LA PROTECTION SOCIALE DES AGENTS PUBLICS

0.36 jour

LES DISPOSITIONS DU DÉCRET N°2026-705 DU 29 JUILLET 2026

PROGRAMME DE LA FORMATION

Le décret n° 2026-705 fait entrer le congé de maladie des agents publics dans le formulaire du régime général, crée un contrôle administratif de la présence au domicile, retire une saisine du conseil médical au passage à demi-traitement et ferme un étage de recours médical.

LE CALENDRIER DES TROIS ÉCHÉANCES ET LE CRITÈRE D'APPLICATION DANS LE TEMPS

L'AVIS D'ARRÊT SÉCURISÉ

› Le Cerfa du régime général substitué à la description fonctionnelle de l'article 25
› Les plafonds de 31 et 62 jours et la dérogation du second alinéa du 1° de l'article L. 162-4-1
› Les sorties autorisées et les heures de présence obligatoire
› La rémunération conditionnée au respect, par un tiers, d'une règle de sécurité sociale
› Le déplacement du titre VI et ce qu'il fait entrer dans le champ du contrôle

LES CONGÉS DE LONGUE MALADIE ET DE LONGUE DURÉE

› La disparition du plancher de trois mois
› Le renouvellement sur avis d'arrêt
› La perte du signal de gestion
› La fermeture du recours devant le conseil médical supérieur et la question de l'avis pris conformément aux conclusions

LE CONTRÔLE ADMINISTRATIF DE L'ARRÊT

› Ce que le texte impose et ce que l'employeur doit écrire lui-même
› La comparaison avec l'article 44 et avec le régime général
› La jurisprudence du CE, 23 décembre 1994, n° 133017 et la distinction entre l'absence fortuite et la soustraction
› Les moyens d'annulation, par ordre de solidité

LE CONTRÔLE MÉDICAL

› Les trois niveaux : contre-visite en congé ordinaire, visites de contrôle en congé long, suivi du CITIS
› Les deux étages de l'article 44
› De la soustraction au contrôle à la radiation des cadres : CE, 11 décembre 2015, n° 375736 et les quatre arrêts d'application

CONTRACTUELS, CITIS, MAINTIEN DANS L'EMPLOI

› L'avis d'arrêt sécurisé étendu aux contractuels
› Le congé de grave maladie par versant
› Le resserrement du champ du contrôle et sa sanction
› Le resserrement du champ du contrôle et sa sanction nouvelle
› Le CITIS après le décret. La formation et le bilan de compétences pendant le congé, et la pré reprise reportée à 2028.

VOTRE CONTEXTE

OBJECTIFS

Situer chaque nouvelle mesure sur le calendrier des trois échéances.
Instruire un octroi et un renouvellement de congé sur la pièce nouvelle, en contrôlant la durée portée sur l'avis d'arrêt et la régularité de la prolongation.
Reconstituer en interne le signal de gestion que la suppression de la saisine du conseil médical au passage à demi traitement fait disparaître.
Écrire le protocole de contrôle administratif que le décret n'a pas écrit, et identifier les moyens qu'une décision d'interruption de rémunération ouvrira au requérant.
Distinguer les trois niveaux du contrôle médical et leurs sanctions respectives, et articuler la soustraction au contrôle avec la radiation pour abandon de poste.

LES PLUS DE CETTE FORMATION

PUBLIC ET PRÉREQUIS

Directeurs des ressources humaines, gestionnaires carrière-absences-paie, secrétariats de conseils médicaux, médecins du travail, membres de F3SCT, représentants du personnel. Trois versants, titulaires et contractuels
La pratique de la gestion des congés pour raison de santé facilite le suivi des séquences relatives aux congés de longue durée et longue maladie et au contrôle adminstratif

MOYENS PÉDAGOGIQUES, TECHNIQUES, ENCADREMENT

Recueil de vos attentes depuis votre espace web 15 jours avant le début de la formation et auto-diagnosticque de vos compétences. Des méthodes pédagogiques variées pour s'adapter aux différents profils, définies avec l'objectif de vous impliquer dans vos apprentissages et d'ancrer les acquis par la pratique. Supports pédagogiques?: support d'animation, supports pédagogiques (fiches de synthèse, tableaux ...) et autres ressources documentaires disponibles dans votre espace.

SUIVI ET ÉVALUATION

Feuille d'émargement et attestation de fin de formation
Évaluation à chaud et à froid

TARIFS

250 € HT - Réf : VRE-PSAG

Validité : 30 juin 2027

PROCHAINES SESSIONS

Formation à distance :
le 16 novembre 2026 de 09:30 à 12:00

BULLETIN D'INSCRIPTION

GERESO SAS - 38 rue de la Teillaie
CS 81826 - 72018 LE MANS Cedex 2
Tél. 02 43 23 09 09 - Fax 02 43 23 77 07
formation@gereso.fr - www.gereso.com

Participant(e)

☐ Mme ☐ M. Nom .....

Prénom .....

Fonction .....

E-mail .....
(obligatoire pour accéder à vos documents personnalisés, avant et après votre formation)

Tél. (ligne directe) .....

Tél. mobile (pour infos de dernière minute) .....

Mesures compensatoires pour les personnes en situation d'handicap :

.....

Formation choisie

Titre .....

Référence .....

Dates .....

Lieu .....

Options proposées pour certaines formations :
- Accès e-ressources pendant un an (remise de 40% sur le prix public)
- Veille juridique pendant un an (remise de 70% sur le prix public)
- Expertise décisionnelle d'une heure (remise de 30% sur le prix public)

Merci de préciser votre choix :

☐ Accès e-ressources* ☐ Veille juridique* ☐ Expertise décisionnelle

Indiquez le tarif total (Formation + option(s) choisie(s)) .....

Entreprise / Établissement

Raison sociale .....

Adresse .....

Code postal |_|_|_|_|_| Ville .....

Téléphone ..... Fax .....

N°d'identification (TVA intracommunautaire) .....

Code APE / NAF ..... N° Siret |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Responsable de l'inscription

☐ Mme ☐ M. Nom ..... Prénom .....

Service/Fonction .....

Tél. (ligne directe) ..... E-mail .....

Facturation/Règlement

☐ **FACTURE À ADRESSER À L'ENTREPRISE / L'ÉTABLISSEMENT :**

À l'attention de ☐ Mme ☐ M.

Nom .....

Prénom .....

Service/Fonction .....

E-mail .....

Libellé de la facture .....

.....

Si la facture est à adresser à l'entreprise mais à une autre adresse ou un autre service, merci de préciser .....

.....

.....

.....

Un numéro de bon de commande interne à votre entreprise doit-il apparaître sur la facture ?

☐ OUI ☐ NON

Si OUI, numéro : .....

GERESO se réserve le droit de facturer une pénalité forfaitaire si le client n'a pas transmis son bon de commande avant le début de la formation

Prise en charge (si parcours certifiant) :

☐ CPF ☐ Entreprise ☐ OPCO

☐ **FACTURE À ADRESSER À L'OPCO :**

Nom de l'OPCO .....

Numéro de prise en charge .....

Adresse de votre OPCO .....

.....

Code postal |_|_|_|_|_|

Ville .....

Si GERESO n'a pas reçu l'accord de prise en charge de l'OPCO le dernier jour de la formation, le client sera facturé de l'intégralité du prix de la formation.

Fait à : Le :

Signature et cachet de l'Entreprise / l'Établissement, précédés de la mention « bon pour accord » :

La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation des conditions générales de vente précisées sur *www.gereso.com/mentions-legales-et-cgv*

Les informations recueillies sur ce formulaire sont nécessaires au traitement de votre inscription et sont enregistrées dans un fichier informatisé par GERESO dans la finalité de traitement de votre demande. Conformément à la loi "informatique et libertés", vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier ou supprimer en vous adressant à : dpo@gereso.fr
** Les options "accès aux e-ressources pédagogiques" et "veille juridique", proposées en option en complément de la formation, sont renouvelables annuellement par tacite reconduction, sauf résiliation notifiée un mois avant la date d'échéance.*