1988 n'impose aucune disposition particulière pour apprécier l'aptitude physique de l'agent au terme du congé de maladie ordinaire, d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Cependant, la collectivité a le droit de subordonner la reprise des fonctions à la production d'un certificat médical attestant de l'aptitude physique de l'agent non titulaire.

Aptitude à une reprise d'activité :

- ⇒ Réintégration **sans modification** du poste ou des conditions de travail ;

- ⇒ Réintégration avec **aménagement** des conditions de travail, proposé à titre temporaire ou permanent par le service de médecine professionnelle (médecine du travail) ;
- ⇒ Réintégration avec **changement d'affectation** ;
- ⇒ Réintégration assortie d'une **prise d'activité partielle pour motif thérapeutique**;

La reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique est autorisée sur prescription du médecin traitant et avis du médecin conseil de la CPAM qui en apprécie les modalités mais aussi sur accord de la CPAM qui seule est compétente pour décider du maintien des indemnités journalières, leur durée et leur montant pendant la période où l'agent est autorisé à travailler à temps partiel.

Inaptitude définitive à la reprise d'activité :

L'agent non titulaire définitivement inapte à l'issue d'un congé de maladie ordinaire, de grave maladie, d'accident du travail ou de maladie professionnelle sera **licencié** (Art. 12 du Décret n° 88-145 du 15.02.88).

La saisine du Comité médical n'est prévue qu'en cas de licenciement après un congé de grave maladie. Dans les autres cas, le décret est muet sur la procédure à suivre. Mais, comme pour les fonctionnaires, l'autorité territoriale pourrait solliciter l'avis du Comité médical pour qu'il se prononce sur l'aptitude ou l'inaptitude de l'agent à l'exercice de ses fonctions. Elle pourrait tout autant saisir le médecin agréé sur cette question.

En vertu d'un nouveau principe général du droit, dans le cas où l'inaptitude définitive d'un agent non titulaire de la Fonction publique est reconnue par le Comité médical ou le médecin agréé, une recherche de reclassement doit être préalablement effectuée en vue de confier à l'intéressé d'autres fonctions que celles attachées à l'emploi qu'il occupe et compatibles avec son état de santé avant de prononcer son licenciement si ce reclassement s'avère impossible (CE 227868 du 02.10.02 / Chambre de commerce et d'industrie de Meurthe et Moselle).

En cas de licenciement pour inaptitude physique, la collectivité devra alors verser à l'agent une **indemnité de licenciement** (Art. 43 et 45 du décret n° 88-145 du 15.02.88).

CHAPITRE 8

TEMPS PARTIEL POUR RAISON THERAPEUTIQUE, REPRISE D'ACTIVITE PARTIELLE POUR MOTIF THERAPEUTIAUE

1. LE TEMPS PARTIEL POUR RAISON THERAPEUTIQUE DES AGENTS STAGIAIRES ET TITULAIRES AFFILIES A LA CNRACL :

Principe :

Le temps partiel pour raison thérapeutique concerne les **agents titulaires et stagiaires affiliés à la CNRACL** et ne peut être accordé qu'après **6 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire pour une même affection, un congé de longue maladie, un congé de maladie de longue durée, d'accident de service ou de maladie contractée dans l'exercice des fonctions.**

Il intervient après **avis favorable** du **Comité médical départemental** ou de la **Commission départementale de réforme** :

- ⇒ lorsque la reprise du travail à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé ;
- ⇒ lorsque l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Le temps partiel pour raison thérapeutique **ne peut en aucun cas être inférieur au mi-temps**. Il **appartient à l'autorité territoriale de mettre en œuvre le temps partiel thérapeutique** et d'en fixer les modalités avec le fonctionnaire et, si besoin, avec le service de médecine professionnelle et préventive.

Durée :

Après un congé de maladie, la ou les périodes de temps partiel thérapeutique est accordée par le **Comité médical** pour une durée de **3 mois et renouvelable dans la limite d'1 an** pour une même affection.

Suite à un **congé pour accident de service ou maladie professionnelle**, le travail à temps partiel pour raison thérapeutique peut être accordé après avis favorable de la **Commission de réforme** pour une période de **6 mois maximum renouvelable 1 fois**. Le temps partiel pour raison thérapeutique prend fin avec la reprise des fonctions. Tout arrêt ultérieur, lié à cet accident ou maladie professionnelle, est considéré comme un nouvel arrêt et ouvre droit, à nouveau, à une reprise à temps partiel pour raison thérapeutique si l'état de santé du fonctionnaire le nécessite.

Rémunération :

Le fonctionnaire travaille à temps partiel pour raison thérapeutique et perçoit **l'intégralité de sa rémunération**.

Congés annuels :

Les **droits à congés annuels** d'un fonctionnaire en temps partiel pour raison thérapeutique **sont assimilables à ceux d'un agent effectuant un service à temps partiel** (Q.E. Assemblée Nationale n° 29671 du 08.12.03).

La durée des congés annuels des intéressés étant égale à 5 fois leurs obligations hebdomadaires de service, le temps de travail rémunéré sans effectuer les obligations de service n'ouvre donc pas droit à congés annuels.

Agents stagiaires :

Le stage étant une période pendant laquelle doit être appréciée la valeur professionnelle de l'agent, le temps partiel pour raison thérapeutique doit être **pris en compte pour sa durée effective**. *Exemple : prolongation de stage de 3 mois si le fonctionnaire stagiaire a bénéficié d'un temps partiel pour raison thérapeutique à raison de 50% de 6 mois.*

2. LA REPRISE D'ACTIVITE PARTIELLE POUR MOTIF THERAPEUTIQUE DES AGENTS STAGIAIRES ET TITULAIRES AFFILIES A LA SECURITE SOCIALE ET A L'IRCANTEC :

Principe :

La reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique est attribuée **sur prescription du médecin traitant** de l'agent stagiaire ou titulaire affilié à la sécurité sociale (Art. L323-3 du Code de la sécurité sociale) :

- lorsque la reprise et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé,
- lorsque l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

L'agent doit informer la Caisse primaire d'assurance maladie et l'autorité territoriale d'une demande de reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique. **C'est le médecin conseil de la CPAM qui en apprécie les modalités.** La CPAM est seule compétente pour décider du maintien des indemnités journalières, de leur montant et de la durée de leur versement.

Temps de travail et rémunération :

L'agent sera rémunéré par la collectivité qui l'emploie, **en fonction du nombre d'heures effectivement travaillées.** Le complément sera versé directement à l'agent par la CPAM selon les modalités prévues par le Code de la sécurité sociale.

3. LA REPRISE D'ACTIVITE PARTIELLE POUR MOTIF THERAPEUTIQUE DES AGENTS NON TITULAIRES :

Principe :

La reprise d'activité partielle pour motif thérapeutique est attribuée **sur prescription du médecin traitant** de l'agent non titulaire (Art. L323-3 du Code de la sécurité sociale) :

- lorsque la reprise et le travail effectué sont reconnus comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé,
- lorsque l'intéressé doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

L'agent non titulaire doit informer la CPAM et l'autorité territoriale d'une demande de reprise à temps partiel pour motif thérapeutique. **C'est le médecin conseil de la CPAM qui en apprécie les modalités.** La CPAM est seule compétente pour décider du maintien des indemnités journalières et de la durée de leur versement.

Rémunération :

L'agent non titulaire sera rémunéré par la collectivité qui l'emploie, **en fonction du nombre d'heures effectivement travaillées.** Le complément sera versé directement à l'agent par la CPAM selon les modalités prévues par le Code de la sécurité sociale.

CHAPITRE 9

DROITS ET OBLIGATIONS DE L'AGENT EN CONGE DE MALADIE

1. OBLIGATIONS :

- Transmission des certificats médicaux d'arrêt de travail dans un délai de 48 heures pour tout arrêt de travail ou prolongation d'arrêt ;
- Obligation pour l'agent de se soumettre aux visites de contrôle ;
- Obligation de se soumettre aux prescriptions médicales ;
- Obligation de cesser tout travail rémunéré ;
- Obligation de notifier tout changement de résidence.

2. COMBINAISON DES DIFFERENTS CONGES :

A. Combinaison avec d'autres congés de maladie :

Le congé de maladie ordinaire, le congé de longue maladie, le congé de longue durée, le congé pour accident de service et le congé annuel correspondent chacun à une situation différente qui justifie l'absence du fonctionnaire. Ils sont indépendants les uns des autres et, à ce titre, peuvent se suivre ou s'interrompre. Par exemple, un congé de maladie ordinaire rémunéré peut être suivi ou interrompu par un congé de maladie d'un autre type.

B. Congés de maladie et congés annuels :

Les congés de maladie sont considérés comme **service accompli** pour le droit à congés annuels. Il appartient à l'autorité territoriale de fixer la date du congé annuel compte tenu des nécessités de service. Si le congé de maladie se prolonge au-delà du 31 décembre de l'année en cours, l'agent ne peut prétendre, en principe, à bénéficier du report de son congé annuel au titre de ladite année **sauf autorisation exceptionnelle** donnée par l'autorité territoriale.

C. Congés de maladie et notation :

L'agent ayant bénéficié de congés de maladie est noté sous réserve que sa présence ait été suffisante pour permettre une appréciation de sa valeur professionnelle.

D. Congés de maladie et droit à l'avancement :

Le fonctionnaire en congé de maladie peut bénéficier d'un avancement d'échelon, de grade...etc. De même, l'agent en congé de maladie ordinaire conserve ses droits à la retraite, au régime indemnitaire. Quant à la Nouvelle Bonification Indiciaire, elle est maintenue dans les mêmes proportions que le traitement pendant la durée du congé.

E. Congés de maladie, stage et titularisation :

Le total des congés rémunérés accordés en sus du congé annuel ne peut être pris en compte comme temps de stage que pour **un dixième** de la durée globale de celui-ci.

Quand, du fait de congés successifs de toute nature autres que le congé annuel, le stage a été interrompu pendant une durée supérieure à un an, l'intéressé pourra être invité, à l'issue de son dernier congé, à accomplir à nouveau l'intégralité du stage ; cette disposition ne s'applique pas dans le cas où la partie de stage effectuée antérieurement à l'interruption est d'une durée au moins égale à la moitié de la durée statutaire du stage (*cf. art. 7 et 9 du décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 relatif aux stagiaires*)

F. Accident de service / maladie professionnelle :

Le fonctionnaire victime d'un accident de service ou atteint d'une maladie professionnelle, a droit au remboursement, par l'administration, des honoraires médicaux et des frais directement entraînés par la maladie ou l'accident même après sa mise à la retraite.

LES INSTANCES CONSULTATIVES

L'attribution au fonctionnaire titulaire ou stagiaire des divers congés pour raison de santé est subordonnée à des avis et des contrôles médicaux recueillis selon des procédures définies au titre 1^{er} du décret du 14 mars 1986, au cours desquels interviennent des **médecins agréés**, des **médecins chargés de la prévention**, des **comités médicaux** et des **commissions de réforme**.

❖ LES MEDECINS AGREES :

Chaque Préfet de département établit une liste de médecins agréés pour 3 ans renouvelables, dans laquelle les employeurs publics (collectivités et établissements publics) devront choisir un ou plusieurs membres.

La liste des médecins agréés peut être obtenue auprès du Comité médical Départemental via le Centre de gestion pour les collectivités affiliées.

Le médecin choisi doit se récuser s'il est par ailleurs le médecin traitant de l'agent au sujet duquel l'avis a été demandé.

• Missions des médecins agréés :

- D'apprécier l'aptitude physique des candidats aux emplois publics (fonctionnaires et agents non titulaires).
- De procéder aux visites de contrôle demandées par l'autorité territoriale à l'occasion des différents congés de maladie.
- Sur demande du Comité médical ou de la Commission de réforme, d'effectuer des expertises préalablement à l'octroi, au renouvellement d'un des congés prévus par le statut.
- Sur demande du Comité médical ou de la Commission de réforme, d'effectuer des examens et des contrôles prévus dans le cadre des congés de longue maladie ou de longue durée.
- D'apprécier l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie en vue d'aider l'autorité territoriale à prendre sa décision.

❖ LES MEDECINS DU SERVICE DE MEDECINE PROFESSIONNELLE ET PREVENTIVE :

Les médecins du service de médecine professionnelle et préventive sont chargés d'étudier le milieu professionnel dans lequel travaillent les agents et d'assurer leur surveillance médicale.

Par contre, ils ne peuvent pas effectuer les visites d'aptitude physique aux emplois prévus par le Décret n° 87-602 du 30.07.87, article 10. Ils ne peuvent pas non plus être médecins de contrôle, ces 2 missions étant réservées aux médecins agréés (Art. 11-2 du Décret n° 85-603 du 10.06.85).

En matière de **surveillance médicale des agents**, ils sont chargés :

- De surveiller les conditions d'hygiène et de sécurité.
- De surveiller les risques de contagion.
- De surveiller l'état de santé des agents par une visite médicale tous les 2 ans au minimum et un examen médical supplémentaire à la demande de l'agent entre deux visites médicales périodiques (Art. 20 du Décret n° 85-603 du 10.06.85).
- D'organiser, à l'initiative de l'autorité territoriale, en plus de la visite tous les 2 ans, des examens plus fréquents pour les catégories d'agents soumis à des risques particuliers ou reconnus travailleurs handicapés.

En matière de **d'aménagement du poste de travail**, ils sont chargés :

- De proposer des aménagements du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions en raison de l'âge, de la résistance physique ou de l'état de santé des agents.

En matière de **changement d'affectation**, ils interviennent dans le cadre de la procédure de reclassement des fonctionnaires devenus inaptes à l'exercice de leurs fonctions en donnant leur avis sur un changement d'affectation dans le cas où l'état de santé de l'agent ne justifie pas l'octroi d'un congé de maladie et où l'aménagement des conditions de travail n'est pas possible en raison des nécessités de service.

En relation avec le Comité médical ou la Commission de réforme, ils sont informés de la tenue des réunions et peuvent obtenir la communication du dossier de l'agent, présenter des observations écrites et assister à titre consultatif à ces réunions.

En matière **d'accident de service et de maladie professionnelle**, les médecins du service de médecine professionnelle doivent être informés par l'autorité territoriale de chaque accident de service ou maladie professionnelle dans les plus brefs délais (Art. 25 du Décret n° 85-603 du 10.06.85).

❖ **LE COMITE MEDICAL :**

C'est une instance consultative composée de médecins agréés désignés par l'administration. Le Comité médical est chargé d'examiner les dossiers médicaux des agents. C'est un organisme consultatif et non une instance de contrôle médical.

Il est **obligatoirement consulté** par l'autorité territoriale avant que celle-ci prenne sa décision dans les cas suivants :

- La prolongation des congés de maladie ordinaire au-delà de 6 mois consécutifs d'arrêt de travail.
- L'octroi et le renouvellement des congés de longue maladie et des congés de longue durée.
- L'octroi et le renouvellement de la disponibilité d'office pour maladie.
- L'octroi et le renouvellement du temps partiel thérapeutique après congé de maladie ordinaire d'au moins 6 mois consécutifs pour une même affection, de congé de longue maladie ou de longue durée.
- La réintégration après un congé de maladie ordinaire de 12 mois, un congé de longue maladie ou de longue durée, une disponibilité.
- L'aménagement des conditions de travail après congé de maladie ou disponibilité d'office et le reclassement pour inaptitude physique.
- L'octroi, le renouvellement et la réintégration après un congé de grave maladie.

L'avis du Comité médical ne lie pas l'administration sauf dans 3 hypothèses :

- La reprise de fonctions après 12 mois consécutifs de congé de maladie ordinaire qui ne peut être admise par l'administration que sur avis favorable du Comité médical.
- La reprise de fonctions après une période de congé de longue maladie ou de longue durée.
- L'octroi d'une période de temps partiel thérapeutique.

❖ **LA COMMISSION DE REFORME :**

C'est une instance consultative médicale et paritaire composée de médecins choisis parmi les membres du Comité médical, de représentants de l'administration et de représentants du personnel.

La Commission de réforme **doit être saisie pour avis** préalablement à la prise de décision de l'administration dans les cas suivants :

- Sur la mise à la retraite pour invalidité des fonctionnaires affiliés à la CNRACL.
- Sur l'imputabilité au service d'un accident ou d'une maladie non reconnue par l'administration.
- Sur l'aptitude ou l'inaptitude du fonctionnaire ou sur le reclassement pour inaptitude physique à l'issue des congés pour accident de service ou pour maladie professionnelle.
- Sur l'octroi et le renouvellement du temps partiel thérapeutique après accident de service ou maladie professionnelle.
- En application du Décret n° 2005-442 du 2 mai 2005, articles 3 et 6, sur la constatation officielle de la consolidation de l'état de santé en cas d'accident de service ou maladie professionnelle ayant entraîné un congé pour accident ou maladie professionnelle.
- Sur l'attribution de l'allocation temporaire d'invalidité (ATIACL).

SAISINE DU COMITE MEDICAL OU DE LA COMMISSION DE REFORME

Le COMITE MEDICAL est exclusivement compétent en matière de **maladie**, à l'exclusion des maladies qui sont imputables au service.

La COMMISSION DE REFORME est, à l'inverse, exclusivement compétente en matière **d'affections, blessures ou maladies imputables au service**.

***N.B.** : La commission de réforme n'est pas compétente à l'égard des agents non titulaires pour lesquels les collectivités doivent saisir le Comité médical.*

Au terme statutaire d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée non imputable au service, c'est la commission départementale de réforme qui doit se prononcer sur la position du fonctionnaire au terme du congé, lorsque le Comité médical a présumé une inaptitude définitive lors du renouvellement de la dernière période de congé.

❖ CONSTITUTION DU DOSSIER PAR LA COLLECTIVITE EMPLOYEUR :

Le dossier que l'administration transmet au COMITE MEDICAL ou à la COMMISSION DE REFORME selon le cas, doit comporter les éléments suivants :

- un **courrier circonstancié** précisant les motifs de la saisine, les questions précises sur lesquelles l'administration souhaite obtenir un avis, le délai de réponse souhaité, l'indication du médecin de service de médecine professionnelle ;
- une **fiche signalétique** et récapitulative des congés obtenus ;
- les **pièces médicales et expertises** fournies par l'agent ou transmises sous pli cacheté par le médecin traitant (notamment les certificats médicaux relatifs à l'octroi et au renouvellement des congés, à la demande de réintégration après un congé, à la date de la consolidation de la blessure ou de l'affection imputable au service) ;
- les **rapports, témoignages** et **constatations** requis en matière d'accident de service (rapport hiérarchique d'accident de service, procès-verbal de gendarmerie en cas d'accident de trajet, rapport d'expertise médicale pour l'attribution d'une allocation temporaire d'invalidité).

Les observations écrites du médecin du service de médecine professionnelle :

Le dossier soumis au Comité médical ou à la commission de réforme selon le cas, doit impérativement comporter un **rapport écrit du médecin du service de médecine professionnelle et préventive** dans les cas suivants :

- lorsque la consultation concerne la question de **l'imputabilité au service de l'accident** ou de l'affection, en vue notamment de l'octroi du congé ;
- lorsque la consultation concerne la question de **l'aptitude physique de l'agent** à reprendre ses fonctions ou à exercer ses fonctions (dans le cas intéressant à ce titre la réintégration après un congé, la position de l'agent au terme du congé, l'aménagement de ses conditions de travail ou son reclassement pour inaptitude physique) ;
- lorsque la consultation concerne la **mise en congé d'office** d'un agent, dont l'état de santé compromet le fonctionnement du service.

❖ L'INSTRUCTION DU DOSSIER :

- Le **Comité médical** se prononce au vu des pièces figurant au dossier, et après avoir fait procéder à la contre-visite de l'agent par un médecin agréé compétent pour l'affection en cause.
- La **commission de réforme** fait, pour sa part, procéder à toutes mesures d'instructions d'enquêtes et expertises qu'elle estime nécessaires.

Afin de tenir compte du délai nécessaire d'instruction des dossiers (et du fait que ces commissions ne se réunissent qu'une fois par mois), il est recommandé à ce titre aux collectivités de saisir ces organismes 1 mois au moins avant l'échéance statutaire.

COMITE MEDICAL DEPARTEMENTAL

*Espace Claude Monet
Place Jean Nouzille
BP 95226*

14052 CAEN CEDEX 4

Tél. standard : 02 31 70 95 95

Tél. secrétariat Comité médical : 02 31 70 95 54

COMMISSION DE REFORME - D.D.A.S.S.

*Espace Claude Monet
Place Jean Nouzille
BP 95226*

14052 CAEN CEDEX 4

Tél. standard : 02 31 70 95 95

Tél. secrétariat Commission de réforme : 02 31 70 95 56

ANNEXE 1

LISTE DES MALADIES OUVRANT DROIT AU CONGE DE LONGUE MALADIE

Arrêtés du 14.03.86 et du 30.07.87

1. **Hémopathies graves**
2. **Insuffisance respiratoire chronique grave**
3. **Hypertension artérielle avec retentissement viscéral sévère**
4. **Lèpre mutilante ou paralytique**
5. **Maladies cardiaques et vasculaires :**
 - Angine de poitrine invalidante
 - Infarctus myocardique
 - Suites immédiates de la chirurgie cardio-vasculaire
 - Complications invalidantes des artériopathies chroniques
 - Troubles du rythme et de la conduction invalidants
 - Cœur pulmonaire postembolique
 - Insuffisance cardiaque sévère
6. **Maladies du système nerveux :**
 - Accidents vasculaires cérébraux
 - Processus expansifs intracrâniens ou intrarachidiens non malins
 - Syndromes extrapyramidaux
 - Syndromes cérébelleux chroniques
 - Sclérose en plaques
 - Myélopathies
 - Encéphalopathies subaiguës ou chroniques
 - Neuropathies périphériques
 - Amyothopies spinales progressives
 - Myasthénie
7. **Affections évolutives de l'appareil oculaire avec menace de cécité**
8. **Néphropathies avec insuffisance rénale relevant de l'hémodialyse ou de la transplantation**
9. **Rhumatismes chroniques invalidants, inflammatoires ou dégénératifs**
10. **Maladies invalidantes de l'appareil digestif :**
 - Maladie de Crohn
 - Rectocolite hémorragique
 - Pancréatites chroniques
 - Hépatites chroniques cirrhogènes
11. **Coagulénoses diffuses, polymyosites**
12. **Endocrinopathies invalidantes**
13. **S'ajoutent à cette liste, les 5 affections ouvrant droit au CONGE DE LONGUE DUREE :**
 - Tuberculose
 - Maladie mentale
 - Affection cancéreuse
 - Poliomyélite antérieure aiguë
 - Déficit immunitaire grave et acquis (SIDA)

Note : Cette liste n'est pas exhaustive. Cependant, l'octroi d'un congé de longue maladie pour une affection n'appartenant pas à celle-ci nécessite l'avis du COMITE MEDICAL SUPERIEUR.

ANNEXE 2

FICHE DE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

- ❖ Nom :

- ❖ Prénom :

- ❖ Date et lieu de naissance :

- ❖ Situation de famille :

- ❖ Adresse :

- ❖ Collectivité employeur :

- ❖ Numéro d'affiliation CNRACL :

- ❖ Numéro de sécurité sociale (NIR) :

- ❖ Date d'entrée dans la collectivité :

- ❖ Date d'effet de la titularisation :

- ❖ Grade* :

- ❖ Qualité* :

- ❖ Position statutaire* :

- ❖ Durée hebdomadaire de service* :

- ❖ Description de l'emploi* :

- ❖ Congés de maladie obtenus (dates et nombre de jours) :

* à la date de l'accident ou de la constatation de la maladie

A, le
(Signature et cachet)

ANNEXE 3

RAPPORT HIERARCHIQUE

(Accident ou maladie professionnelle)

Employeur :

❖ **Victime :**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Date de recrutement :

Grade :

Position statutaire à la date de l'accident :

Durée hebdomadaire de service : /35^{ème}

Numéro affiliation CNRACL :

NIR :

❖ **Accident :**

Date et heure :

Déclaration de l'intéressé du :

Horaire de travail le jour de l'accident :

Lieu de l'accident :

Circonstances détaillées de l'accident :

❖ **S'il s'agit d'un accident de trajet :**

L'accident est-il intervenu sur le trajet le plus direct entre le domicile et le lieu de travail ?

Le trajet a-t-il été, pour quelque motif que ce soit, interrompu ?

Si OUI, motif :

Y a-t-il eu des témoins ?

Si OUI, nom(s) et adresse(s) de(s) témoin(s) :

Un constat de police ou de gendarmerie a-t-il été établi ?

❖ **Tiers responsable :**

Nom :

Prénom :

Adresse :

Compagnie d'assurances ou nom de l'assureur :

La victime a-t-elle reçu ou est-elle en droit de percevoir une indemnité civile ?

Si OUI, montant de l'indemnité :

❖ **Blessures :**

Nature et siège :

❖ **Accidents antérieurs :**

Imputabilité au service :

A, le
(Signature et cachet)