

CONGÉ DE MALADIE DANS LA FONCTION PUBLIQUE

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

RÉFÉRENCES

- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations du fonctionnaire ;
- Circulaire FP/4 n° 2049 du 24 juillet 2003 sur les certificats médicaux d'arrêt de travail ;
- Arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies ouvrant droit à congé de longue maladie ;
- Article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 ;
- Circulaire du 18 janvier 2012 relative aux modalités de mise en oeuvre de l'article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 (maladie et RTT) ;
- Décret n° 2104-1133 du 3 octobre 2014 relatif à la procédure de contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires.

Pour la fonction publique d'État

- Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires ;
- Décret n° 85-986 du 16 septembre 1985 ;
- Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés ;
- Circulaire FP n° 1711 du 30 janvier 1989.

Pour la fonction publique territoriale

- Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires ;
- Décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, hors cadres, de disponibilité et de congé parental ;
- Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et aux régimes des congés de maladie.

Pour la fonction publique hospitalière

- Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires ;
- Décret n° 86-442 du 14 mars 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et aux régimes des congés de maladie ;
- Décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière ;
- Lettre-circulaire DH/FH1 n° 96-5387 du 6 mars 1996 relative aux congés de maladie intervenant au cours d'une période de mi-temps thérapeutique ;
- Instruction n° DGOS/RH3/DGCS/4B/2012/70 du 9 février 2012 relative à la protection sociale des fonctionnaires hospitaliers contre les risques maladie et accident de service.

La rémunération des agents publics indisponibles en raison d'une maladie est fonction de la situation administrative dans laquelle ils sont placés.

Le régime de protection sociale est, en effet, différent selon que l'agent est titulaire ou non titulaire.

Toutefois, la fonction publique territoriale dispose d'un statut particulier pour les agents à temps non complet non affilié à la CNRACL.

En effet, le régime des congés maladie est à mi-chemin entre celui des fonctionnaires et celui des agents non titulaires.

La difficulté de gestion des arrêts maladie vient, notamment, du fait que les textes régissant l'état de santé des fonctionnaires sont multiples.

Si les textes législatifs et réglementaires sont souvent communs aux trois fonctions publiques, il reste que le Code de la Sécurité sociale s'applique dans certains cas aux fonctionnaires.

Tel est le cas, notamment, pour les prestations en nature, pour les indemnités de coordination...

Le principe qui domine le régime des fonctionnaires est que le régime spécial dont ils bénéficient ne peut être moins favorable que celui prévu par le régime général.

Sont donc abordés successivement :

- le régime spécial applicable aux fonctionnaires avec les différents types de congés maladie ;
- les règles de coordination entre le régime spécial et le régime général applicable aux fonctionnaires ;
- le régime général de Sécurité sociale applicable aux agents non titulaires ;
- le régime des titulaires à temps non complet de la fonction publique territoriale.

CONGÉS MALADIE DES FONCTIONNAIRES

L'agent malade se trouve dans une position statutaire et réglementaire lui permettant de prétendre à des droits sous réserve, toutefois, du respect de certaines obligations prévues par le statut.

Il existe trois types de congés maladie ayant chacun une incidence sur le droit à rémunération des agents.

En effet, selon le congé maladie octroyé à l'agent, les droits à plein et à demi-traitement seront différents.

Une quatrième position faisant suite aux congés maladie est la disponibilité d'office pour raisons de santé. Si le régime spécial ne prévoit pas de dispositif particulier de rémunération, il convient de se référer au Code de la Sécurité sociale pour permettre à l'agent de percevoir un revenu, sous réserve de certaines conditions.

Les congés de maladie énumérés par les textes sont les suivants :

- le congé ordinaire de maladie ;
- le congé de longue maladie ;
- le congé longue durée.

Lorsque la maladie a été contractée à l'occasion de l'exercice des fonctions, des règles spécifiques vont être applicables.

CONTRÔLE DES ARRÊTS DE TRAVAIL

Dans le cadre de l'article 91 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010 n° 2009-1646 du 24 décembre 2009, les agents fonctionnaires de la fonction publique de l'État sont soumis aux contrôles des CPAM en ce qui concerne leurs arrêts de travail dus à une maladie non professionnelle.

Ce dispositif de contrôle est mis en place à titre d'expérimentation pendant une période de **2** ans. Jusqu'à présent, les contrôles médicaux pouvaient être effectués à la demande de l'employeur, avec le concours de médecins agréés.

CONGÉ DE MALADIE ORDINAIRE

BÉNÉFICIAIRES

Les congés de maladie peuvent être octroyés aux fonctionnaires titulaires et stagiaires exerçant leurs fonctions :

- à temps complet ;
- à temps partiel ;
- à temps non complet pour une durée hebdomadaire de travail au moins égale à **28** heures.

Les temps non complets n'existent que dans la fonction publique territoriale.

Cas particuliers

Dans la fonction publique territoriale, les enseignants artistiques sont concernés lorsque leur durée de travail hebdomadaire est au moins égale à :

- **12** heures pour les professeurs ;
- **15** heures pour les enseignants et assistants qualifiés.

Article 108 - Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984

CONDITIONS D'OCTROI

Objet

Le congé de maladie ordinaire est octroyé lorsque la maladie, dont souffre le fonctionnaire, ne présente pas de caractère de gravité confirmé.

Toutefois, cette maladie doit l'empêcher d'exercer ses fonctions.

Pour la fonction publique territoriale :

- Article 57-2° - Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée ;
- Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié - titre III.

Position d'activité

L'agent qui souhaite bénéficier d'un congé de maladie doit se trouver en activité.

« L'activité est la position du fonctionnaire qui, titulaire d'un grade, exerce effectivement les fonctions de l'un des emplois correspondant à ce grade... ».

Par conséquent, un fonctionnaire ne peut obtenir un congé :

- s'il est en disponibilité.

Conseil d'État du 9 janvier 1963 c/Demoiselle Soffa - Recueil Lebon p. 13

- s'il est en en congé spécial.

Conseil d'État du 19 mars 1969 c/Dorat - Recueil Lebon p. 160

Par contre, il pourra en bénéficier :

- s'il est suspendu.

Conseil d'État du 17 décembre 1965 c/Dartigue-Peyron - Recueil Lebon p. 693

- s'il fait l'objet d'une mesure de réintégration à la suite d'un congé parental.

CAA Nancy, 95NC00354 du 10 novembre 1999 c/Ministre de l'Économie et du Budget c/Mme Brobeck

Envoi du certificat médical et nouvelle procédure de contrôles des arrêts maladie

La suppression du délai de carence à compter de 2014 a donné lieu à la mise en place d'un nouveau système de contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires.

Le projet de loi de finance pour 2014 prévoyait déjà la mise en place de l'envoi de l'arrêt de travail dans les 48 heures sous peine de sanction.

Le décret n° 2014-1133 du 3 octobre 2014 vient donc rendre applicable ce projet et vient préciser les sanctions applicables.

Décret 2014-1133 du 3 octobre 2014 relatif à la procédure de contrôle des arrêts de maladie des fonctionnaires - JO du 5 octobre 2014

Les nouvelles dispositions entrent en vigueur le 6 octobre 2014.

Le décret du 3 octobre 2014 relatif à la procédure de contrôle des arrêts de maladie des fonctionnaires, précise les conditions d'octroi d'un congé de maladie ainsi que le renouvellement du congé initialement accordé.

Ces dispositions s'appliquent aux trois fonctions publiques et modifient ainsi les décrets suivants :

- décret n° 86-442 du 14 mars 1986 modifié relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime des congés de maladie des fonctionnaires ;
- décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 modifié pris pour application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux ;
- décret n° 88-386 du 19 avril 1988 modifié relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière.

Envoi de l'arrêt dans les 48 heures

Désormais, le fonctionnaire doit transmettre à son employeur, dans un délai de quarante-huit heures suivant son établissement, un avis d'interruption de travail précisant la durée probable de l'incapacité de travail.

Cet arrêt de travail peut émaner :

- d'un médecin ;
- d'un chirurgien-dentiste ;
- d'une sage-femme.

Le fonctionnaire qui ne respecte pas les délais est alors informé par l'employeur des sanctions possibles.

Cette information, par courrier, constatera le retard dans la transmission de l'arrêt et la réduction de la rémunération à laquelle il s'expose en cas de nouvel envoi tardif dans une durée de vingt-quatre mois.

Si, dans ce délai de **24** mois, l'agent transmet de nouveau tardivement un avis d'interruption de travail, l'employeur est fondée à réduire de moitié sa rémunération entre la date de prescription de l'arrêt et la date effective d'envoi de l'avis d'arrêt de travail.

☞ *Toutefois, l'agent justifiant d'une hospitalisation ou justifiant, dans un délai de 8 jours, de l'impossibilité d'envoyer l'arrêt, ne verra pas sa rémunération réduite.*

Retenue sur la rémunération en cas de retards répétés

La retenue sur la rémunération s'effectue sur :

- le traitement indiciaire brut ;
- les primes et indemnités perçues par l'agent à l'exception :
 - 1° - Des primes et indemnités qui ont le caractère de remboursement de frais,
 - 2° - Des primes et indemnités liées au changement de résidence, à la primo-affectation, à la mobilité géographique et aux restructurations,
 - 3° - Des primes et indemnités liées à l'organisation du travail,
 - 4° - Des avantages en nature,
 - 5° - Des indemnités d'enseignement ou de jury ainsi que les autres indemnités non directement liées à l'emploi,
 - 6° - De la part ou l'intégralité des primes et indemnités dont la modulation est fonction des résultats et de la manière de servir,
 - 7° - Des versements exceptionnels ou occasionnels de primes et indemnités correspondant à un fait générateur unique,
 - 8° - Du supplément familial de traitement,
 - 9° - De l'indemnité de résidence,
 - 10° - De la prise en charge partielle du prix des titres d'abonnement correspondant aux déplacements effectués par les agents publics entre leur résidence habituelle et leur lieu de travail.

Ces modalités s'inspirent de celles prévues par le code de la sécurité sociale concernant l'envoi des arrêts de travail avec retard.

En effet, il est prévu qu'en cas de nouvel envoi tardif, le montant des indemnités journalières dues pour la période écoulée entre la date de prescription de l'arrêt et la date d'envoi est réduit de **50** %, sauf en cas d'hospitalisation ou en cas d'impossibilité de respecter le délai de **48** h.

Volet de l'arrêt de travail à transmettre à l'employeur

Afin de respecter le principe de confidentialité des données médicales, le fonctionnaire doit transmettre à l'employeur public :

« Les seuls volets des certificats d'arrêt de travail qui ne comportent pas de données médicales à caractère personnel (volets 2 et 3). Le volet n° 1 devra être conservé par le fonctionnaire ».

Les services du personnel ne doivent pas être destinataires du volet n° 1 des certificats médicaux d'arrêt de travail et retournent aux intéressés les certificats qui leur seront adressés par erreur.

Circulaire FP/4 n° 2049 du 24 juillet 2003

DURÉE DU CONGÉ DE MALADIE ORDINAIRE

La durée totale du congé est d'un an au maximum pendant une période de douze mois consécutifs.

Cas de placement d'office en congé de maladie

Un agent public peut être mis d'office en congé de maladie dans l'attente de l'avis du comité médical sur la mise en congé de longue maladie.

Les dispositions de l'article 24 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 ne subordonnent pas la mise en congé de maladie à une demande du fonctionnaire et ne sauraient donc par elles-mêmes faire obstacle à ce qu'un fonctionnaire soit placé d'office dans cette position dès lors que sa maladie a été dûment constatée et qu'elle le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions.

Ainsi, lorsque l'administration a engagé une procédure de mise en congé de longue maladie conformément à l'article 34 du décret du 14 mars 1986, elle peut, à titre conservatoire et dans l'attente de l'avis du comité médical sur la mise en congé de longue maladie, placer d'office l'agent concerné en congé lorsque sa maladie a été dûment constatée et le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions.

Conseil d'État n° 341697 du 8 avril 2013

La circulaire n° FP 4/2049 du 24 juillet 2003, relative aux modalités de traitement des certificats médicaux d'arrêt de travail pour maladie des fonctionnaires, est disponible sur notre site l'adresse suivante :

www.gereso.com/edition/docs-edition/pratique/paiefonctionpublique/docs/circulaire4-2049-94-07-2003.pdf

DÉPART DU CONGÉ DE MALADIE ORDINAIRE

La première période de congé de maladie ordinaire part du jour de la première constatation médicale de la maladie.

Si ultérieurement, la maladie de l'agent permet de prétendre à un autre type de congé, congé de longue maladie ou congé de longue durée, ce nouveau congé sera donc attribué à partir du jour de la première constatation de la maladie. Un effet rétroactif aura donc lieu quant à la nature du congé octroyé.

OCTROI DU CONGÉ DE MALADIE ORDINAIRE

Le congé de maladie ordinaire est accordé de plein droit sur présentation du certificat d'arrêt de travail au cours des six premiers mois d'arrêt.

Toutefois, l'employeur peut effectuer des contrôles sur le bien-fondé de la demande, que ce soit lors de la demande initiale ou lors des demandes de renouvellement du congé.

Au-delà des six mois d'arrêt consécutifs et jusqu'au terme des douze mois, le congé de maladie ordinaire est octroyé après avis du comité médical départemental.

Il convient de ne pas attendre la fin de la période de six mois pour faire la demande de renouvellement.

Le fonctionnaire peut envoyer sa demande de façon anticipée, le comité médical statuant en temps utile.

L'avis rendu par le comité médical ne lie pas l'employeur quant à la décision d'accorder ou non le congé de maladie ordinaire.

DROIT À CONGÉ DE MALADIE ORDINAIRE

Le congé de maladie ordinaire est un congé d'une durée de **12** mois consécutifs maximum.

Pour apprécier les droits à congé de maladie ordinaire, l'ensemble des droits à congés de maladie ordinaire obtenus par l'agent sur une période de **12** mois consécutifs doit être considéré.

Le fonctionnaire peut bénéficier, dès la première constatation de la maladie de :

- **3** mois à plein traitement ;
- **9** mois à demi-traitement.

Ainsi, le fonctionnaire pourra prétendre à un plein traitement tant que, pendant la période de référence d'un an précédant la date à laquelle ses droits à rémunération sont appréciés, il ne lui a pas été attribué plus de trois mois de congé de maladie ordinaire.

Le versement à un fonctionnaire en congé de maladie de la totalité de son traitement en lieu et place d'un demi-traitement n'a pas le caractère d'une décision accordant un avantage financier.

De ce fait, il s'agit d'une erreur de liquidation, non créatrice de droit, qui peut donc être retirée au-delà du délai de **4** mois.

Ainsi, l'employeur est en dans l'obligation de corriger cette erreur et doit demander à l'intéressé le recouvrement des sommes indûment perçues.

Conseil d'État, 16 février 2011, requête n° 332162

Dans ce cas et à compter du 1^{er} janvier 2012, le délai de prescription est de **2** ans à compter du **1^{er}** jour du mois suivant la mise en paiement de la somme.

Antérieurement, le délai de prescription est de **5** ans.

Article 94 de la loi de finances rectificatives pour 2011 du 28 décembre 2011, n° 2011-1978

DÉTERMINATION DE LA PÉRIODE DE RÉFÉRENCE

La période de référence prise en compte pour l'étude des droits à congé de maladie ordinaire est :

- l'année médicale de référence mobile.

Cette année de référence mobile signifie qu'à chaque jour d'arrêt, on étudie les droits sur **12** mois antérieurs consécutifs.

Exemple

Pour un arrêt maladie de 5 jours, du 4 au 8 septembre 2006, la période de référence est fixée en fonction de chaque jour d'arrêt, soit :

Jours d'arrêt	Période de référence
<i>4 septembre 2006</i>	<i>5 septembre 2005 au 4 septembre 2006</i>
<i>5 septembre 2006</i>	<i>6 septembre 2005 au 5 septembre 2006</i>
<i>6 septembre 2006</i>	<i>7 septembre 2005 au 6 septembre 2006</i>
<i>7 septembre 2006</i>	<i>8 septembre 2005 au 7 septembre 2006</i>
<i>8 septembre 2006</i>	<i>9 septembre 2005 au 8 septembre 2006</i>

DÉCOMPTE DES DROITS À CONGÉS

Seuls les congés de maladie ordinaire sont décomptés de la période de référence pour la détermination des droits à traitement.

Les périodes indemnisées au titre d'autres congés de maladie, de maternité, d'accidents de service ne sont donc pas prises en compte.

Sont également exclues de la période de référence, les périodes autres que celles d'activité comme le congé parental, la disponibilité...

Le fonctionnaire en congé de maladie ordinaire bénéficie de :

- 3 mois à plein traitement ;
- 9 mois à demi-traitement.

Lorsque le congé de maladie ordinaire est fractionné, le plein traitement correspond à **90** jours.

Le demi-traitement, quant à lui, est égal à **270** jours.

Congé de maladie ordinaire continu

Les mois entiers de congé sont décomptés en trentième, soit **30** jours quel que soit le nombre de jours calendaires du mois.

Congé de maladie ordinaire discontinu

Les jours de congés de maladie sont décomptés en jours calendaires.

Le premier jour de congé est celui fixé par l'arrêt de travail, dès lors que le fonctionnaire n'exerce plus ses fonctions.

Le dernier jour est celui mentionné dans l'arrêt de travail.

Cas de la prolongation d'arrêt

Lorsque l'arrêt prend fin le vendredi et que l'agent apporte une prolongation d'arrêt le lundi, il convient de décompter le samedi et le dimanche dans les droits à congé de maladie, l'agent n'ayant pas repris ses fonctions entre les deux périodes d'arrêt.

Décompte des droits à plein et à demi-traitement

L'article 105 de la loi n° 2011-1977 du 28 décembre 2011 de finances pour 2012 instaurait un délai de carence dans le cadre des congés de maladie ordinaire.

En effet, cet article prévoyait le non versement de la rémunération au titre du premier jour de congé de maladie.

« Hormis les cas de congé de longue maladie, de congé de longue durée ou si la maladie provient de l'une des causes exceptionnelles prévues à l'article L. 27 du Code des pensions civiles et militaires de retraite ou d'un accident survenu dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions, les agents publics civils et militaires en congé de maladie, ainsi que les salariés dont l'indemnisation du congé de maladie n'est pas assurée par un régime obligatoire de Sécurité sociale, ne perçoivent pas leur rémunération au titre du premier jour de ce congé. »

Cette disposition est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2012 et a été supprimée au 31 décembre 2013.

Il était important de constater que le décompte des droits à plein traitement ou demi-traitement n'était pas modifié par rapport au dispositif antérieur.

La journée de carence s'appliquait au premier jour de maladie que celui-ci soit rémunéré à plein traitement ou demi-traitement.

Pour le 2 mars 2014

Période de référence : du 3 mars 2011 au 2 mars 2012

CMO indemnisés	Plein traitement	Demi-traitement	Remarques
4 au 10 mars 2013	7		
11 au 27 avril 2013	17		
6 au 27 juin 2013	22		
4 au 23 août 2013	20		
4 au 22 octobre 2013	19		
13 au 17 décembre 2013	5		
1 ^{er} mars 2014		1	
<i>Total</i>	90	1	
<i>Reste à accorder</i>	0	269	

L'agent ayant obtenu 90 jours de plein traitement sur la période de référence, la journée du 2 mars 2014 sera rémunérée à demi-traitement.

Pour le 3 mars 2014

Période de référence : du 4 mars 2013 au 3 mars 2014

CMO indemnisés	Plein traitement	Demi-traitement	Remarques
4 au 10 mars 2013	7		
11 au 27 avril 2013	17		
6 au 27 juin 2013	22		
4 au 23 août 2013	20		
4 au 22 octobre 2013	19		
13 au 17 décembre 2013	5		
1 ^{er} et 2 mars 2014		2	
<i>Total</i>	90	2	
<i>Reste à accorder</i>	0	268	

L'agent ayant obtenu 90 jours de plein traitement sur la période de référence, la journée du 3 mars 2014 sera rémunérée à demi-traitement.

Pour le 4 mars 2014

Période de référence : du 5 mars 2013 au 4 mars 2014

CMO indemnisés	Plein traitement	Demi-traitement	Remarques
4 au 10 mars 2013	6		Le 4 mars 2013 sort de la période de référence
11 au 27 avril 2013	17		
6 au 27 juin 2013	22		
4 au 23 août 2013	20		
4 au 22 octobre 2013	19		
13 au 17 décembre 2013	5		
1 ^{er} au 3 mars 2014		3	
Total	89	3	
Reste à accorder	1	267	

L'agent n'ayant pas obtenu 90 jours de plein traitement sur la période de référence, la journée du 4 mars 2014 sera rémunérée à plein traitement.

Pour le 5 mars 2014

Période de référence : du 6 mars 2013 au 5 mars 2014

CMO indemnisés	Plein traitement	Demi-traitement	Remarques
4 au 10 mars 2013	5		Les 4 et 5 mars 2013 sortent de la période de référence
11 au 27 avril 2013	17		
6 au 27 juin 2013	22		
4 au 23 août 2013	20		
4 au 22 octobre 2013	19		
13 au 17 décembre 2013	5		
1 ^{er} au 3 mars 2014		3	
4 mars 2014	1	3	
Total	89	3	
Reste à accorder	1	267	

L'agent n'ayant pas obtenu 90 jours de plein traitement sur la période de référence, la journée du 5 mars 2014 sera rémunérée à plein traitement.

Conclusion

Pour l'arrêt du 1^{er} au 5 mars 2014, l'agent aura donc bénéficié d'une rémunération égale à :

- le 1^{er} mars : 1 jour de demi-traitement ;
- les 2 et 3 mars : 2 jours à demi-traitement ;
- les 4 et 5 mars : 2 jours à plein traitement.

RÉMUNÉRATION

Le nombre de jours de congés de maladie est décompté en jours calendaires. Par contre, en matière de droit à traitement, la règle du trentième s'applique, peu importe du nombre de jours dans le mois.

Ainsi, un agent bénéficie de :

- CMO du 1^{er} janvier au 31 janvier : 31 jours de plein traitement ;
- CMO du 1^{er} septembre au 31 octobre : 59 jours à plein traitement (du 1^{er} septembre au 29 octobre), 2 jours à demi-traitement (29 et 30 octobre).

En matière de rémunération, l'agent perçoit pour le mois de :

- janvier : 30/30 de plein traitement ;
- septembre : 30/30 de plein traitement ;
- octobre : 29/30 de plein traitement et 1/30 de demi-traitement.

Autres modalités de décompte pour les services déconcentrés du Trésor Public

Les modalités de décompte ont été précisées pour les services déconcentrés du Trésor Public prévoyant, de ce fait, l'application de règles différentes de celles des Fonctions Publiques Territoriales et Hospitalières.

Instruction codificatrice n° 06.061. V 351 du 31 décembre 2006 – BO comptabilité publique « congés et autorisations d'absence des fonctionnaires titulaires et stagiaires des services déconcentrés du trésor »

Calcul des périodes de congés ordinaires de maladie : plein traitement et demi-traitement

Le calcul s'apprécie sans soustraire le temps passé dans d'autres positions que l'activité. Aucun autre congé (annuel, de maternité, etc.), n'entre en considération.

Le fonctionnaire en congé de maladie ordinaire conserve l'intégralité de son traitement pendant une période de trois mois, ce traitement est ensuite réduit de moitié pendant les neuf mois suivants.

La période de référence de 90 jours à plein traitement est indépendante du cadre de l'année civile. Le fonctionnaire en congé de maladie perçoit un plein traitement tant que, pendant la période de référence d'un an précédant la date à laquelle ses droits à rémunération sont appréciés, il ne lui a pas été attribué plus de trois mois de congé de maladie à plein traitement.

Ce système de décompte dit « de l'année de référence mobile » conduit à apprécier au jour le jour les droits à rémunération du bénéficiaire du congé.

Il convient donc de prendre en compte les congés de maladie déjà obtenus au cours de chaque période de douze mois précédant immédiatement chacun des jours de la période de congé sollicité. Il ne suffit pas de procéder à cette vérification pour le premier et le dernier jour demandé, mais jour par jour, les droits du fonctionnaire étant appelés à varier au cours de son congé.

Le service du personnel opère le calcul en considérant les jours calendaires d'absences, du 1^{er} au dernier jour inclus tel que décrit sur l'avis d'arrêt de travail.

Exemple

Un médecin prescrit un avis d'arrêt de travail du lundi 7 février 2005 au mercredi 9 février 2005, l'agent a droit à 3 jours ordinaires de maladie.

Exemple

Un médecin prescrit un arrêt de travail du lundi 7 février 2005 au dimanche 13 février 2005, l'agent a droit à 7 jours de congés ordinaires de maladie.

Dans l'hypothèse de prolongation d'un arrêt de maladie, l'agent est considéré en congé de maladie sur toute la période.

Exemple

Un médecin prescrit un arrêt initial du lundi 7 février 2005 au vendredi 11 février 2005 puis prolonge l'agent du lundi 14 février 2005 au vendredi 18 février 2005, le congé de maladie court sur toute la période du 7 février au 18 février 2005 inclus, et représente 12 jours.

Lorsque l'agent est absent un mois entier (du 1^{er} jour du mois au dernier jour du mois inclus), il convient de décompter forfaitairement 30 jours de congés de maladie, quel que soit le mois considéré. Cette règle est tirée du calcul de la rémunération mensuelle du fonctionnaire basée sur 30 jours.

Exemple

L'agent est en congé de maladie du 1^{er} février 2005 au 15 mars 2005. Pour le mois de février, il faut décompter forfaitairement 30 jours et pour le mois de mars du 1^{er} au 15 inclus, soit 15 jours.

Exemple

L'agent est en congé de maladie du 28 février 2005 au 2 mars 2005, il faut décompter 5 jours de congés de maladie et considérer fictivement le mois de février comme un mois constitué de 30 jours (ce raisonnement sera identique pour les mois de 31 jours considérés fictivement comme des mois de 30 jours).

Exemple

L'agent est en congé de maladie le 31 janvier, il faut décompter 0 jour de congés de maladie pour le décompte des 90 jours à plein traitement.

Les exemples suivants traitent du cas d'un fonctionnaire qui connaît des périodes de maladie à plein et à mi-traitement. Sa rémunération tombe à mi-traitement à compter du 18 août 2004.

	Plein traitement	Demi-traitement
<i>Du 9 avril au 21 avril 2004</i>	13	
<i>Du 1^{er} juin au 30 juin 2004</i>	30	
<i>Du 1^{er} juillet au 31 juillet 2004</i>	30	
<i>Du 1^{er} août au 31 août 2004</i>	17	13
<i>Du 10 novembre au 9 décembre 2004</i>		30
<i>Du 10 décembre au 26 décembre 2004</i>		17
<i>Total</i>	90	60

Le 1^{er} avril 2005, cet agent sollicite un congé de maladie. Ses droits doivent être appréciés de la manière suivante :

	<i>Plein traitement</i>	<i>Demi-traitement</i>
<i>Du 9 avril au 21 avril 2004</i>	13	
<i>Du 1^{er} juin au 30 juin 2004</i>	30	
<i>Du 1^{er} juillet au 31 juillet 2004</i>	30	
<i>Du 1^{er} août au 31 août 2004</i>	17	13
<i>Du 10 novembre au 9 décembre 2004</i>		30
<i>Du 10 décembre au 26 décembre 2004</i>		17
<i>Du 1^{er} avril au 8 avril 2005</i>		8
<i>Total</i>	90	68

À la date du 9 avril 2005, l'intéressé percevra à nouveau l'intégralité de son traitement et ceci jusqu'au 21 avril inclus. Pour les jours suivants, le traitement devra être diminué de moitié.

En effet, à la date du 9 avril 2005, la situation de l'agent devra être appréciée sur l'année précédente, soit du 10 avril 2004 au 9 avril 2005. Sur cette période, l'agent ne compte que **89** jours de congés ordinaires de maladie à plein traitement. La journée du 9 avril doit donc être rémunérée à plein traitement. Le même raisonnement peut être mené pour toutes les journées du 9 avril au 21 avril inclus.

À la date du 22 avril 2005, l'agent compte sur l'année précédente, soit du 23 avril 2004 au 22 avril 2005, **90** jours de congés de maladie à plein traitement, l'agent doit donc être rémunéré à mi-traitement. Ce raisonnement est valable pour chacun des jours du 22 avril au 30 avril inclus.

	<i>Plein traitement</i>	<i>Demi-traitement</i>
<i>Du 1^{er} juin au 30 juin 2004</i>	30	
<i>Du 1^{er} juillet au 31 juillet 2004</i>	30	
<i>Du 1^{er} août au 31 août 2004</i>	17	13
<i>Du 10 novembre au 9 décembre 2004</i>		30
<i>Du 10 décembre au 26 décembre 2004</i>		17
<i>Du 1^{er} avril au 8 avril 2005</i>		8
<i>Du 9 avril au 30 avril 2005</i>	13	9
<i>Total</i>	90	77

Si le même agent sollicite un nouveau congé de maladie à compter du 15 septembre 2005, ses droits à congé devront être appréciés de la manière suivante :

	Plein traitement	Demi-traitement
<i>Du 10 novembre au 9 décembre 2004</i>		30
<i>Du 10 décembre au 26 décembre 2004</i>		17
<i>Du 1^{er} avril au 30 avril 2005</i>	13	17
<i>Du 15 septembre au 30 septembre 2005</i>	16	
<i>Du 1^{er} octobre au 31 octobre 2005</i>	30	
<i>Du 1^{er} novembre au 30 novembre 2005</i>	30	
<i>Du 1^{er} décembre au 31 décembre 2005</i>	1	29
<i>Total</i>	90	93

Important : Projet de loi de finance pour 2014

L'article 67 du projet de loi de finances pour 2014 propose de supprimer le délai de carence, qui est appliqué aux fonctionnaires.

Ce dispositif est jugé ne présentant aucune forme de compensation, et sans réelle efficacité.

« Le projet de loi de finance propose donc d'instaurer des mécanismes plus efficaces permettant de lutter contre les arrêts maladie abusifs dans la fonction publique, en s'inspirant des dispositifs de contrôle existants dans le cadre du régime général. Le caractère actuellement non contraignant de la transmission des arrêts de travail dans un délai de 48 heures limite la possibilité de diligenter des contrôles avant que les arrêts ne soient échus. Le recours, pour les contre-visites, uniquement aux médecins agréés, limite par ailleurs la capacité d'action de l'administration en la matière.

Si les fonctionnaires et les salariés ne sont pas dans une situation comparable au regard du principe d'égalité, en matière notamment de régime de protection sociale, il paraît opportun d'appliquer aux fonctionnaires civils les mêmes méthodes que celles qui ont prouvé leur efficacité dans le cadre du régime général. Les agents militaires bénéficiant de dispositions statutaires spécifiques ne sont pas impactés par la mise en place de cette nouvelle procédure de contrôle des arrêts maladie.

*D'une part, le présent article a pour objet d'instaurer un mécanisme visant à raccourcir les délais de transmission des arrêts maladie aux services gestionnaires, **afin de renforcer le contrôle de leur bien-fondé. Les fonctionnaires civils d'ores et déjà soumis à l'obligation de transmettre leur arrêt maladie dans un délai de 48 heures à compter de la date du premier jour d'arrêt seront sanctionnés en cas de non respect de cette obligation.** A ce jour, il ne s'agit que d'une mesure de bonne gestion administrative, non contraignante, aucune retenue sur salaire n'étant mise en œuvre en cas d'envoi tardif, contrairement au régime prévu par le code de la sécurité sociale pour les salariés du secteur privé. **Le présent article tend donc à aligner les règles applicables aux fonctionnaires civils et militaires, en cas de non transmission des arrêts maladie dans un délai de 48 heures, sur les dispositions applicables aux agents de droit privé** ».*

Exposé des motifs, projet de loi de finances pour 2014

La suppression de la journée de carence applicable aux agents publics pourrait donc entraîner un suivi et un contrôle des arrêts de travail plus rigoureux et entraîner une absence d'indemnisation de l'arrêt pour le non-respect du délai de justification de l'absence de **48 heures**.

CONGÉ DE MALADIE ET DÉROULEMENT DE CARRIÈRE

Il convient d'analyser l'impact des congés pour indisponibilité physique de l'agent sur le déroulement de sa carrière et, ce, au titre de son avancement, de sa retraite.

CONGÉ MALADIE ET VALIDITÉ DE LA LISTE D'APTITUDE

Les congés maladie n'ont pas d'incidence sur la validité de la liste d'aptitude. La seule exception en la matière concerne le congé de maternité. La durée du congé maternité suspend la période de trois ans pendant laquelle le lauréat du concours reste inscrit sur la liste d'aptitude. La date d'expiration est reportée de la durée réelle du congé de maternité.

Article 44 - Loi du 26 janvier 1984

CONGÉ MALADIE ET CONCOURS INTERNE

Un agent en congé pour indisponibilité physique est considéré comme étant en fonction et garde ses droits à se présenter à un concours interne.

CONGÉ MALADIE ET PÉRIODE DE STAGE

Durée du stage

Les périodes de maladie reportent la durée du stage. Toutefois n'est reporté que le nombre de jours excédant une franchise fixée à **10 %** de la durée du stage. De façon générale, cette règle s'applique pour tous les congés autres que les congés annuels.

Exemple

Un stagiaire est placé en congé de maladie ordinaire durant une période de 50 jours. La durée du stage est fixée à un an, aussi, la franchise de 10 % est de 36 jours. La fin de stage sera donc reportée du nombre de jours d'absence diminuée de la franchise soit :

$$50 - 36 = 24 \text{ jours}$$

Important : selon un arrêt du 29 mai 2012, les congés de maladie ne sont pas pris en compte dans la période de stage d'un agent de la fonction publique hospitalière.

Ainsi, lorsqu'un agent stagiaire a été placé en congé pour maladie pendant la période de stage, celui-ci doit être prolongé de la durée totale de l'absence, et non pas de la durée qui excède le dixième de la durée du stage.

« Considérant qu'en application de l'article 37 de la loi du 9 janvier 1986, les congés de maladie ne sont pas pris en compte dans la période de stage d'un agent de la fonction publique hospitalière ; que, par suite, lorsqu'un agent stagiaire a été placé en congé de maladie pendant la période de son stage, celui-ci doit être prolongé d'une durée équivalente à la durée totale des congés de maladie, sans que la limitation au dixième de la durée statutaire de stage fixée par les dispositions de l'article 32 du décret du 12 mai 1997 précité puisse y faire obstacle ;

Considérant que Mme A a été nommée en qualité d'agent d'entretien qualifié stagiaire à compter du 1^{er} mai 2009 ; que l'intéressée a été placée en congé de maladie pour la période du 1^{er} mai au 31 août 2009, puis du 21 janvier au 6 février 2010 et du 12 février au 7 mars 2010, soit pendant une durée totale de 164 jours ; que, dans ces conditions, le terme du stage de Mme A, initialement prévu le 30 avril 2010, devait être fixé au 11 octobre 2010, eu égard à la prolongation de la période de stage d'une durée de 164 jours ; que, par suite, il y a lieu, par adoption des motifs retenus à bon droit par les premiers juges, de regarder l'arrêté attaqué du 14 septembre 2010 comme un licenciement intervenu en cours de stage ; »

Cour administrative d'appel de Douai, 2^e chambre , 29 mai 2012, n° 11DA01103

Effet sur la date de titularisation

Les périodes de maladie reportent la date de titularisation des stagiaires d'autant de jours d'absence excédant la franchise de **10** %.

COMPOSITION DU TRAITEMENT ET DEMI TRAITEMENT

Traitement indiciaire brut

Le traitement indiciaire brut est versé en proportion des droits maladie disponibles.

La nouvelle bonification indiciaire (NBI)

La NBI suit le sort du traitement :

- si l'agent bénéficie de droits à plein traitement, la NBI est maintenue à **100** % ;
- si l'agent bénéficie des droits à demi-traitement, la NBI est donc versée à **50** %.

Supplément familial de traitement (SFT)

Quel que soit le congé de maladie accordé à l'agent, le SFT est versé en totalité et ne peut être réduit.

Primes

Les primes continuent d'être versées lors du congé de maladie en fonction des dispositions prévues par les décrets, délibérations ou décisions établissant le versement de ces primes.

Primes et indemnités : approche jurisprudentielle

Concernant les différentes primes qui peuvent être versées aux agents, en l'absence de précision dans les textes, il convient de distinguer les éléments pris en compte dans les modalités d'attribution, comme peut l'illustrer la jurisprudence concernant les Indemnités forfaitaires pour travaux supplémentaires

Ainsi un agent est fondé à demander le maintien des Indemnités pour Travaux Supplémentaires (IFTS), à condition que la délibération relative au régime indemnitaire n'en prévoie pas la suspension en cas d'absence.

En effet, les textes relatifs au versement des Indemnités Forfaitaires pour Travaux Supplémentaires n'imposent ni le maintien ni la suspension de ces avantages aux agents placés en congé de maladie.

Le décret n° 2002-63 du 14 janvier 2002 sur l'Indemnité Forfaitaire pour Travaux Supplémentaires des services déconcentrés indique que le montant de l'indemnité forfaitaire pour travaux supplémentaires varie selon le supplément de travail fourni et l'importance des sujétions auxquels le bénéficiaire est appelé à faire face dans l'exercice effectif de ses fonctions.

Ainsi, l'employeur peut décider de moduler ou non ces indemnités en tenant compte de la présence effective des agents dans la collectivité.

Ces dispositions sont confirmées par le Conseil d'État qui précise de manière générale, que les dispositions législatives concernant le régime indemnitaire des fonctionnaires territoriaux n'avaient ni pour objet, ni pour effet d'imposer le maintien du versement des avantages indemnitaires aux agents qui bénéficient d'autorisations d'absence pour événements familiaux ou qui sont placés en congé de maladie.

Conseil d'État, 12 juillet 2006, requête n° 274628

Le Conseil d'État estime donc que la modulation des Indemnités Forfaitaires pour Travaux Supplémentaires, de la prime de rendement et de la prime de travaux, en fonction de critères tels que l'absentéisme, la négligence ou l'insuffisance professionnelle, était légale.

Conseil d'État, 11 septembre 2006

Primes et indemnités : nouvelle approche réglementaire

Décret n° 2010-997 du 26 août 2010 relatif au régime de maintien des primes et indemnités des agents publics de l'État et des magistrats de l'ordre judiciaire dans certaines situations de congés

Circulaire n° BCRF 1031314C relative à l'application du décret n° 2010-997 du 26 août 2010 relatif au régime de maintien des primes et indemnités des agents publics de l'État et des magistrats de l'ordre judiciaire dans certaines situations de congés

Dans le cadre de l'Accord Santé et Sécurité au travail dans la fonction publique signé le 20 novembre 2009, il était prévu de clarifier les règles de proratisation des primes pendant un congé de maladie.

Le décret n° 2010-997 du 26 août 2010 relatif au régime de maintien des primes et indemnités des agents publics de l'État et des magistrats de l'ordre judiciaire dans certaines situations de congés (JO n° 200 du 29 août 2010) vient donc mettre en application ce dispositif **à compter du 30 août 2010**.

La circulaire du 22 mars 2011 vient préciser les modalités d'application du décret.

Le principe : maintien des primes et des indemnités

En cas d'absence pour congés annuels, congé ordinaire de maladie, congé de maternité, paternité et d'adoption, le principe est que les primes et indemnités sont maintenues dans les mêmes proportions que le traitement.

Concernant les congés ordinaires de maladie, les primes et indemnités sont donc maintenues pendant trois mois, puis réduites de moitié pendant neuf mois.

Sont donc visés les congés suivants hormis les congés annuels :

Pour les fonctionnaires

- les congés ordinaires de maladie ;
- les congés consécutifs à un accident de service ou de maladie professionnelle ;
- les congés de maternité ou pour adoption et les congés de paternité.

Pour les agents non titulaires

- les congés de maladie ;
- les congés en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;
- les congés de maternité ou pour adoption et les congés de paternité.

Le maintien des primes peut toutefois être régi par des dispositions spécifiques, du fait de la nature même de ces primes.

Primes liées à la manière de servir et/ou aux résultats obtenus

Certaines primes sont modulables en fonction de la manière de servir et/ou des résultats. C'est le cas par exemple de la PFR (prime de fonctions et de résultats).

En cas d'absence, la part liée aux fonctions doit en principe suivre le sort du traitement.

La part liée aux résultats par contre peut être réajustée afin de tenir compte de l'atteinte ou non des objectifs qui avaient été fixés.

Le chef de service doit donc apprécier si le congé dont a bénéficié l'agent a eu un impact sur l'atteinte des objectifs. Ceci est donc variable en fonction de la durée du congé et de la manière de servir.

Ainsi, un agent qui a atteint ses objectifs malgré une absence de 4 mois sur l'année se voit attribuer une part liée aux résultats non abattue du fait de l'absence.

Les administrations peuvent également tenir compte de la charge de travail reportée sur les agents présents afin de majorer éventuellement la part de leur prime liée aux résultats.

Primes liées au remplacement des agents

Les primes et indemnités sont suspendues dès lors que l'agent est remplacé dans ses fonctions, dans le cas de remplacement par l'intérim.

Primes et indemnités représentatives de frais et liées à l'organisation du travail

En l'absence de service fait ou de frais engagés, les primes et indemnités octroyées dans ce cadre sont de fait suspendues. Il en est de même pour les primes liées à l'organisation du temps de travail et au dépassement du cycle de travail, comme les indemnités horaires pour travaux supplémentaires (IHTS).

Les indemnités forfaitaires pour travaux supplémentaires n'étant pas liées à l'effectivité du travail, elles sont donc maintenues dans les mêmes conditions et sur les mêmes périodes que le traitement.

Prise en charge des abonnements de transport domicile - lieu de travail

La prise en charge partielle des abonnements de transport domicile - lieu de travail prévue par le décret n° 2010-676 du 21 juin 2010 est suspendue pendant les périodes de congé de maladie ordinaire, de congé de maternité ou pour adoption et de congé paternité.

Toutefois, la prise en charge reste maintenue jusqu'à la fin du mois au cours duquel débute le congé.

Lorsque la reprise a lieu au cours d'un mois, la prise en charge de l'abonnement de transport doit être effectuée pour le mois complet.

Exemple

Ainsi un agent en congé de maladie du 15 février 2011 au 15 mai 2011 bénéficiera d'une prise en charge de ces frais de transport au titre des mois de février et de mai.

Le remboursement sera suspendu par contre pour les mois de mars et avril.

Primes et congé de longue maladie, congé de longue durée ou congé de grave maladie

Lorsqu'un congé de longue maladie ou un congé de longue durée ou congé de grave maladie pour les agents non titulaires (par extension) est octroyé à l'agent à la suite d'une demande formulée lors d'une période de congé ordinaire de maladie, les primes et indemnités qui lui ont été versées pendant cette période initiale lui demeurent acquises.

L'agent ne peut donc plus prétendre aux versements de ses primes et indemnités pour la période postérieure de congé longue maladie ou de congé longue durée.

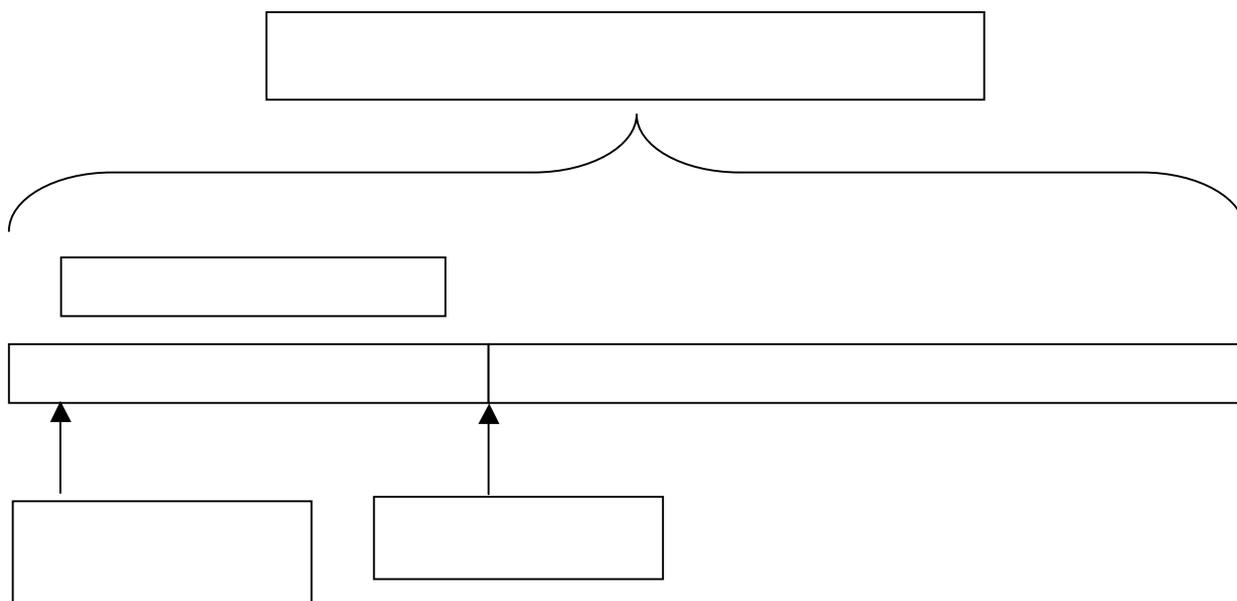
Exemple

Un fonctionnaire, en congé ordinaire de maladie à compter du 15 octobre 2010 demande le bénéfice d'un congé de longue maladie qu'il obtient après avis du comité médical, par décision en date du 15 janvier 2011.

L'agent percevra donc ses primes et indemnités du 15 octobre 2010 au 14 janvier 2011 dans le cadre de son congé ordinaire de maladie.

Ces dernières ne lui seront plus versées à compter du 15 janvier 2011, date d'octroi de son congé de longue maladie.

Même si la date d'effet du congé de longue maladie est fixée au 15 octobre 2010, les primes perçues jusqu'au 14 janvier 2010 ne pourront faire l'objet d'un reversement.



Pour les agents non titulaires, le décret prévoit le maintien des primes et indemnités pendant les congés dans les mêmes conditions que le traitement indiciaire soit un maintien à **100 %** pendant toute la durée des congés annuels et des congés de maternité, de paternité ou d'adoption et en cas de congé pour raison de santé, le montant maintenu varie en fonction du nombre de mois de services.

Remarque

Ce décret concerne la fonction publique de l'État.

Toutefois, en application du principe de parité résultant de l'article 88 de la loi du 26 janvier 1984 et ayant pour objet de fixer une limite au régime indemnitaire en fonction de celui applicable dans les services de l'État, les organes délibérants des collectivités territoriales doivent en principe tenir compte de ces nouvelles dispositions.

En effet, le système de maintien des primes pendant les congés ne peut être plus favorable que celui dont bénéficient les fonctionnaires de l'État.

Perception illégale de primes pendant un congé de maladie

Lorsqu'un fonctionnaire en congé de maladie continue de percevoir à tort des primes attachées à ses fonctions pendant sept mois alors qu'il est placé en congé de maladie, cette situation devient créatrice de droits dès lors qu'elle n'est pas retirée dans un délai de quatre mois.

Ainsi, commet une faute de nature à engager sa responsabilité l'administration qui demande le remboursement des sommes indûment versées, à l'expiration de ce délai de quatre mois.

Toutefois, le maintien du versement d'une indemnité effectué alors que l'administration était en mesure de savoir que les conditions pour percevoir l'indemnité (« *pour charges militaires au taux correspondant à trois enfants à charge* ») n'étaient plus remplies dans leur intégralité, constitue une erreur de liquidation. Il appartient alors à l'administration de corriger cette erreur et de demander à l'intéressé le recouvrement des sommes indûment payées.

Ainsi, une décision administrative explicite accordant un avantage financier crée des droits au profit de son bénéficiaire alors même que l'administration avait l'obligation de refuser cet avantage, n'est pas créatrice de droit. Il s'agit uniquement de la liquidation de la créance née d'une décision prise antérieurement.

De ce fait, le maintien indu du versement d'un avantage financier à un agent public, alors même que le bénéficiaire a informé l'ordonnateur qu'il ne remplit plus les conditions de l'octroi de cet avantage, n'a pas le caractère d'une décision accordant un avantage financier et constitue une simple erreur de liquidation.

L'administration est en droit de corriger cette erreur et de réclamer le reversement des sommes payées à tort, sans que l'agent intéressé puisse se prévaloir de droits acquis à l'encontre d'une telle demande de reversement.

Conseil d'État du 22/10/2009, requête n° 310300

AVANCEMENT

L'agent en congé pour indisponibilité physique conserve son droit à avancement d'échelon et de grade.

Article 46 - Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984

Concernant la notation, un agent en congé pour l'année entière ne peut être noté. Il est illégal de lui attribuer sa note de l'année précédente.

L'agent en congé maladie peut cependant bénéficier d'un avancement d'échelon ou de grade au choix de l'employeur ou à l'ancienneté.

☞ Avancement et jour de carence : Le jour de carence correspondant au premier jour de congé de maladie ordinaire non rémunéré doit être rattaché à la position d'activité pour le fonctionnaire (projet de circulaire DGAFP). De ce fait, il est pris en compte pour l'appréciation des droits à avancement et promotion. Il convient de ne pas le distinguer des jours de congés de maladie indemnisés de l'arrêt.

NOTION DE SERVICES EFFECTIFS

Les périodes de congé pour indisponibilité physique de l'agent sont prises en compte en tant que services effectifs au titre de :

- la promotion interne ;
- la présentation aux concours ;
- l'avancement de grade.

Cependant, il faut distinguer le cas du fonctionnaire mis en disponibilité d'office pour maladie. En effet, celui-ci, placé hors de son administration, perd ses droits à avancement, retraite et rémunération. Ce temps ainsi passé en disponibilité n'est pas comptabilisé.

Article 72 - Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984

Le jour de carence lié au congé de maladie ordinaire est compté comme temps passé en position d'activité, par conséquent comme accomplissement de service effectif.

Circulaire MFPP1205478C du 24 février 2012 relative au non versement de la rémunération au titre du premier jour de congé de maladie des agents publics civils et militaires

RETRAITE

Les périodes de congé pour indisponibilité physique de l'agent sont prises en compte au titre des droits à retraite et à liquidation de la pension et, ce, aussi bien pendant les périodes à plein qu'à demi-traitement.

Article 9 - Décret n° 65-773 du 9 septembre 1965

Le jour de carence lié au congé de maladie ordinaire est compté comme temps passé en position d'activité, par conséquent comme accomplissement de service effectif. De ce fait, cette journée non rémunérée est prise en compte pour la retraite.

Projet de circulaire DGAFP

CONGÉ MALADIE ET POSITIONS STATUTAIRES

Détachement

L'agent détaché auprès d'une autre administration ou d'un organisme public ou privé peut bénéficier des congés de sa structure d'accueil puisque le détaché est soumis aux règles régissant la fonction qu'il exerce dans le cadre de son détachement.

Article 64, dernier alinéa - Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984

La réintégration du fonctionnaire dans son administration d'origine n'est pas obligatoire mais peut se justifier s'il jouit, dans son emploi de détachement, d'une protection moins intéressante que celle existante dans l'administration d'origine.

Fin du détachement en cours de congé pour indisponibilité physique

En ce cas, l'agent est automatiquement réintégré dans son cadre d'emplois d'origine. Il est alors affecté à un emploi vacant ou maintenu pendant une année en surnombre.

Article 67 - Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984

Il continuera alors à bénéficier de son congé jusqu'au terme de son reliquat de droit. L'administration d'accueil peut ne pas réintégrer l'agent dans ses services.

Disponibilité sur demande

Un agent en congé pour indisponibilité physique à une date précédant sa mise en disponibilité sur demande peut exiger de rester en position d'activité (donc en congé) jusqu'à la fin de son congé.

La date d'effet de la mise en disponibilité interviendra à l'issue du congé.

CONGÉS MALADIE ET CONGÉS ANNUELS

Acquisition des droits à congés annuels

Le temps passé en congé de maladie « ordinaire », en congé de longue maladie et en congé de longue durée est pris en compte dans la détermination des droits à congé annuels.

Le fonctionnaire hospitalier, en congé de maladie « ordinaire », en congé de longue maladie ou en congé de longue durée, ne peut prendre un congé annuel que s'il a été reconnu préalablement apte à la reprise des fonctions.

Instruction n° DGOS/RH3/DGCS/4B/2012/70 du 9 février 2012 relative à la protection sociale des fonctionnaires hospitaliers contre les risques maladie et accident de service

Congé maladie pendant les congés annuels

Dans un arrêt du 21 juin 2012, la CJUE estime qu'une disposition nationale ne peut pas empêcher un travailleur dont l'incapacité de travail survient pendant sa période de congés payés de bénéficier de ce congé après la fin de la période d'incapacité de travail.

L'application de cette jurisprudence européenne aux fonctionnaires remettrait en cause la jurisprudence du Conseil d'État qui considère jusqu'à présent que le fonctionnaire ne dispose d'un droit à congé de maladie que lorsque la maladie l'empêche d'exercer ses fonctions et qu'ainsi, si la maladie survient alors que l'intéressé exerce ses droits à congé annuel, et n'exerce donc pas ses fonctions, il appartient à l'autorité hiérarchique saisie d'une demande de congé maladie d'apprécier si l'intérêt du service ne s'oppose pas au report du congé annuel en cours.

Arrêt CJUE - 21 juin 2012, aff. C-78/11

Report des congés annuels

Les congés maladie suspendent les congés annuels lorsqu'ils interviennent au cours de ces derniers et que les nécessités de service ne peuvent être invoquées. Toutefois, le droit au report des congés annuels non pris peut désormais être autorisé au-delà de la période de report autorisée par l'employeur ou, à défaut, au-delà du 31 décembre de l'année.

CJCE - 20 janvier 2009 – Schultz-Hoff

Les chefs de service doivent accorder automatiquement le report du congé annuel restant dû au titre de l'année écoulée à l'agent, qui du fait d'un congé ordinaire de maladie, d'un congé de longue maladie ou d'un congé de longue durée, n'a pu prendre tout ou partie dudit congé au terme de la période de référence.

Circulaire BCRF 1104906C relative à l'incidence des congés de maladie sur le report des congés annuels : application du décret n° 84-972 du 26 octobre 1984 relatifs aux congés annuels des fonctionnaires d'État
Circulaire NOR COTB1117639C du 8 juillet 2011 relative à l'incidence des congés de maladie sur le report des congés annuels pour les fonctionnaires territoriaux

Circulaire DGOS/RH3/DGCS/4B/2013/121 du 20 mars 2013 relative à l'incidence des congés pour raisons de santé sur le report des congés annuels des fonctionnaires hospitaliers

Des précisions apportées par la fonction publique hospitalière

Ces dispositions n'ont pas été reprises pour les agents de la fonction publique hospitalière dans l'instruction n° DGOS/RH3/DGCS/4B/2012/70 du 9 février 2012 relative à la protection sociale des fonctionnaires hospitaliers contre les risques maladie et accident de service mais on fait l'objet de précision dans la circulaire DGOS/RH3/DGCS/4B/2013/121 du 20 mars 2013 relative à l'incidence des congés pour raisons de santé sur le report des congés annuels des fonctionnaires hospitaliers.

Le dispositif de report des congés annuels non pris pour raisons de santé débutera à compter de 2013.

Cette circulaire reprend le principe du report automatique sur l'année suivante des congés non pris en raison d'une absence prolongée pour raison de santé.

Il est également précisé que les congés reportés peuvent être posés jusqu'au 31 décembre de l'année n+1.

Au-delà de cette date, ils sont perdus.

La prise de ces congés annuels reste toutefois conditionnée à l'autorisation de l'employeur compte tenu des nécessités de service.

☞ Cette durée de report prévu sur l'année suivante n'est cependant pas en conformité avec la jurisprudence européenne.

Le report des congés annuels n'est possible que pour les absences liées à l'état de santé.

Lorsque l'agent est placé dans un autre type de congé, tels que le congé maternité, congé parental, congé de formation professionnelle, congé de solidarité familiale, jours posés au titre du compte épargne-temps, ne peut bénéficier du report des congés annuels non pris.

Sur les modalités du report

Les agents qui souhaitent obtenir le report de leurs congés n'ont pas à en effectuer la demande expresse. Il revient en effet aux services gestionnaires de les reporter sur l'année n+1.

Le report sur l'année n+1 ne pourra concerner que les congés non pris de l'année précédente et non d'années antérieures à l'année n.

Ainsi, un agent absent pour raison de santé sur l'année n, pourra faire reporter ses congés sur l'année n+1 ; en revanche, un agent absent pour raison de santé sur une période de deux ans (absent en n-1 et en n) ne pourra reporter sur n+1 que des congés non pris au titre de l'année n. Il ne pourra pas reporter ses congés non pris au titre de l'année n-1, même si ces congés ont fait l'objet d'un report sur l'année n. Les congés reportés sur une année n, non pris sur cette année n, sont définitivement perdus.

Exemple

- un agent absent en 2013 pourra reporter en 2014 ses congés non pris au titre de l'année 2013 ;
- un agent absent en 2012 et 2013, par exemple au titre d'un congé de longue maladie, pourra reporter en 2014 les seuls congés non pris au titre de l'année 2013 : ceux de l'année 2012 sont perdus, qu'ils aient déjà fait l'objet d'un report sur l'année 2013 ou non.

Principe de non paiement des congés annuels non pris

Les congés annuels d'un agent quittant définitivement son établissement doivent être pris avant la date prévue pour la cessation des fonctions. En outre, un congé non pris ne donne lieu à aucune indemnité compensatrice.

Indemnisation des congés annuels

Le statut ne permet pas à l'heure actuelle d'indemniser les congés annuels non pris par les fonctionnaires.

Ce dispositif n'est possible que pour les agents contractuels en fin de contrat, lorsqu'il leur a été impossible de les prendre.

Toutefois, selon la CJUE, un fonctionnaire a droit à l'indemnisation ou au report de congés payés non pris pour maladie

En effet, dans un arrêt du 3 mai, la CJUE estime qu'un fonctionnaire qui n'a pu prendre ses congés payés du fait d'une maladie doit être indemnisé, mais pas s'il s'agit d'un congé supplémentaire. Elle rappelle également que la période de report des congés doit être supérieure à la période de référence à laquelle elle se rattache.

Pour la Cour, ce texte s'oppose à des dispositions ou pratiques nationales prévoyant qu'« aucune indemnité financière de congé payé non pris n'est versée au travailleur qui a été en congé maladie durant tout ou partie de la période de référence et/ou d'une période de report, raison pour laquelle il n'a pas pu exercer son droit au congé annuel payé ».

CJUE - 3 mai 2012, aff. C-337/10

Il n'est donc plus possible pour le fonctionnaire de perdre ses droits à congés annuels non pris à la fin de la période de référence, notamment du fait de la maladie.

Ceci confirme les dispositions des circulaires BCRF 1104906C relative à l'incidence des congés de maladie sur le report des congés annuels pour les fonctionnaires d'État et NOR COTB1117639C du 8 juillet 2011 relative à l'incidence des congés de maladie sur le report des congés annuels pour les fonctionnaires territoriaux.

Paiement des congés payés non pris du fait de maladie dans le cadre d'un départ à la retraite

TA Orléans du 21 janvier 2014 n° 1201232

Le tribunal administratif d'Orléans, reprend les dispositions de l'article 7 de la directive 2003/88/CE en consacrant le droit à indemnisation pour une fonctionnaire des congés non pris du fait de maladie, antérieure à son départ à la retraite anticipé, sur sa demande.

En l'espèce, l'agent a été admis à la retraite au 31 août 2011.

Depuis le 6 août 2010, elle avait été placée en congé de longue maladie. De ce fait, elle n'a pu bénéficier des congés annuels acquis au titre de l'année 2010 et 2011 et non pris.

Le TA d'Orléans accorde à l'agent le droit à indemnisation de ses congés annuels acquis et non pris du fait de maladie, période préalable à son départ en retraite.

L'indemnisation ne comprendra pas toutefois l'intégralité des droits à congés annuels acquis au titre du statut et non pris au regard des dispositions de la directive sur le droit à congé annuel payé de 4 semaines.

« Considérant que les stipulations du paragraphe 2 de l'article 7 de la directive 2003/88 citée au point 2 telles qu'interprétées par la Cour de justice des communautés européennes: «ne s'opposent pas à des dispositions du droit national accordant au fonctionnaire des droits à congé payé supplémentaires s'ajoutant au droit à un congé annuel payé minimal de quatre semaines, sans que soit prévu le paiement d'une indemnité financière lorsque le fonctionnaire partant à la retraite n'a pas pu bénéficier de ces droits supplémentaires en raison du fait qu'il n'a pu exercer ses fonctions pour cause de maladie » ; qu'aucune disposition législative ou réglementaire de droit national ne prévoit l'indemnisation des droits à congés annuels supplémentaires, supérieurs à quatre semaines, non consommés pour cause de maladie, antérieurement au départ en retraite d'un fonctionnaire ; que par suite la requérante ne peut être fondée à réclamer l'indemnisation que des seules quatre semaines de congé payé annuel minimal pour chacune des périodes de référence considérées, c'est-à-dire au titre des années 2010 et 2011, déduction faite des éventuels congés annuels déjà pris et en tenant compte des droits effectivement ouverts ».

CONGÉS MALADIE ET JOURS DE RTT

L'article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 met fin à une jurisprudence qui considérait que l'agent en congé de maladie devait être regardé comme ayant accompli les obligations de service correspondant à son cycle de travail et qu'il pouvait prétendre à ce titre à des jours d'aménagement et de réduction du temps de travail (ARTT) générés sur cette période de maladie.

L'acquisition de jours ARTT est en effet liée à la durée du travail hebdomadaire, lorsque celle-ci est supérieure à **35 heures**, en dehors des heures supplémentaires. L'ARTT a pour fonction d'éviter l'accomplissement d'une durée annuelle du travail excédant **1 607 heures**.

Depuis le 30 décembre 2010, date d'entrée en vigueur de la loi, les absences au titre de congés pour raisons de santé réduisent donc, à due proportion le nombre de jours de RTT acquis par l'agent.

Ces dispositions s'appliquent aux titulaires de la fonction publique de l'État, de la fonction publique territoriale ainsi qu'aux titulaires de la fonction publique hospitalière.

☞ *Les agents non titulaires sont également concernés par ce dispositif.*

Circulaire du 18 janvier 2012 relative aux modalités de mise en oeuvre de l'article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011

Instruction n° DGOS/RH3/DGCS/4B/2012/70 du 9 février 2012 relative à la protection sociale des fonctionnaires hospitaliers contre les risques maladie et accident de service

Absences entraînant une réduction des droits à l'acquisition de jours ARTT

Les situations d'absence du service qui engendrent une réduction des droits à l'acquisition annuelle de jours ARTT sont les congés pour raison de santé, notamment :

- le congé de maladie ;
- le congé de longue maladie ;
- le congé de longue durée ;
- y compris ceux résultant d'un accident survenu ou d'une maladie contractée dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice des fonctions, ainsi que ceux résultant d'un accident de trajet.

Circulaire du 18 janvier 2012 relative aux modalités de mise en oeuvre de l'article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011

Modalités de réduction des jours ARTT des agents en congés pour raisons de santé

Rappel des règles d'acquisition de jours ARTT

La durée du travail effectif est fixée en moyenne à trente-cinq heures par semaine. Cependant, la réglementation précise que le décompte du temps de travail s'effectue sur une base annuelle de **1 607 heures**, ce qui introduit dans le mode d'organisation du temps de travail dans la fonction publique, la possibilité d'une annualisation du temps de travail :

- en instituant des cycles de travail comportant des durées hebdomadaires de travail variables ;
- en fixant une durée hebdomadaire de travail supérieure à **35 heures** toute l'année.

Cette organisation peut donc conduire à l'attribution de jours ARTT en compensation. Le nombre de jours supplémentaires de repos prévus au titre de la réduction du temps de travail est calculé en proportion du travail effectif accompli dans le cycle de travail et avant prise en compte de ces jours. Ainsi le nombre de jours ARTT attribués annuellement est le plus souvent de :

- 3 jours ouvrés par an pour 35 h 30 hebdomadaires ;
- 6 jours ouvrés par an pour 36 h hebdomadaires ;
- 9 jours ouvrés par an pour 36 h 30 hebdomadaires ;
- 12 jours ouvrés par an pour 37 h hebdomadaires ;
- 15 jours ouvrés par an pour 37 h 30 hebdomadaires ;
- 18 jours ouvrés par an pour 38 h hebdomadaires ;
- 20 jours ouvrés par an pour un travail effectif compris entre 38 h 20 et 39 h hebdomadaires (notamment en fonction publique hospitalière) ;
- 23 jours ouvrés par an pour 39 h hebdomadaires.

☞ Attention : les employeurs publics peuvent avoir octroyé un nombre de jours de RTT différents qu'il faut donc prendre en compte pour calculer le nombre de jours de RTT à défalquer en cas d'absences.

Cas particuliers des agents à temps partiel

Pour les agents exerçant leurs fonctions à temps partiel, le nombre de jours ARTT est proratisé à hauteur de leur quotité de travail (pour faciliter la gestion des jours d'absence, le nombre ainsi déterminé peut être arrondi à la demi-journée supérieure).

Exemple

Durée hebdomadaire de travail	39 H	38 H	37 H	36 H
Nb de jours ARTT pour un agent travaillant à temps complet	23	18	12 jours	6 jours
Temps partiel 90 %	20,7	16,2	10,8	5,4
Temps partiel 80 %	18,4	14,4	9,6	4,8
Temps partiel 70 %	16,1	12,6	8,4	4,2
Temps partiel 60 %	13,8	10,8	7,2	3,6
Temps partiel 50 %	11,5	9	6	3

Circulaire du 18 janvier 2012 relative aux modalités de mise en oeuvre de l'article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011

MODE DE CALCUL DE LA RÉDUCTION DES JOURS ARTT

La réduction des jours ARTT se défalque sur les jours ARTT octroyés au début de l'année suivant les absences ayant donné lieu à cette réduction.

Ceci s'explique par le fait que les jours ARTT sont accordés au début d'une année civile, et ce pour l'intégralité de l'année considérée.

Les absences au cours de cette période ne peuvent donc venir diminuer les droits octroyés antérieurement.

☞ *En cas de mobilité, la réduction des jours ARTT se faisant avec une année de décalage, l'employeur doit fournir à l'agent, un « solde de tout compte » indiquant le nombre de jours RTT restant.*

Calcul de la réduction

En régime hebdomadaire, le décompte du temps de travail annuel s'exprime en nombre de jours ouvrables, au nombre de **228**, après exclusion de **104** jours de repos hebdomadaires, de **25** jours de congés annuels et de **8** jours fériés.

Soit n1 le nombre de jours ouvrables en régime hebdomadaire (n1 = **228**).

Soit n2 le nombre maximum de journées ARTT générées annuellement en régime hebdomadaire.

Le quotient de réduction Q résultant de l'opération arithmétique n1/n2 correspond au nombre de jours ouvrés à partir duquel une journée ARTT est acquise.

En conséquence, dès lors qu'un agent, en cours d'année, atteint en une seule fois ou cumulativement, un nombre de jours d'absence pour raisons de santé égal à Q, il convient d'amputer son crédit annuel de jours ARTT d'une journée.

Circulaire du 18 janvier 2012 relative aux modalités de mise en oeuvre de l'article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011

Exemples

- pour un régime de travail hebdomadaire de 37 h :

228 jours ouvrables annuellement génèrent 12 jours ARTT.

Le quotient de réduction est égal à $228/12 = 19$ jours de travail.

Dès que l'absence du service atteint 19 jours, une journée ARTT est déduite du capital de 12 jours ARTT (soit deux journées ARTT déduites pour 38 jours d'absence...).

- pour un régime de travail hebdomadaire de 38h :

228 jours ouvrables annuellement génèrent 18 jours ARTT.

Le quotient de réduction Q est égal à $228/18 = 12,6$ jours de travail, arrondis à 13.

Dès que l'absence du service atteint 13 jours, une journée ARTT est déduite du capital de 18 jours ARTT (soit deux journées ARTT déduites pour 26 jours d'absence...).

- pour un agent à temps partiel :

Soit le cas d'un agent soumis à un régime hebdomadaire sur la base de 39h par semaine, mais exerçant ses fonctions à 80 %.

Un tel service à temps plein ouvre droit à l'acquisition de 23 jours ARTT.

En conséquence, le nombre de jours ARTT auquel peut prétendre cet agent à raison de sa quotité de travail s'élève à $23 \times 80/100 = 18,4$ jours ARTT, soit 18,5 jours ARTT en application de la règle de l'arrondi à la demi-journée supérieure.

Pour un service à 80 %, le décompte du temps de travail annuel exprimé en nombre de jours ouvrables (N1) n'est pas égal à 228 (hypothèse d'un service à temps plein) mais à $228 \times 80/100 = 182,4$.

Le fonctionnaire considéré ayant un capital théorique de 18,5 jours ARTT, le quotient de réduction est égal à $182,4/18,5 = 9,85$ arrondis à 10 jours ouvrables.

Dès que l'absence du service atteint 10 jours, une journée ARTT est déduite du capital de 18,5 jours ARTT (soit deux journées ARTT déduites pour 20 jours d'absence...).

IMPOSSIBILITÉ DE MAINTENIR DES RTT PENDANT LES CONGÉS MALADIE

Réduction du droit à l'acquisition de jours ARTT en conséquence d'un congé pour raison de santé – (Bercy-colloc) Avril 2012

Nota : Cette fiche a été élaborée en réponse à une question spécifique. Toute transposition à d'autres situations doit être faite avec précaution. Les commentaires s'appuient sur la réglementation en vigueur au 12 mars 2012.

Question

La circulaire d'application de l'article 115 de la loi n° 2010-1657 ne précise pas la conduite à tenir lorsqu'un accord aménagement et réduction du temps de travail (ARTT) plus favorable existe. Ainsi, si l'accord mentionne que les jours ARTT sont générés en cas de maladie, est-il possible de l'appliquer ?

Réponse

Aux termes de l'article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011, « *la période pendant laquelle le fonctionnaire relevant de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires ou l'agent non titulaire bénéficie d'un congé pour raison de santé ne peut générer de temps de repos lié au dépassement de durée annuelle du travail* ».

La circulaire du 18 janvier 2012 relative aux modalités de mise en oeuvre de l'article 115 précité précise que « *le législateur a ainsi mis fin à une jurisprudence qui considérait que l'agent en congé de maladie devait être regardé comme ayant accompli les obligations de service correspondant à son cycle de travail et que, de ce fait, il pouvait prétendre à des jours d'aménagement et de réduction du temps de travail (ARTT) générés sur cette période de maladie.*

L'acquisition de jours ARTT est en effet liée à la réalisation de durées de travail hebdomadaires supérieures à 35 heures, hors heures supplémentaires, et est destinée à éviter l'accomplissement d'une durée annuelle du travail excédant 1.607 heures. Les absences au titre des congés pour raison de santé réduisent désormais à due proportion, le nombre de jours RTT que l'agent peut acquérir. [...]

La règle de réduction du droit à l'acquisition de jours ARTT en conséquence d'un congé pour raison de santé s'applique à tous les congés pris à compter de la date d'entrée en vigueur de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 (30 décembre 2010) ».

Cette disposition est d'ordre législatif et la collectivité ne peut y déroger.

RTT ET REPRISE D'ACTIVITÉ

Lorsqu'un agent reprend son activité après une période de congé de maladie ayant totalement réduit ses droits à jours ARTT, de nouveaux droits ARTT peuvent être acquis en fonction de son temps de travail.

CONGÉ MALADIE ET RÉGIME DISCIPLINAIRE

Sanction

L'agent en congé pour indisponibilité physique est soumis au régime disciplinaire des fonctionnaires. Son employeur peut, par conséquent, le poursuivre pour faute grave ; la date d'effet de la sanction étant fixée à la date d'expiration du congé maladie.

Le congé maladie n'empêche nullement la poursuite de la procédure disciplinaire à l'encontre d'un agent à condition que toutes les obligations incombant à l'employeur aient été respectées (notamment, quant à l'information sur la possibilité pour le fonctionnaire de se faire assister par un conseil de son choix devant le conseil de discipline).

Suspension

L'agent en congé pour indisponibilité physique est considéré comme étant un agent en activité, il continue d'être lié au service.

S'il demande sa mise en congé de maladie, la suspension prend alors fin et il est placé en congé maladie. Il est rémunéré en tant qu'agent en congé de maladie.

Un fonctionnaire en congé pour indisponibilité physique peut faire l'objet d'une mesure de suspension ; seulement cette mesure ne prendra effet qu'à la date d'expiration du congé maladie.

Incarcération

Un agent incarcéré ayant un congé maladie ne peut bénéficier d'un traitement ou demi-traitement. Cependant, si son congé est antérieur à son incarcération, son traitement continuera à lui être versé.

INCIDENCE SUR LES CUMULS AVEC UNE ACTIVITÉ ACCESSOIRE

La situation du fonctionnaire dépend de la nature de l'activité accessoire.

Activité accessoire essentiellement privée

Le fonctionnaire continue alors de bénéficier du régime spécial en ce qui concerne son activité principale et de la couverture sociale prévue par le régime général au titre de son activité accessoire.

Exception

Au titre du risque vieillesse, il ne cotisera qu'au régime spécial.

Par conséquent un agent en congé maladie peut prétendre :

- à ses congés statutaires rémunérés "fonction publique" ;
- à la protection sociale du régime général de Sécurité sociale (IJSS), éventuellement complétée par un complément de son employeur privé.

Un agent victime d'accident de travail dans son activité accessoire bénéficiera de la protection accident de travail du régime général mais sera considéré en congé de maladie dans son administration (avec les droits afférents aux congés maladie).

Articles D. 171-3, D. 171-4 et D. 171-5 du Code de la Sécurité sociale

Activité exercée publique

Décret loi du 29 octobre 1936.

Agent occupant un autre emploi permanent

Le fonctionnaire dans une telle situation bénéficie de la protection sociale des agents non titulaires.

Agent exerçant une activité pouvant être qualifiée d'accessoire

Le fonctionnaire dans une telle situation bénéficie de la protection sociale prévue par le régime dont il dépend en fonction de son activité principale.

Article D. 171-11 du Code de la Sécurité sociale

L'agent victime d'un accident dans l'activité accessoire sera considéré comme ayant eu cet accident dans son activité principale. L'employeur principal devra donc assumer l'intégralité des conséquences de l'accident. Cependant, le fonctionnaire ne pourra bénéficier du maintien de sa rémunération au titre de son activité accessoire.

CONGÉ MALADIE ET LICENCIEMENT

Sous condition du respect de la procédure légale, il est tout à fait possible de procéder au licenciement d'un fonctionnaire en congé maladie.

Cependant, cette possibilité n'est pas permise lorsqu'il s'agit d'un agent en état de grossesse, en congé de maternité ou d'adoption.

CONGÉ MALADIE ET PRISE EN CHARGE DES FRAIS MÉDICAUX

Tous les frais (y compris les frais de transport) et honoraires engendrés par les visites et examens de contrôle et d'expertise sont à la charge de l'employeur.

Article 41 - Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987

Droit à subrogation de la collectivité

L'employeur est subrogé dans les droits de l'agent victime d'un accident provoqué par un tiers. L'administration est autorisée à poursuivre le tiers responsable ou son assureur au titre du remboursement des charges qu'elle a supportées, dont le maintien de salaire.

CONGÉ MALADIE ET DROITS DE RECOURS

L'agent en congé pour indisponibilité physique bénéficie de droits de recours :

- au sujet des avis médicaux formulés par les organismes chargés de donner leur avis avant la prise de décision de l'employeur ;
- au sujet des décisions administratives prises par l'employeur au titre des congés de maladie : le fonctionnaire a alors deux possibilités :
 - formuler un recours gracieux auprès de l'autorité hiérarchique en vue d'un retrait de la décision qui, selon lui, porte atteinte à ses droits statutaires,
 - formuler un recours contentieux devant la juridiction administrative dans un délai de deux mois à compter de la date de notification de la décision ;
- au sujet des prestations sociales versées (cf. contentieux de Sécurité sociale).

EXPIRATION DU CONGÉ DE MALADIE ORDINAIRE

Au terme du congé de maladie ordinaire de **12** mois, le comité médical doit être saisi pour avis sur l'aptitude à la reprise des fonctions de l'agent.

Lorsque le congé a duré moins de douze mois consécutifs, l'avis n'est pas obligatoire.

APTITUDE PHYSIQUE À LA REPRISE

Si le congé de maladie ordinaire est inférieur à **12** mois consécutifs, le fonctionnaire peut reprendre ses fonctions sans avis préalable du comité médical ou du médecin de prévention ou du travail.

En cas de doute sur l'aptitude à la reprise, l'employeur peut demander :

- un certificat médical de reprise du médecin traitant ;
- un contrôle par le médecin agréé ;
- une visite de reprise auprès du médecin de médecine professionnelle (le statut ne prévoit aucune obligation quant à cette visite sauf si l'employeur l'a chargé d'organiser ces examens).

Après **12** mois de congé consécutifs, l'avis d'aptitude du comité médical est obligatoire en vue de la reprise des fonctions.

Précision pour la fonction publique hospitalière

La vérification de l'aptitude du fonctionnaire par le médecin du travail est précisée par le Code du travail :

Conformément à l'article R. 4626-29 du Code du travail, un examen de reprise est réalisé par le médecin du travail après une absence de trois semaines au moins pour cause de maladie non professionnelle et après une absence de plus de trois mois.

En vue d'anticiper les modalités de la reprise de l'agent, lorsqu'une modification de l'aptitude au travail est prévisible, un examen médical de pré-reprise peut être sollicité préalablement à la reprise du travail (conformément aux dispositions de l'article R. 4624-23 du Code du travail).

En tout état de cause, l'avis du médecin du travail est sollicité obligatoirement lors de la reprise effective de l'activité professionnelle.

Lorsque le fonctionnaire est dans l'incapacité de reprendre son service à l'expiration de la première période de six mois consécutifs de congé de maladie, le comité médical est saisi pour avis de toute demande de prolongation de ce congé dans la limite des six mois restant à courir.

Le bénéficiaire d'un congé de longue maladie ou de longue durée ne peut reprendre ses fonctions à l'expiration ou au cours du congé, que s'il est reconnu apte après examen par un spécialiste agréé et avis favorable du comité médical (examen pouvant être demandé par le fonctionnaire, ou par l'employeur).

Si l'intéressé bénéficie d'un aménagement de ses conditions de travail, le comité après avis du service de santé au travail, est appelé de nouveau, à l'expiration de périodes successives d'une durée comprise entre trois et six mois, à formuler des recommandations auprès de l'employeur sur l'opportunité du maintien ou de la modification de ces aménagements.

En application de l'article L. 4612-11 du Code du travail, le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail est informé chaque année des aménagements accordés.

Article R. 4626-29 du Code du travail, articles 71 et suivants de la loi du 9 janvier 1986, décret n° 89-376 du 8 juin 1989

Instruction n° DGOS/RH3/DGCS/4B/2012/70 du 9 février 2012 relative à la protection sociale des fonctionnaires hospitaliers contre les risques maladie et accident de service

En cas d'aptitude à la reprise

- le fonctionnaire est réintégré dans son emploi précédent.

Si l'emploi n'est pas vacant, et est donc pourvu par un autre fonctionnaire, la réintégration est effectuée dans un emploi correspondant à son grade.

En cas de changement de résidence administrative, la commission administrative paritaire doit être saisie.

- lorsque le fonctionnaire est apte mais pas sur la totalité de ses fonctions, les conditions de travail de l'agent peuvent être aménagées s'ils ont été proposés par le comité médical ou par le médecin de médecine professionnelle et préventive ou par le médecin du travail pour la fonction publique hospitalière.

Le refus d'aménagement du poste doit être justifié par l'employeur.

L'aménagement du poste de travail peut porter sur :

- les fonctions en elles-mêmes ;
- le temps de repos ;
- l'aménagement des horaires ;
- l'aménagement matériel du poste de travail (port de charges...).

Les aménagements peuvent être proposés pour une durée de **3 à 6** mois.

- lorsque le poste ne peut être aménagé, le fonctionnaire peut être affecté dans un autre emploi de son grade en cohérence avec son état de santé.

Le comité médical et la commission administrative paritaire doivent être associés à cette nouvelle affectation.

Le refus du fonctionnaire sans motif valable peut entraîner son licenciement après avis de la commission administrative paritaire.

Si l'agent ne reprend pas ses fonctions, un abandon de poste peut être prononcé.

Toutefois, la radiation ne peut avoir lieu en raison d'un état de santé de l'agent particulier tels que des troubles graves du comportement.

Présentation d'un nouvel arrêt de travail

Lorsque le fonctionnaire est déclaré apte à la reprise mais fournit un autre arrêt de travail de son médecin traitant, l'employeur peut éventuellement continuer une procédure pour abandon de poste.

C'est notamment le cas lorsque le certificat médical de prolongation ne présente aucun élément nouveau sur l'état de santé de l'agent.

Conseil d'État du 21 juin 1995 - Centre de gestion de la Gironde

Lorsque l'agent est déclaré apte à remplir ses fonctions par trois médecins assermentés, il est mis en demeure de reprendre son travail. S'il ne le reprend pas mais produit, après la mise en demeure, un nouvel arrêt de travail, l'employeur peut procéder à la radiation des cadres pour abandon de poste.

Conseil d'État du 5 avril 1991 - Ville d'Angers c/Mr Kodiche

La radiation des cadres est effective à compter du jour où l'agent aurait dû reprendre ses fonctions à l'issue du congé de maladie.

La décision de radiation doit comporter les voies de recours et les délais pour être opposable à l'agent.

Temps partiel thérapeutique suite à un congé maladie ordinaire

Généralités

La loi n° 2007-148 du 2 février 2007 de modernisation de la fonction publique modifie les possibilités de temps partiel thérapeutique.

Elle instaure la notion de temps partiel thérapeutique en lieu et place du mi-temps thérapeutique.

De plus, le temps partiel thérapeutique peut être accordé aux fonctionnaires ayant bénéficié de six mois consécutifs de congé de maladie « ordinaire » pour une même affection.

Ces dispositions sont applicables à l'ensemble des fonctions publiques.

Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État
Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale
Loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière

Une circulaire du 1^{er} juin 2007 en fixe les modalités.

Après six mois consécutifs de congé de maladie pour une même affection, après un congé de longue maladie ou un congé de longue durée, les fonctionnaires peuvent être autorisés, après avis du comité médical compétent, à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique, accordé pour une période de trois mois renouvelable dans la limite d'un an pour une même affection.

Le temps partiel thérapeutique peut être accordé :

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

Indemnisation prévue par la circulaire du 1^{er} juin 2007

Les fonctionnaires autorisés à travailler à temps partiel pour raison thérapeutique perçoivent l'intégralité :

- de leur traitement ;
- de l'indemnité de résidence ;
- du supplément familial de traitement.

Les primes et indemnités sont calculées au prorata de la durée du service.

Ce temps partiel thérapeutique ne peut, en aucun cas, être inférieur au mi-temps.

Lorsque l'agent occupait ses fonctions à temps partiel avant le placement en temps partiel thérapeutique, il bénéficie du traitement à **100 %** perçu pendant sa période d'activité précédente, soit **100 %** de sa rémunération à temps partiel, et ce, jusqu'à l'expiration de l'autorisation de temps partiel.

Précision jurisprudentielle

Deux arrêts du Conseil d'État du 12 mars 2012 et du 6 mars 2013 viennent préciser que « *le fonctionnaire autorisé à travailler à mi-temps pour raison thérapeutique a droit, dans tous les cas (c'est-à-dire même s'il exerçait avant à temps partiel), à l'intégralité du traitement plein temps* ».

« *La décision plaçant l'agent sous le régime du mi-temps thérapeutique met fin au régime du travail à temps partiel et qu'en l'absence de dispositions prévoyant qu'il soit tenu compte du régime antérieur de temps partiel, l'intéressé a droit de percevoir, dans cette position, l'intégralité du traitement d'un agent du même grade exerçant à temps plein les mêmes fonctions* ».

Ces jurisprudences remettent donc en cause la circulaire B9 n° 177 du 1^{er} juin 2007 ainsi que l'instruction n° DGOS/RH3/DGCS/4B/2012/70 du 9 février 2012 relative à la protection sociale des fonctionnaires hospitaliers contre les risques maladie et accident de service, qui précise qu'un agent qui bénéficiait d'un temps partiel thérapeutique au cours d'une période de travail à temps partiel perçoit la rémunération afférente à la quotité de temps partiel accordée jusqu'à l'expiration de l'autorisation.

*Conseil d'État, 12 mars 2012, n° 340829, 5^e et 4^e sous-sections réunies
Conseil d'État, 6 mars 2013, n° 351930*

En cas d'inaptitude à la reprise

Le fonctionnaire déclaré inapte à la reprise peut être placé dans différentes positions selon le degré de l'inaptitude.

Il peut être :

- soit placé en disponibilité d'office pour maladie ;
- soit reclassé pour inaptitude physique.

En cas d'inaptitude totale et définitive à tout poste, le fonctionnaire peut être :

- admis à la retraite pour invalidité après avis de la commission de réforme et épuisement des droits à congés maladie ;
- licencié pour inaptitude si le reclassement, la réintégration, après une mise en disponibilité ou une mise à la retraite, ne peut être effectuée.

Le fonctionnaire ne peut être placé en retraite pour invalidité à la suite d'un avis du comité médical, dès lors que son état de santé ne le justifiait pas. L'agent n'avait pas épuisé ses droits à congé maladie ordinaire, le comité médical avait refusé tout droit à congé de longue maladie et émis l'avis que son inaptitude totale et définitive justifiait la mise à la retraite pour invalidité, sans motiver en quoi son état de santé imposait cette cessation définitive de toute activité. De plus, aucune possibilité de reclassement n'avait été recherchée.

Cours administrative d'appel de Marseille – 25 novembre 2008 – Hôpital local intercommunal de la Vesubie c/ Mme C – Requête n° 06 MA00443

FONCTIONNAIRE STAGIAIRE

- Décret n° 94-874 du 7 octobre 1994 pour la fonction publique d'État ;
- Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 pour la fonction publique territoriale ;
- Décret n° 97-4874 du 12 mai 1997 pour la fonction publique hospitalière.

Le fonctionnaire stagiaire bénéficie des droits à congé de maladie des fonctionnaires titulaires. Toutefois, à l'issue du droit à congé de maladie ordinaire, ce dernier ne peut bénéficier d'une disponibilité d'office en cas d'inaptitude temporaire. Dans ce cas, le stagiaire est placé en congé sans traitement pour une durée maximale d'un an renouvelable une fois.

Un deuxième renouvellement est possible lorsqu'il est envisageable que l'agent puisse reprendre ses fonctions au cours de cette troisième année.

Dans tous les cas, l'avis du comité médical est obligatoire.

Lorsqu'à l'expiration des droits à congés maladie, avec ou sans traitement, le stagiaire est reconnu inapte à l'exercice de ses fonctions de façon définitive et absolue par la commission de réforme, il est licencié.

Pour la fonction publique territoriale, c'est le comité médical qui est compétent.

Décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 pour la fonction publique territoriale

Si le stagiaire était titulaire de la fonction publique, il est remis à la disposition de son administration d'origine.

Pour la fonction publique hospitalière

Décret n° 97-4874 du 12 mai 1997 pour la fonction publique hospitalière

L'agent stagiaire peut bénéficier d'un congé sans traitement, après avis du comité médical ou de la commission de réforme, pour une durée d'un an renouvelable **2** fois, lorsqu'il ne peut reprendre ses fonctions à l'issue d'un congé pour raisons de santé.

Un troisième renouvellement est possible si le comité médical ou la commission de réforme estime que l'agent sera apte à reprendre ses fonctions au cours de la 4^e année.

Lorsque l'agent stagiaire est déclaré inapte à reprendre ses fonctions de façon définitive et absolue par la commission de réforme, il est licencié.

Si l'agent est déjà titulaire, le détachement est interrompu et l'agent est remis à la disposition de son administration d'origine.

OBLIGATIONS DU FONCTIONNAIRE EN CONGÉ DE MALADIE

Pour prétendre à un congé de maladie, le fonctionnaire doit respecter certaines obligations. La première est celle de transmission de l'arrêt de travail.

Dès lors que le congé de maladie est accordé, il reste soumis à certaines obligations, notamment en matière de contrôle médical.

TRANSMISSION DU CERTIFICAT MÉDICAL D'ARRÊT DE TRAVAIL

Le fonctionnaire doit transmettre l'arrêt de travail dans les **48 heures**.

*Article 15 - Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 pour la fonction publique territoriale
Code de la santé publique pour la fonction publique hospitalière*

Pour la fonction publique de l'État, les textes n'imposaient pas de délai en matière de justificatif de l'arrêt.

Depuis le 8 mai 2012, afin de bénéficier du congé de maladie, le fonctionnaire de l'État en activité atteint d'une maladie dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions doit désormais adresser à l'administration dont il relève, au plus tard dans un délai de **48 heures**, un certificat médical émanant d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme. Précédemment, aucun délai impératif n'était fixé dans la fonction publique de l'État.

Décret n° 2012-713 du 7 mai 2012 modifiant l'article 25 du décret n° 86-442 du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires - JO 8 mai

Pour la fonction publique de l'État, les textes n'imposent pas de délai en matière de justificatif de l'arrêt. Il convient de respecter un délai raisonnable uniquement.

L'absence de précision n'exonère pas le fonctionnaire de prévenir dans les plus brefs délais l'autorité hiérarchique.

Le respect de cette formalité par le fonctionnaire lui assure le maintien de l'ensemble des droits attachés au congé ordinaire de maladie, dont la rémunération.

Les médecins doivent, en principe, indiquer sur l'arrêt de travail les motifs de l'arrêt.

Toutefois, ces données ont un caractère confidentiel et ne doivent pas être communiquées à l'employeur. Il est donc important que seuls les volets **2** et **3** des arrêts de travail soient transmis à l'administration.

Le volet n° **1** doit être conservé par le fonctionnaire et sera présenté lors de toute visite ou contre-visite organisée par l'employeur.

Circulaire FP/4 n° 2049 du 23 juillet 2003

Cas de retard de transmission du certificat médical d'arrêt de travail

En cas de retard de transmission du certificat, l'agent se trouve en absence injustifiée et se voit donc privé de traitement, après mise en demeure de produire les justificatifs requis.

Article 20 - Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983

Lorsque l'envoi de l'arrêt de travail n'est pas effectué dans les **48 heures**, le fonctionnaire n'a pas accompli de service. Une retenue sur traitement peut donc être effectuée.

Si le traitement a été mandaté, l'employeur peut réclamer au fonctionnaire le remboursement des traitements perçus au titre de cette période, sauf si le retard est fondé sur un motif valable. Un arrêté ou décision doit être établi dans ce sens.

Conseil d'État - 5 juin 1985 / Bartier

La reprise du traitement n'interdit pas à l'employeur d'engager une procédure disciplinaire notamment si le fonctionnaire a volontairement transmis le certificat avec retard.

Cependant, l'employeur ne peut légalement suspendre le traitement du fonctionnaire avant l'issue du délai de réception de **48** heures.

Seul le certificat médical établi au premier jour de l'absence de l'agent est recevable. N'ont pas ce caractère, ceux établis plusieurs jours après l'absence du fonctionnaire.

Cas de non transmission du certificat médical d'arrêt de travail

En cas de non transmission du certificat médical, l'administration peut mettre le fonctionnaire en demeure de justifier de son absence ou de reprendre ses fonctions.

En cas de silence de l'agent, l'employeur peut mettre en œuvre une procédure d'abandon de poste en application de la circulaire du premier ministre n° 463 du 11 février 1960.

Dans ce cas, la radiation des cadres est prononcée.

CONTRÔLE ET CONTRE-VISITES

L'agent doit se soumettre aux contre-visites diligentées par l'employeur sous peine d'interruption de versement de son traitement et éventuellement de l'engagement d'une procédure de radiation des cadres.

Cette expertise médicale peut être demandée par l'administration à tout moment et doit être effectuée par un médecin agréé de l'administration.

L'objectif est de vérifier que l'agent est réellement dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions.

Le contrôle peut être effectué au domicile de l'agent ou sur convocation en fonction de l'état de santé de ce dernier et des circonstances sur avis du médecin agréé.

La suspension de rémunération peut résulter :

- du fait que l'agent s'est soustrait volontairement et sans raison liée à son état de santé à la contre-visite ordonnée par l'employeur ;
- d'une communication incomplète de l'adresse de l'agent ;
- d'un changement d'adresse non communiqué à l'employeur.

Pour effectuer une retenue sur salaire ou engager une sanction disciplinaire, l'employeur doit démontrer que l'agent s'est volontairement soustrait aux contrôles.

Il doit donc démontrer que l'agent avait connaissance du contrôle et des conséquences encourues en cas de non respect de son obligation.

Ainsi, ne peut être sanctionné, un agent absent de son domicile en dehors des heures de sortie précisées sur l'arrêt de travail.

En effet, l'agent n'avait pas été averti du contrôle.

Conseil d'État du 29 avril 1983 - Ville de Tinquieux

Concernant les horaires de sortie, aucune disposition statutaire ne prévoit de contrôle. Toutefois, l'agent se doit de les respecter lorsqu'ils sont mentionnés sur l'arrêt de travail.

L'agent ne pourra, cependant, être sanctionné pour non respect de ces horaires s'il n'a pas été averti préalablement du contrôle.

Le contrôle peut être effectué par différentes entités.

Contrôle par un médecin agréé

Une liste de médecins agréés est établie par le Préfet.

Le médecin agréé choisi est chargé d'examiner l'agent et doit rendre un avis sur son inaptitude physique, la réalité et la durée de l'indisponibilité.

Le médecin agréé ne peut être le médecin traitant de l'agent.

Lorsque le médecin agréé conclut à l'aptitude de l'agent, ce dernier doit reprendre ses fonctions.

En cas de refus, l'employeur adresse une mise en demeure de reprendre ses fonctions ou de justifier de l'absence.

Le fonctionnaire placé en congé de maladie peut donc être radié des cadres pour abandon de poste après avoir été déclaré apte au travail à la suite d'une visite médicale de contrôle, s'il ne reprend pas son service et se borne à produire un nouvel arrêt de travail.

Cour administrative d'appel de Lyon – 25 novembre 2008 – Requête n° 06LYO1555

Une suspension de rémunération peut être effectuée pour absence de service fait. L'avis rendu par le médecin agréé peut être contesté devant le comité médical.

Dans ce cas, la décision de l'employeur est suspendue ainsi que les retenues éventuelles de traitement, jusqu'à l'avis du comité médical.

En attendant la décision de l'appel, le fonctionnaire reste en congé de maladie et continue de percevoir son traitement.

L'employeur sera en droit de demander le remboursement des prestations en cas de confirmation de l'avis d'aptitude du médecin agréé.

Contrôle par le comité médical

Le comité médical peut être saisi par l'employeur ou l'agent. Il doit obligatoirement être saisi par l'employeur et consulté :

- après **6** mois d'arrêt consécutifs pour toute prolongation d'arrêt ;
- après **12** mois d'arrêt consécutifs pour une reprise des fonctions ou un placement en disponibilité d'office pour raisons de santé en cas d'impossibilité de reclassement.

L'agent peut saisir le comité médical pour contester l'avis rendu par le médecin agréé.

MISE EN PLACE D'UN CONTRÔLE PARTICULIER POUR CERTAINS FONCTIONNAIRES DE LA FONCTION PUBLIQUE

- Convention de partenariat pour le contrôle, à titre expérimental, des arrêts maladie des fonctionnaires par les caisses primaires d'assurance maladie et les services du contrôle médical placés près d'elles du 26 mars 2010 (JO 2 mai 2010) ;
- Décret n° 2010-1095 du 17 septembre 2010 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif au contrôle à titre expérimental des congés de maladie des fonctionnaires de l'État ;
- Convention-cadre nationale du 25 juin 2010 relative au contrôle, à titre expérimental, des arrêts de travail des fonctionnaires hospitaliers par les caisses primaires d'assurance maladie et les services du contrôle médical placés près d'elles (JO du 15 septembre 2010) ;
- Convention-cadre nationale relative au contrôle, à titre expérimental, des arrêts maladie des fonctionnaires territoriaux par les caisses primaires d'assurance maladie et les services du contrôle médical placés près d'elles (JO du 15 septembre 2010).

Dans le cadre de l'article 91 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2010 n° 2009-1646 du 24 décembre 2009, les agents fonctionnaires de la fonction publique de l'État sont soumis aux contrôles des CPAM en ce qui concerne leurs arrêts de travail dus à une maladie non professionnelle.

Ce dispositif de contrôle est mis en place à titre d'expérimentation pendant une période de **2** ans. Jusqu'à présent, les contrôles médicaux pouvaient être effectués à la demande de l'employeur, avec le concours de médecins agréés.

Champ d'application

Article L. 315-1 du Code de la Sécurité sociale

Le contrôle des arrêts de travail ne concerne que ceux liés à une maladie non professionnelle.

De plus, les arrêts ne doivent pas :

- entraîner un arrêt supérieur à **6** mois consécutifs ;
- ouvrir droit à un congé de longue maladie (CLM) ou à un congé de longue durée (CLD).

Public soumis aux contrôles

Sont susceptibles d'être contrôlés, les fonctionnaires nommés dans un emploi permanent à temps complet et titularisés dans un grade de la hiérarchie :

- des administrations centrales de l'État ;
- des services déconcentrés en dépendant ;
- des établissements publics de l'État ;
- des communes, des départements et des régions ;
- des établissements publics de santé.

Ces établissements doivent avoir été choisis pour l'expérimentation ou être volontaires pour l'expérimentation.

Ils doivent par conséquent, être situés dans le ressort géographique des caisses primaires d'assurance maladie situées à :

- Clermont-Ferrand (Puy de Dôme) ;
- Lyon (Rhône)(également site expérimental pour le contrôle à domicile des heures de sorties autorisées) pour les établissements relevant de la fonction publique de l'État et de la fonction publique territoriale ;
- Nice (Alpes-Maritimes) ;
- Rennes (Ile-et-vilaine) ;
- Paris (pour le contrôle des arrêts de travail des agents des services centraux des ministères économiques et financiers sur lesquels le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État et le ministre de l'économie, de l'industrie et de l'emploi ont une autorité exclusive ou conjointe (hors DGFIP), et tels que précisés dans l'annexe 2 à la convention ;
- Strasbourg (Bas Rhin).

Pour la fonction publique de l'État

En ce qui concerne les services déconcentrés de l'État, ils doivent également être situés dans le ressort géographique des caisses primaires d'assurance maladie précédemment citées.

Pour les services déconcentrés de l'État situés à Paris, l'expérimentation ne portera que sur les services centraux des ministères économiques et financiers sur lesquels le ministre du budget, des comptes publics et de la réforme de l'État et le ministre de l'économie, de l'industrie et de l'emploi ont une autorité exclusive ou conjointe (hors DGFIP), et tels que précisés dans l'annexe 2 à la convention.

Sont donc visés, au titre de l'annexe 2 :

Sur les services centraux des ministères économiques et financiers participant à l'expérimentation

Périmètre : sites implantés à Paris :

- la direction du budget ;
- la direction générale de la modernisation de l'État ;
- la direction générale des douanes et droits indirects ;
- les services de contrôle budgétaire et comptable ministériel ;
- les services à compétence nationale « agence pour l'information financière de l'État » et « opérateur national de paye » ;

- le service des pensions ;
- la direction générale de l'administration et de la fonction publique ;
- le conseil général des mines ;
- le conseil général de l'industrie, de l'énergie et des technologies ;
- la direction générale du Trésor et de la politique économique ;
- la direction générale de l'Institut national de la statistique et des études économiques ;
- la direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes ;
- la direction générale de la compétitivité, de l'industrie et des services ;
- la délégation générale à l'emploi et à la formation professionnelle ;
- la délégation interministérielle à l'innovation, à l'expérimentation sociale et à l'économie sociale ;
- l'inspection générale du tourisme ;
- le secrétariat général mentionné au décret n° 2006-947 du 28 juillet 2006 ;
- l'inspection générale des finances ;
- la direction des personnels et de l'adaptation de l'environnement professionnel ;
- la direction des affaires juridiques ;
- le service du contrôle général économique et financier.

Pour la Fonction publique territoriale

Les collectivités territoriales, pour être volontaires à l'expérimentation, doivent être situées dans les circonscriptions des caisses primaires compétentes dans le cadre de ces contrôles.

Elles doivent également employer au moins 500 fonctionnaires titulaires et stagiaires à temps complet au 1^{er} janvier 2010.

Des conventions locales doivent être conclues entre les collectivités volontaires, les CPAM concernées et le service du contrôle médical compétent dans les trois mois suivant la signature de la présente convention-cadre nationale.

Pour la Fonction publique hospitalière

Les sièges des établissements publics de santé, pour être volontaires à l'expérimentation, doivent être situés dans les circonscriptions des caisses primaires compétentes dans le cadre de ces contrôles.

Elles doivent également employer au moins **400** fonctionnaires titulaires et stagiaires à temps complet au 1^{er} janvier 2010.

Des conventions locales doivent être conclues entre les collectivités volontaires, les CPAM concernées et le service du contrôle médical compétent dans les trois mois suivant la signature de la présente convention-cadre nationale.

Objectifs du contrôle

- le contrôle médical porte sur tous les éléments d'ordre médical qui commandent l'attribution et le service de l'ensemble des prestations de l'assurance maladie, maternité et invalidité ;
- le service du contrôle médical constate les abus en matière de soins, de prescription d'arrêt de travail et d'application de la tarification des actes et autres prestations.

Lorsque l'activité de prescription d'arrêt de travail apparaît anormalement élevée au regard de la pratique constatée chez les professionnels de santé appartenant à la même profession, des contrôles systématiques de ces prescriptions sont mis en œuvre.

☞ *Le contrôle des horaires de sortie ne sera pas généralisé. Seul un site expérimental sera concerné (Lyon).*

Durée des arrêts susceptibles d'être contrôlés

Dans le cadre de cette expérimentation, le contrôle ne portera que sur les arrêts de travail de plus de **45** jours consécutifs (et inférieur à **6** mois).

Toutefois, il est possible d'organiser des contrôles ponctuels lorsqu'il est constaté plus de trois arrêts de travail de courte durée au cours des douze derniers mois, dès lors que le quatrième arrêt est d'une durée supérieure à quinze jours.

Conséquences du contrôle

Lorsqu'un contrôle effectué par un médecin à la demande de l'employeur, conclut à l'absence de justification d'un arrêt de travail ou fait état de l'impossibilité de procéder à l'examen de l'assuré, ce médecin transmet son rapport au service du contrôle médical de la caisse dans un délai maximal de quarante-huit heures.

Le rapport précise si le médecin diligenté par l'employeur a ou non procédé à un examen médical de l'assuré concerné.

Au vu de ce rapport, ce service :

- soit demande à la caisse de suspendre les indemnités journalières. Dans un délai fixé par décret à compter de la réception de l'information de suspension des indemnités journalières, l'assuré peut demander à son organisme de prise en charge de saisir le service du contrôle médical pour examen de sa situation. Le service du contrôle médical se prononce dans un délai fixé par décret ;
- soit procède à un nouvel examen de la situation de l'assuré. Ce nouvel examen est de droit si le rapport a fait état de l'impossibilité de procéder à l'examen de l'assuré.

Confidentialité du contrôle

Le service du contrôle médical s'assure de l'identité du patient à l'occasion des examens individuels qu'il réalise, en demandant à la personne concernée de présenter sa carte nationale d'identité ou tout autre document officiel comportant sa photographie.

Les praticiens-conseils du service du contrôle médical et les personnes placées sous leur autorité n'ont accès aux données de santé à caractère personnel que si elles sont strictement nécessaires à l'exercice de leur mission, dans le respect du secret médical.

MISE EN ŒUVRE DU CONTRÔLE DES ARRÊTS DE TRAVAIL DES FONCTIONNAIRES PAR LES CPAM ET LES SERVICES DU CONTRÔLE MÉDICAL

Information sur les arrêts de travail

Ce dispositif expérimental s'effectue par l'intermédiaire d'une mise à disposition d'information concernant les modalités de l'arrêt de travail ainsi que son traitement tant administratif que financier. Ces informations sont transmises par les employeurs eux-mêmes, à destination des CPAM et des services du contrôle médical.

Ces informations sont les suivantes :

- l'arrêt de travail n'ouvre pas droit au régime des congés de longue maladie ou de longue durée ;
- certaines informations figurant sur le volet 2 de l'arrêt de travail nécessaires à la réalisation du contrôle, notamment l'adresse complète du fonctionnaire ainsi que celle à laquelle il peut être effectivement contrôlé si elle est différente ;
- la date et la nature du contrôle opéré par la caisse et/ou le service du contrôle médical ;
- le résultat de ce contrôle :
 - l'avis favorable (arrêt justifié médicalement) et prévision éventuelle d'un nouveau contrôle médical du fonctionnaire,
 - l'avis défavorable (arrêt non justifié médicalement),
 - l'avis technique impossible pour absence à convocation,
 - présent au domicile,
 - présent au domicile mais refus du contrôle et convocation au service du contrôle médical,
 - absent en dehors des horaires autorisés et convocation au service du contrôle médical ;
- la date et la nature de la décision prise par l'employeur à la suite du contrôle :
 - mise en demeure de reprendre les fonctions,
 - interruption de la rémunération,
 - retenue d'une partie de la rémunération,
 - avertissement du fonctionnaire pour l'informer qu'il s'expose à un nouveau contrôle ;
- la date et la nature des décisions prises par l'employeur à la suite :
 - d'une contestation, auprès du comité médical, de l'avis rendu par le service du contrôle médical,
 - d'un recours gracieux,
 - d'un recours hiérarchique,
 - d'un recours contentieux ;

Les données issues de cet outil partagé permettront également le suivi et l'évaluation par un comité de pilotage tripartite.

Engagements des parties

Engagements de l'employeur public

Afin de réaliser au mieux la collaboration entre les parties, les employeurs publics s'engagent à transmettre les renseignements demandés dans les délais prévus et de respecter les règles de confidentialité.

Les employeurs publics doivent donc s'engager :

- à donner suite aux résultats des contrôles de l'assurance maladie en envoyant une notification au fonctionnaire suite à l'avis donné par l'assurance maladie dans un délai maximum de cinq jours ouvrés ;
- à renseigner l'outil partagé susmentionné dans un délai maximum de cinq jours ouvrés suivant la date de réception de l'arrêt de travail ou de la prise de décision de l'administration, et notamment :
 - à saisir certaines informations portées sur le volet 2 de l'avis d'arrêt de travail (NIR, nom de famille ou nom marital et prénom du fonctionnaire, son adresse ainsi que, si elle est différente, celle où il peut être visité, s'il s'agit d'un arrêt initial ou d'une prolongation, si les sorties sont autorisées ou non et, si oui, s'il y a absence de restriction horaire,
 - à exclure des arrêts de travail à saisir, aux fins d'éventuels contrôles, les arrêts ouvrant droit au régime des congés de longue maladie ou de longue durée ;

- à signaler, parmi les arrêts prescrits dont le service du contrôle médical a déjà été destinataire, ceux qui ouvrent désormais droit au régime des congés de longue maladie ou de longue durée, afin qu'ils soient exclus du périmètre de contrôle ;
- à renseigner les suites qui ont été données au contrôle en cas de non-respect de l'obligation de se soumettre aux contrôles organisés, en cas d'avis du médecin-conseil concluant à l'absence de justification médicale de l'arrêt de travail ou en cas de non-respect des heures de sorties autorisées ;
- à indiquer l'envoi d'une lettre d'information au fonctionnaire au troisième arrêt de courte durée, afin qu'il sache qu'il sera contrôlé au quatrième si ce dernier est supérieur à quinze jours ;
- à informer la caisse concernée de chaque contestation, auprès du comité médical, de l'avis rendu par le service du contrôle médical ainsi que des éventuels recours gracieux, hiérarchiques et contentieux à l'encontre des décisions de l'administration et de la suite réservée à ces contestations et différents recours ;
- à protéger la confidentialité des informations transmises par l'assurance maladie, en les réservant aux seuls utilisateurs ayant à en connaître par la nécessité de leur mission ;
- à prendre toutes les dispositions permettant le respect et l'amélioration des mesures techniques et organisationnelles concourant à la sécurité de l'application mise à leur disposition, en particulier en s'assurant de la protection et du renouvellement régulier du mot de passe qui doit être réalisé au moins annuellement ;
- à communiquer par l'intermédiaire des référents définis pour les administrations à l'article 2 de la présente convention la liste nominative des utilisateurs habilités et à la mettre à jour, ainsi qu'à informer fréquemment la CNAMTS des retraits d'habilitation.

Engagements des CPAM et des services du contrôle médical

Les engagements, reprenant pour partie les objectifs de l'expérimentation, sont les suivants :

- participer à l'expérimentation à titre gracieux ;
- réaliser les contrôles définis par la présente convention : contrôle exhaustif des arrêts de travail de plus de quarante-cinq jours consécutifs, contrôles ponctuels des quatrième arrêts itératifs dès lors qu'ils ont une durée d'au moins quinze jours, et pour le site de Lyon, en sus des contrôles susmentionnés, un pourcentage de contrôles sur les sorties autorisées identiques à celui des salariés du régime général affiliés auprès d'elle ;
- convoquer le fonctionnaire lorsqu'il a refusé de se soumettre au contrôle à domicile ou lorsqu'il en était absent en dehors des horaires autorisés ;
- saisir dans l'outil partagé susmentionné l'avis rendu après contrôle, et ce dans un délai maximum de cinq jours ouvrés ;
- communiquer les cas où les personnes ne se sont pas présentées à la convocation du service médical, rendant le contrôle impossible (avis technique impossible, ATI) ;
- en outre, pour le site de Lyon, indiquer le constat de l'absence au domicile en dehors des heures autorisées ou le refus de contrôle ;
- signaler à l'administration compétente le troisième arrêt de travail de courte durée sur une période de douze mois.

SUIVI ET ÉVALUATION DE L'EXPÉRIMENTATION

Un comité de pilotage composé de représentants des parties signataires, des employeurs publics et des agences régionales de santé concernées (ARS), des caisses et services du contrôle médical expérimentateurs est créé afin de procéder au suivi et à l'évaluation de ce nouveau dispositif. Des référents seront désignés sur chaque site pour tous les interlocuteurs.

Les indicateurs étudiés sont les suivants :

- nombre de fonctionnaires concernés par l'expérimentation ;
- nombre d'arrêts de travail saisis par les employeurs ;
- nombre d'arrêts de travail neutralisés pendant l'expérimentation ;
- nombre d'arrêts de travail contrôlés : par le service du contrôle médical/par la caisse. courts/longs ;
- nombre de courriers envoyés à des fonctionnaires au troisième arrêt court ;
- typologie des résultats du contrôle médical : avis favorable, avis défavorable, ATI pour absence à convocation ;
- typologie des résultats du contrôle administratif : présent au domicile. présent et refus du contrôle, convocation au service du contrôle médical. absent en dehors des horaires autorisés, convocation au service du contrôle médical ;
- typologie des suites données au contrôle : interruption du versement de la rémunération, retenue d'une partie de la rémunération (en pourcentage), avertissement d'un contrôle éventuel ;
- typologie des contestations et contentieux et des décisions de l'autorité compétente saisie : réclamation d'ordre médical, recours gracieux, recours hiérarchique, recours contentieux, décision de l'autorité saisie. décision favorable ou défavorable au fonctionnaire (mise en demeure de reprendre ses fonctions, interruption de la rémunération, procédure d'abandon de poste...) ;
- montant de la prise en charge des frais de transport.

La fréquence des réunions est fixée à une par trimestre.

Les résultats de l'expérimentation sont fournis à la DGAFP par le référent des employeurs partenaires de l'expérimentation, de chaque site.

La CNAMTS communique chaque trimestre les éléments nécessaires au suivi et à l'évaluation de l'expérimentation à la direction de la Sécurité sociale et à la direction générale de l'administration et de la fonction publique, à la direction générale des collectivités territoriales ou pour la fonction publique hospitalière à la direction de la Sécurité sociale et à la direction générale de l'offre de soins, chargées d'établir à partir de ces éléments le rapport d'évaluation au Parlement.

CESSATION DE TOUTE ACTIVITÉ

Le fonctionnaire ne peut exercer aucune autre activité professionnelle en vertu de l'interdiction de cumul d'emploi prévu par le statut de la fonction publique.

En cas de non respect, l'employeur peut exercer son pouvoir disciplinaire et demander le remboursement du traitement perçu indûment si l'activité remonte à plus d'un mois.

La rémunération est rétablie lorsque le fonctionnaire cesse son activité.

Le fonctionnaire peut être autorisé à effectuer des activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation.

RESPECT DES PRESCRIPTIONS MÉDICALES

Le fonctionnaire en congé de maladie doit se soumettre, sous le contrôle du médecin agréé et du comité médical le cas échéant, aux prescriptions médicales.

En cas de refus, le traitement peut être interrompu.

OBLIGATION DE NOTIFIER LES CHANGEMENTS DE RÉSIDENCE

L'employeur doit être averti par le fonctionnaire de tout changement de résidence afin de procéder à un contrôle médical éventuel. À défaut, une suspension de rémunération peut être effectuée.

LOGEMENT DE FONCTION

Le fonctionnaire en congé de maladie doit quitter le logement de fonction si sa présence fait courir des dangers au public ou à d'autres agents, ou est incompatible avec la bonne marche du service.

