

TITRE I : LES TITULAIRES**DEUXIEME PARTIE : LES CONGÉS ET LE CET****CHAPITRE 1 : LES CONGÉS****SOUS-CHAPITRE 2.1 : LES CONGÉS POUR RAISONS DE SANTE**

Dernière mise à jour : Décembre 2020

TEXTES APPLICABLES

- Règlement 1408/71, titre VI, articles 84 et 87 ;
- Articles L.27 à L.33 du code des pensions civiles et militaires de retraite ;
- Loi du 19 mars 1928 relative aux congés à plein traitement susceptibles d'être accordés aux fonctionnaires réformés de guerre ;
- Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;
- Loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État ;
- Article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 ;
- Ordonnance n° 2017-53 du 19 janvier 2017 portant diverses dispositions relatives au compte personnel d'activité, à la formation et à la santé et la sécurité au travail dans la fonction publique ;
- Décret n° 50-1348 du 27 octobre 1950 portant règlement d'administration publique pour l'application de la loi n° 46-2294 du 19 octobre 1946 aux fonctionnaires de certains cadres civils exerçant normalement leur activité dans les territoires relevant du ministère de la France d'outre-mer ;
- Décret n° 84-1051 du 30 novembre 1984 pris en application de l'article 63 de la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'état en vue de faciliter le reclassement des fonctionnaires de l'Etat reconnus inaptes à l'exercice de leurs fonctions ;
- Décret n° 85-986 du 16 septembre 1985 modifié relatif au régime particulier de certaines positions des fonctionnaires de l'Etat, à la mise à disposition, à l'intégration et à la cessation définitive de fonctions ;
- 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 de congés de maladie des fonctionnaires ;
- 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 ;
- Décret n° 2011-1245 du 5 octobre 2011 relatif à l'extension du bénéfice du maintien du demi-traitement à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie, de longue maladie ou de longue durée des agents de la fonction publique de l'État, de la fonction publique territoriale et de la fonction publique hospitalière ;
- Arrêté du 3 octobre 1977 relatif aux examens médicaux effectués en vue du dépistage chez les candidats aux emplois publics des affections ouvrant droit à congé de longue maladie et de l'octroi aux fonctionnaires des congés de longue maladie ;

- Arrêté du 14 mars 1986, modifié par l'arrêté du 1^{er} octobre 1997, relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie ;
- Circulaire FP n° 463 du 11 février 1960 relative à l'abandon de son poste par un fonctionnaire ;
- Circulaire FP/4 n° 1711 du 30 janvier 1989 relative à la protection sociale des fonctionnaires et stagiaires de l'État contre les risques maladie et accident de service ;
- Circulaire FP/4 n° 2049 du 24 juillet 2003 relative aux modalités de traitement des certificats médicaux d'arrêt de travail pour maladie des fonctionnaires ;
- Circulaire n° BCRF 1031314C du 22 mars 2011 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 ;
- Circulaire DGAFP du 5 décembre 2011 relative au décret n° 2011-1245 du 5 octobre 2011 ;
- Circulaire FP du 18 janvier 2012 relative aux modalités de mise en œuvre de l'article 115 de la loi n° 2010-1657 du 29 décembre 2010 de finances pour 2011 ;
- Circulaire DGAFP du 20 avril 2015 relative au délai de transmission des arrêts de maladie des fonctionnaires dans la fonction publique de l'État ;
- Circulaire ministérielle du 15 février 2018 relative au non versement de la rémunération au titre du premier jour de congé de maladie des agents publics civils et militaires.

Section 1. Le congé de maladie ordinaire

1. Principe

Le fonctionnaire en activité a droit à des congés de maladie (COM) dont la durée totale peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs en cas de maladie dûment constatée mettant l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions.

Ces deux conditions doivent être remplies simultanément.

Remarques : un agent ne peut bénéficier de plus de douze mois de congé de maladie ordinaire consécutifs. Mais dès lors qu'il y a reprise effective des fonctions au moins un jour, les droits sont reconstitués pour 12 nouveaux mois de congé de maladie ordinaire consécutifs.

Si un agent n'a pas consommé l'intégralité de ses droits à congé de maladie ordinaire avant son placement notamment en congé parental, en disponibilité, en congé de longue maladie, il peut bénéficier d'un congé de maladie ordinaire sans reprendre ses fonctions effectivement.

En conséquence, un agent reconstitue perpétuellement ses droits à congé de maladie ordinaire, notamment lorsqu'il est en COM fractionné.

A l'issue d'un CLD (congés de longue durée), un agent ne peut pas bénéficier d'un congé de maladie ordinaire s'il n'a pas repris ses fonctions au moins une journée.

2. Bénéficiaires

Peuvent bénéficier de congés de maladie les fonctionnaires en position d'activité, ou en position de détachement lorsqu'ils restent soumis au statut de la fonction publique. *A contrario*, sont notamment exclus du régime des congés de maladie les agents placés en disponibilité et les agents bénéficiant d'un congé parental.

Les congés pour raisons de santé des agents non titulaires de l'État sont régis par des dispositions propres, développées au titre III, chapitre 1^{er}, sous-chapitre 2, de la présente instruction.

3. Procédure d'octroi des congés de maladie et contrôle de leur validité

3.1 Production de la demande

Dans un souci de bonne gestion, l'agent malade doit, dès qu'il se trouve dans l'incapacité d'exercer ses fonctions, prévenir son supérieur hiérarchique direct, le plus tôt possible et par tout moyen (notamment par téléphone), qu'il ne pourra pas prendre son service.

Pour pouvoir bénéficier d'un congé de maladie (ou du renouvellement du congé initialement accordé), l'agent doit adresser sans délai à son chef de service un avis d'arrêt de travail¹ prescrit par un médecin (généraliste ou spécialiste), un chirurgien-dentiste ou une sage-femme.

Toute absence du fait d'un état maladif doit être justifiée par un avis d'arrêt de travail quelle que soit la durée de celle-ci.

Remarque : Les AFIP/AGFiP doivent adresser leur demande appuyée d'un avis d'arrêt de travail à l'administration centrale (Bureaux RH1A/RH1B). Par ailleurs, les directeurs régionaux et départementaux doivent informer les préfets de la durée de leur absence pour congé de maladie.

3.1.1 Documents à produire

Afin de protéger le secret médical et la vie privée des agents, seuls les volets 2 et 3 de l'imprimé CERFA doivent être adressés au chef de service, qui les transmet au service des ressources humaines dont dépend l'agent. Le fonctionnaire conserve le volet 1 comportant des données médicales. L'imprimé doit être présenté à toute requête du médecin agréé par l'administration, notamment en cas de contre-visite ou de tout autre examen médical qui pourrait être réalisé par un médecin agréé.

Dans l'hypothèse où le chef de service serait destinataire par erreur du volet 1 de l'avis d'arrêt de travail, il devra retourner ce seul volet à l'agent sous pli confidentiel.

En cas d'hospitalisation, un bulletin d'hospitalisation ou de situation peut tenir lieu de justificatif d'arrêt de travail. Ce dernier doit mentionner la date de début et de fin de l'hospitalisation.

Les demandes de prolongation du congé de maladie sont effectuées dans des conditions similaires à celles de la demande initiale de congé.

Cas particulier : Même si la télétransmission des arrêts de travail ne s'applique pas pour l'instant aux fonctionnaires, il peut arriver que certains médecins ne soient plus dotés de formulaires papier permettant la prescription d'un arrêt de travail. Dans ce cas, à titre transitoire, la présentation d'une attestation de la télétransmission pourra permettre de justifier l'arrêt de travail.

¹ Un simple certificat médical ne peut pas justifier l'octroi d'un congé de maladie, les dispositions réglementaires rendant obligatoire l'utilisation par le praticien de l'imprimé CERFA 10170*05 intitulé « avis d'arrêt de travail ».

Après six mois de congés de maladie ordinaire consécutifs, le comité médical doit donner son avis sur la demande de prolongation du congé (cf. point 3.4 de la présente section).

3.1.2 Arrêt de travail prescrit à l'étranger

Un avis d'arrêt de travail établi par un médecin exerçant à l'étranger est considéré comme valable et ouvre droit au congé de maladie ordinaire s'il comporte les éléments suivants :

- nom, prénom et date de naissance de l'agent ;
- identification du praticien ;
- date de début et de fin de l'arrêt de travail ;
- adresse de l'agent à l'étranger.

En cas de doute sur la validité d'un arrêt de travail établi par un médecin exerçant à l'étranger², l'administration peut, si l'agent public demeure à l'étranger pendant toute la durée de son arrêt de travail, demander à la caisse locale d'assurance maladie du pays d'accueil de convoquer l'agent concerné afin de le soumettre au contrôle d'un médecin conseil, à charge pour ce médecin d'adresser son compte-rendu à l'administration concernée. L'administration peut également faire effectuer un contrôle par un médecin agréé par les chefs de missions diplomatiques et consulaires. Dans ce cas, le respect du délai de transmission des avis d'arrêt de travail s'applique dans les mêmes conditions que pour les avis délivrés en France.

3.2 Délai de production de l'avis d'arrêt de travail

3.2.1 Modalités de transmission d'un avis d'arrêt de travail

3.2.1.1 Délais de transmission

L'avis d'arrêt de travail doit être transmis dans un délai fixé à quarante-huit heures.

L'absence pure et simple de transmission de l'avis autorise l'administration à constater que l'intéressé, n'ayant accompli aucun service, se trouve dans une situation irrégulière, et à en tirer toutes les conséquences de droit, compte tenu de l'ensemble des circonstances entourant le dossier. Dès lors, l'administration est fondée à réclamer à l'intéressé le remboursement des traitements qu'il a perçus à tort entre la date du début de son absence pour maladie et la date à laquelle il reprend ses fonctions. Sauf en cas d'abus, il convient toutefois d'entrer en contact avec l'agent absent sans raison connue ou pour cause de maladie non établie.

3.2.1.2 Modes d'envoi

Les volets 2 et 3 de l'avis d'arrêt de travail peuvent être adressés par courrier ou être remis en mains propres. Ils peuvent aussi être envoyés par courriel, ce qui interrompra le délai de quarante-huit heures, mais l'agent qui choisit ce mode de transmission n'est pas dispensé de remettre par la suite les originaux à son chef de service.

3.2.1.3 Destinataire de l'avis d'arrêt de travail

L'avis d'arrêt de travail doit être transmis par l'agent à son chef de service. Celui-ci, après en avoir pris connaissance, le transmet au service des ressources humaines de la direction.

² Cf. Réponse à une question parlementaire n° 92757 publiée au JO le 22/08/2006, page 8884.

Si le justificatif a été transmis au-delà du délai de quarante-huit heures, le chef de service adresse à la direction les éléments permettant d'attester ce retard. Ainsi, si l'avis lui a été envoyé par courrier, il devra le transférer avec l'enveloppe. Si l'avis lui a été communiqué par courriel, il devra le faire suivre au service des ressources humaines. S'il lui a été remis en mains propres, il veillera à y apposer un timbre à date.

3.2.2 Transmission tardive de l'avis d'arrêt de travail

3.2.2.1 Calcul du délai de quarante-huit heures

Le délai de quarante-huit heures pour adresser un avis d'arrêt de travail commence à courir à partir du jour où il a été rédigé par le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme. Il est décompté en jours calendaires, mais est prorogé jusqu'au premier jour ouvré³ suivant dans le cas où il expire un samedi, un dimanche ou un jour férié ou chômé.

Exemples :

1- l'avis d'arrêt de travail prescrit le lundi 26 octobre N devra être envoyé au plus tard le mercredi 28 octobre N.

2- l'avis d'arrêt de travail prescrit le 12 juillet N devra être envoyé au plus tard le 14 juillet N. Ce jour étant férié, le délai est prorogé jusqu'au premier jour ouvré suivant.

3.2.2.2 Procédure

S'il est constaté qu'un agent a transmis un avis d'arrêt de travail au-delà du délai de quarante-huit heures, la direction l'informe⁴ de la réduction de la rémunération à laquelle il s'expose en cas de nouvel envoi tardif au cours d'une période de vingt-quatre mois débutant à la date de prescription de l'avis d'arrêt de travail concerné.

Un modèle de courrier à adresser à l'agent en cas de premier envoi tardif figure en annexe 4 du présent sous-chapitre.

Aucun courrier de ce type ne devra être adressé à un agent qui aurait envoyé dans le délai réglementaire son avis d'arrêt de travail directement au pôle Pilotage et Ressources de la direction et non à son supérieur hiérarchique.

Une transmission tardive d'un avis d'arrêt de travail ne remet pas en cause le bénéfice du congé de maladie.

3.2.2.3 Suivi

Une copie de ce courriel/courrier (avec l'accusé de réception) devra être conservée au dossier de l'agent accompagnée des documents attestant de l'envoi tardif (avis d'arrêt de travail et, selon les cas, enveloppe d'envoi, édition papier du courriel, ...) démontrant que l'agent a bien été informé de cette mise en garde.

³ Du lundi au vendredi, sauf jour férié.

⁴ L'information est effectuée par courriel avec accusé de réception à l'adresse professionnelle de l'agent en cas d'arrêt de travail inférieur à quinze jours et par voie postale en recommandé avec accusé de réception à son adresse personnelle en cas d'arrêt d'une durée supérieure.

3.2.2.4 Hospitalisation de l'agent

Si la direction a connaissance, dès le début de l'absence de l'agent, de son hospitalisation, elle ne lui adresse pas de courrier de mise en garde. En effet, l'agent hospitalisé n'est pas tenu au respect de l'obligation de transmission de son arrêt de travail dans le délai de quarante-huit heures.

Si un tel courrier a été adressé à un agent dont l'hospitalisation n'était pas encore connue, il convient de ne pas le conserver à son dossier.

3.2.2.5 Incapacité de l'agent à transmettre son arrêt de travail dans le délai imparti

L'agent dispose d'un délai de huit jours à compter de la date d'établissement de l'arrêt de travail pour justifier de son incapacité à le transmettre dans le délai de quarante-huit heures.

Les situations dans lesquelles l'agent peut être considéré comme non tenu au respect de l'obligation de transmission sous quarante-huit heures sont limitées aux cas de force majeure, notamment les situations de mouvements sociaux au sein des services postaux.

La situation de l'agent vivant seul pourra cependant aussi être appréciée avec bienveillance dans la mesure où il pourra avoir rencontré des difficultés pour se déplacer.

Le délai de huit jours permettant à l'agent de justifier de l'envoi tardif de l'avis d'arrêt de travail est exprimé en jours calendaires. Il conviendra, le cas échéant, d'appliquer les mêmes règles de computation des délais que celles mentionnées au point 3.2.2.1.

Exemple : L'agent placé en arrêt de travail le 5 mai N, qui n'a pas pu transmettre son avis d'arrêt de travail dans le délai de quarante-huit heures peut justifier de son incapacité à effectuer cette formalité jusqu'au 13 mai N.

Si un agent tente de justifier qu'il n'a pu transmettre son avis d'arrêt de travail dans le délai imparti mais que la direction ne considère pas ses explications comme recevables, elle doit lui adresser un courrier pour rejeter ses justifications, et conserver celui-ci à son dossier, avec les autres documents attestant de l'envoi tardif.

3.2.3 Cas du manquement réitéré

Si au cours de la période de vingt-quatre mois débutant à la date de prescription de l'avis d'arrêt de travail concerné, l'agent transmet de nouveau tardivement un avis d'arrêt de travail, l'administration est fondée à réduire de moitié sa rémunération entre la date de prescription de l'arrêt et la date effective de son envoi.

La direction lui adresse alors un courrier dont un modèle figure en annexe 5 du présent sous-chapitre afin de l'informer que sa rémunération va faire l'objet d'une réduction.

De même que le premier manquement ne peut être constitué si l'agent est hospitalisé ou s'il justifie dans les huit jours n'avoir pas pu adresser son avis d'arrêt de travail dans le délai imparti, la mesure de réduction de la rémunération n'est pas applicable à l'agent qui envoie pour la seconde fois un avis d'arrêt de travail avec retard s'il s'avère qu'il est hospitalisé ou s'il justifie, dans le délai de huit jours, de son incapacité à transmettre l'avis d'arrêt de travail dans le délai imparti.

Il convient donc, avant toute réduction de la rémunération de l'agent et dans la mesure du possible, de s'assurer qu'il ne se trouve pas dans l'une de ces deux situations.

3.2.3.1 Décompte de la période de vingt-quatre mois

La sanction ne porte que sur la récidive au cours d'une période de 24 mois.

Ainsi, lorsqu'un agent qui a fait l'objet précédemment d'une sanction pécuniaire pour manquement réitéré à l'obligation de transmission d'un arrêt de travail dans le délai de quarante-huit heures commet un nouveau manquement plus de 24 mois après la date à laquelle le premier avis d'arrêt de travail envoyé tardivement a été rédigé, la sanction pécuniaire ne lui est pas applicable, car le manquement a eu lieu postérieurement à la date de fin de la période de 24 mois sur laquelle porte la mise en garde qui lui a été adressée, lors de la première transmission tardive.

Un nouvel avis d'arrêt de travail ne respectant pas le délai de transmission après une première période de 24 mois doit donner lieu à l'envoi d'une nouvelle lettre de « mise en garde pour non-respect du délai de transmission de l'avis d'arrêt de travail » et fait courir un nouveau délai de 24 mois.

3.2.3.2 La retenue sur traitement

La retenue sur traitement est effectuée sur la période s'écoulant entre la date de prescription de l'arrêt de travail et la date effective de l'envoi ou de la transmission de l'avis d'arrêt de travail.

Exemple : Un agent dépose de nouveau, dans un délai de 24 mois, un avis d'arrêt de travail tardivement. L'arrêt, prescrit le 30/10/N, est envoyé le 3/11/N (cachet de la poste faisant foi). Dans cette situation, il convient de décompter 4 jours, au titre desquels la rémunération est réduite de moitié.

Remarque : En pratique, il convient, avant de procéder à quelque retenue que ce soit, d'essayer d'entrer en contact avec l'agent par téléphone dans un premier temps, puis, si nécessaire, de lui adresser un courrier lui rappelant son obligation de communiquer les avis d'arrêt de travail dans le délai de quarante-huit heures, et lui précisant qu'à défaut, une retenue sur traitement sera opérée. Il appartient à la direction locale d'apprécier, au cas par cas, l'opportunité de mettre en œuvre cette procédure.

3.3 Contre-visite médicale

L'administration peut faire procéder à tout moment à une contre-visite du demandeur par un médecin agréé. Le fonctionnaire doit se soumettre, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, à cette contre-visite. A cette occasion, il doit remettre au médecin agréé le volet 1 de l'imprimé d'arrêt de travail CERFA n° 10170*05 établi par son médecin traitant.

Les services des ressources humaines ont la possibilité de faire procéder à cette contre-visite afin de s'assurer que le congé de maladie est justifié, lorsqu'ils ont des doutes sur la réalité ou sur la gravité de la maladie invoquée et lorsque les absences pour maladie sont fréquentes.

La convocation comporte l'identification du service qui l'émet, les coordonnées du médecin chargé de la consultation, les données précises du rendez-vous ou la date limite jusqu'à laquelle un rendez-vous doit être pris avec un des médecins agréés figurant sur une liste jointe comportant leurs coordonnées téléphoniques.

3.3.1 Mise en œuvre de la contre-visite

3.3.1.1 La contre-visite

La contre-visite peut s'exercer au domicile du fonctionnaire ou au cabinet du médecin agréé sur convocation.

L'exercice de la contre-visite au domicile du fonctionnaire, si elle est acceptée par le médecin agréé, peut être envisagée notamment lorsque l'état de santé du fonctionnaire semble ne lui permettre aucun déplacement ou lorsqu'il ne se rend pas aux convocations qui lui sont adressées. Il n'est pas obligatoire d'informer préalablement le fonctionnaire de la date de cette contre-visite.

Lorsque la contre-visite est précédée d'une convocation, ce courrier doit contenir l'obligation pour le fonctionnaire de se soumettre à cette contre-visite et indiquer qu'en cas de non-respect de cette obligation il s'exposera à la suspension de sa rémunération.

3.3.1.2 Report de la date du contrôle à la demande du fonctionnaire

Le fonctionnaire qui ne peut se rendre à la consultation à laquelle il a été convoqué, ou qui ne sera pas présent lors d'une contre-visite qui lui a été notifiée, doit immédiatement en informer l'organisme duquel la convocation émane afin que, si les circonstances le justifient, la date du contrôle soit modifiée ou la consultation remplacée par une contre-visite à domicile.

3.3.1.3 Absence du fonctionnaire ou refus de se soumettre à la contre-visite

Lorsque la visite de contrôle au domicile ou sur convocation n'a pu avoir lieu du fait de l'absence de l'agent ou de son refus, qu'il en ait été préalablement informé ou non, l'administration doit mettre en demeure l'agent de justifier cette absence ou ce refus et d'accepter la contre-visite selon des modalités compatibles avec son état de santé.

Elle précisera également qu'en l'absence de réponse ou de réponse insuffisante, la rémunération sera suspendue à compter du lendemain de la réception de cette mise en demeure.

La mise en demeure de justifier son absence doit donc être adressée en lettre recommandée avec accusé de réception et copie en lettre simple.

3.3.1.4 Changement de résidence du fonctionnaire

Le fonctionnaire en congé pour raisons de santé doit informer son administration de tout changement d'adresse, même temporaire.

En cas de résidence dans un autre département, si le service des ressources humaines de la direction dont dépend l'agent envisage un contrôle médical, il peut demander à la direction locale géographiquement compétente de le mettre en œuvre.

Si la résidence est transférée à l'étranger, le contrôle est effectué par les médecins agréés par les chefs de missions diplomatiques et consulaires. Dans l'Union européenne, l'espace économique européen et la Suisse, les caisses de sécurité sociales locales peuvent aussi être sollicitées.

3.3.1.5 Changement de médecin agréé à la demande du fonctionnaire

L'administration désigne le médecin qui sera chargé de la contre-visite ou de l'expertise.

Toutefois, il peut arriver qu'une impossibilité de communication s'instaure entre un fonctionnaire et le médecin chargé de le contrôler.

Un changement de médecin doit alors être opéré, sur demande de l'intéressé, et maintenu pour les éventuelles contre-visites ultérieures.

Bien entendu, cette possibilité ne doit pas être utilisée afin de récuser les médecins dont les avis pourraient être défavorables au fonctionnaire, ni permettre d'éviter un contrôle par des récusations successives. Une seule demande de changement de médecin peut être acceptée.

3.3.1.6 Conclusions et rapport du médecin agréé

Au terme de la consultation ou de la contre-visite, le médecin établit un rapport dans lequel il communique ses conclusions à l'administration sur l'aptitude de l'agent à reprendre ses fonctions. L'administration doit notifier ces conclusions à l'agent dès qu'elles lui parviennent.

Les honoraires et les frais de transport liés au contrôle médical et nécessités par l'état de santé de l'agent sont pris en charge par l'administration.

3.3.2 Cas où l'agent est déclaré apte à reprendre ses fonctions

Si le médecin agréé conclut que l'agent est apte à reprendre ses fonctions, l'administration doit l'inviter par courrier recommandé avec accusé de réception à reprendre ses fonctions à une date précisément fixée, et lui indiquer qu'à défaut, il sera considéré comme étant en absence irrégulière et s'exposera à une suspension de sa rémunération.

Si l'agent ne reprend pas ses fonctions et fournit de nouveaux arrêts de travail, et à moins que ceux-ci ne fassent mention de circonstances nouvelles, un courrier doit lui être adressé lui indiquant que l'arrêt n'est pas pris en compte, qu'il est en situation d'absence irrégulière et que sa rémunération est suspendue (Cf. procédure évoquée infra au paragraphe 2. 1 de la section 8 du présent sous-chapitre).

L'agent a aussi la possibilité de contester la décision du médecin agréé en saisissant le comité médical. Il convient alors de l'informer que si son aptitude à la reprise est confirmée par le comité médical, une régularisation de sa situation administrative et financière pourra être opérée. La suite de la procédure est décrite au point 2.2 de la section 8 du présent sous-chapitre.

3.4 Saisine du comité médical

3.4.1 Sur les conclusions du médecin agréé

Le comité médical compétent peut être saisi des conclusions du médecin agréé, soit par l'administration, soit par l'intéressé.

Le dossier à soumettre au comité médical doit comprendre les documents suivants :

- la requête de l'intéressé le cas échéant ;
- le certificat du médecin traitant ;
- le rapport du médecin agréé ;
- une fiche de renseignements faisant apparaître les congés de maladie déjà obtenus par le demandeur.

3.4.2 En cas de demande de prolongation d'un congé de maladie ordinaire au delà de six mois consécutifs

L'avis du comité médical est nécessaire pour toute prolongation d'un congé de maladie ordinaire au-delà de six mois consécutifs.

Avant d'atteindre ces six mois de congés de maladie consécutifs, le fonctionnaire doit envoyer une demande de prolongation à son service des ressources humaines qui saisira sans délai le comité médical pour examen de la demande de l'intéressé en l'interrogeant sur les points suivants :

- la prolongation de l'arrêt au-delà des six mois consécutifs est-elle médicalement justifiée ?
- l'affection dont souffre l'agent peut-elle ouvrir droit à un congé de longue maladie ou de longue durée ? Dans l'affirmative, à compter de quelle date ?

Lorsque la période de six mois a été interrompue par des reprises d'activité de quelques jours, la procédure ci-dessus pourra se révéler opportune, en permettant à l'agent d'obtenir un type de congé pour raisons de santé plus favorable quant à ses effets (congé de longue maladie ou de longue durée). Toutefois, s'agissant d'une consultation non obligatoire, le comité médical peut ne pas donner suite.

3.4.3 En cas de congé de maladie ordinaire de douze mois consécutifs

Après un arrêt de travail de douze mois consécutifs, le fonctionnaire ne doit pas être autorisé à reprendre ses fonctions avant que l'administration n'ait donné son accord, après avis du comité médical.

Il est donc préconisé au service des ressources humaines de saisir systématiquement le comité médical compétent deux mois avant la date d'épuisement des droits à congé de maladie, même si l'agent n'a pas encore fait connaître ses intentions.

L'avis du comité médical doit alors être demandé sur les points suivants :

- l'agent est-il apte à la reprise de ses fonctions ?
- l'affection dont souffre l'agent peut-elle ouvrir droit à un congé de longue maladie ou de longue durée ?
- si ce n'est pas le cas, l'agent est-il inapte temporairement ? Dans l'affirmative, pour quelle durée une disponibilité pour raisons de santé doit-elle être accordée ?
- est-il inapte totalement et définitivement à toutes fonctions sans possibilité de reclassement ? Dans l'affirmative, la retraite pour invalidité par application de l'article L.29 du code des pensions civiles et militaires de retraite doit-elle être accordée ?

Les honoraires, les autres frais médicaux résultant des examens et les frais éventuels de transport du malade examiné sont à la charge de l'administration.

4. Durée des congés de maladie ordinaire

4.1 Décompte des droits à congés

Le fonctionnaire a droit à des congés de maladie dont la durée totale peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs.

Les congés de maladie doivent être comptés pour la durée effective prescrite par le médecin.

Le service des ressources humaines opère le calcul des périodes de congés de maladie ordinaire en comptabilisant tous les jours calendaires⁵ d'absence.

Toutefois, lorsque l'agent est absent un mois entier (du premier jour au dernier jour du mois inclus), 30 jours de congés de maladie lui sont décomptés forfaitairement, quel que soit le mois considéré. Ainsi, pour le décompte des jours de congés de maladie, tous les mois sont considérés comme des mois de 30 jours y compris le mois de février.

Par ailleurs, il convient de prendre uniquement en considération les dates d'établissement de l'avis de l'arrêt de travail et de fin d'arrêt de travail, telles qu'elles sont mentionnées sur cet avis.

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

Exemples :

- avis d'arrêt de travail du lundi 7 avril N au mercredi 9 avril N : 3 jours de congés de maladie ordinaire sont décomptés ;
- avis d'arrêt de travail du lundi 7 avril N au dimanche 13 avril N : 7 jours de congés de maladie ordinaire sont décomptés ;
- avis d'arrêt de travail du 1^{er} août N au 15 septembre N : 30 jours de congés de maladie ordinaire sont décomptés pour le mois d'août N et 15 jours pour le mois de septembre N, soit 45 jours de congés de maladie (bien que le nombre de jours d'arrêt effectif soit égal à 31 jours pour le mois d'août N, soit 46 jours d'arrêt effectif au total) ;
- avis d'arrêt de travail initial du lundi 7 avril N au vendredi 11 avril N, puis prolongation de l'arrêt de l'agent du lundi 14 avril N au vendredi 18 avril N : 12 jours de congés de maladie ordinaire sont décomptés (le congé de maladie court sur toute la période s'étendant du 7 avril au 18 avril N inclus) ;
- avis d'arrêt de travail du 28 février N au 2 mars N : 5 jours de congés de maladie ordinaire sont décomptés ;
- avis d'arrêt de travail le 28 février N et reprise des fonctions le 1^{er} mars N : 3 jours de congés de maladie ordinaire sont décomptés (bien que le nombre de jours d'arrêt effectif soit égal à 1 jour) ;
- avis d'arrêt de travail le 31 juillet N et reprise des fonctions le 1^{er} août N : aucun jour de congé de maladie ordinaire n'est décompté dans le cadre de la détermination du maintien de l'agent à plein traitement ou de son passage à demi-traitement (bien que le nombre de jours d'arrêt effectif soit égal à 1 jour).

Remarques :

- Les congés de maladie ordinaire doivent être décomptés en journées entières.
- L'arrêt de travail débute le jour de son établissement par le médecin.

Ainsi, même si un agent a travaillé une partie seulement de la journée (une matinée, une partie de la matinée, une partie de l'après-midi) l'arrêt de travail concerne toute la journée et les heures effectuées sur une partie de cette journée ne sont pas prises en compte. Toutefois, lorsque l'agent a effectué une journée complète de travail, et qu'il consulte le médecin en fin de journée, l'arrêt de travail débute le lendemain de son établissement.

⁵ Les jours calendaires comprennent tous les jours du calendrier, du lundi au dimanche, y compris les jours fériés.

- Si son état de santé le lui permet, le fonctionnaire peut reprendre ses fonctions avant l'expiration du congé prescrit. Dans ce cas, il est préconisé de demander au fonctionnaire de produire, lors de sa reprise de fonctions, un certificat d'aptitude à la reprise établi par un médecin. Le congé de maladie est alors limité à la durée de l'absence effective de l'agent. Toutefois, une rechute éventuelle ne peut être couverte par la prescription initiale. Dans une telle situation, le fonctionnaire doit produire un nouvel avis d'arrêt de travail.

4.2 Soins médicaux périodiques

Les absences du fonctionnaire occasionnées par un traitement médical suivi périodiquement peuvent être imputées, au besoin par demi-journées, sur ses droits à congé de maladie ordinaire.

Ce type de congé est accordé sur présentation d'un certificat médical ou d'un bulletin d'hospitalisation, éventuellement après consultation du comité médical.

Seuls des soins médicaux périodiques peuvent justifier l'octroi d'un congé de maladie fractionné par demi-journées.

Le comité médical n'étant pas obligatoirement consulté dans le cas d'un congé de maladie ordinaire, la reconnaissance d'une telle situation est laissée à l'appréciation de l'administration. Pour se prononcer, les services peuvent éventuellement solliciter l'avis d'un médecin agréé.

5. Rémunération durant les congés de maladie ordinaire

5.1 Principe

Le fonctionnaire en congé de maladie ordinaire conserve l'intégralité de son traitement pendant une période de trois mois (soit quatre-vingt-dix jours). Ce traitement est ensuite réduit de moitié pendant les neuf mois suivants. Le fonctionnaire conserve, en outre, ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence sur la totalité de la période. Le fonctionnaire conserve également son régime indemnitaire dans les mêmes proportions que le traitement.

La période de trois mois se décompte sur une période de douze mois en année glissante. 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 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. Le décompte doit être effectué jour par jour, les droits du fonctionnaire étant appelés à varier au cours de son congé.

Le gestionnaire des ressources humaines opère le calcul en comptabilisant les jours calendaires d'absence, sur la base d'un mois de trente jours, du premier au dernier jour d'arrêt de travail inclus.

Remarque : Les modalités de rémunération des agents en congé de maladie ordinaire sont développées dans la circulaire du bureau RH-1A n° 2011/01/7527 du 1^{er} février 2011 relative aux modalités de mise en œuvre des dispositions du décret n° 2010-997 du 26 août 2010 relatif au régime de maintien des primes et indemnités des agents publics de l'Etat et des magistrats de l'ordre judiciaire dans certaines situations de congés.

5.2 Requalification du congé de maladie ordinaire en congé de longue maladie ou de longue durée

Les agents bénéficiaires d'un congé de maladie ordinaire, placés *a posteriori* sur cette même période en congé de longue maladie ou de longue durée, bénéficient du maintien des primes ou indemnités qui leur ont déjà été versées pendant le congé de maladie ordinaire.

Cette mesure conduit à ne pas remettre en cause les indemnités versées pendant le congé de maladie ordinaire requalifié *a posteriori* en congé de longue maladie ou de longue durée sur la même période.

La période de rétroactivité débute le premier jour de requalification du congé de maladie ordinaire et s'achève à la date d'envoi de la notification du congé de longue maladie ou de longue durée à l'agent par l'administration.

L'agent est ensuite rémunéré selon les règles propres aux congés de longue maladie ou de longue durée dès le premier jour suivant l'envoi de la notification du congé de longue maladie ou de longue durée, ce qui entraînera à cette date la suppression des primes et indemnités liées à l'exercice des fonctions à l'exception de l'indemnité mensuelle de technicité (IMT).

Section 2. Le congé pour accident de service et pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions

Sous-section 1. Le congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) à compter du 24 février 2019

En cours de rédaction⁶.

Sous-section 2 Le congé pour accident de service et pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions jusqu'au 23 février 2019

Le régime applicable jusqu'au 23 février 2019 est détaillé dans le « guide sur les accidents de services et les maladies professionnelles – fonctionnaires titulaires ou stagiaires – Septembre 2016 - Bureau RH2C » disponible sur Nausicaa.

L'agent en congé à la suite d'un accident ou d'une maladie imputable au service, avant le 24 février 2019, continue de bénéficier de ce congé jusqu'à son terme. Toute prolongation de ce congé postérieure au 24 février 2019 sera accordée selon les conditions décrites dans la sous-section 1. La fiche « Présentation des dispositions transitoires mentionnées dans le décret relatif au congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS) dans la FPE - Dispositions transitoires » consultable sur Nausicaa apporte toutes les précisions utiles en la matière.

⁶ Des informations sur le CITIS seront diffusées par le bureau RH2C.

Section 3. Le congé pour cure thermique

1. Principes

Le fonctionnaire peut bénéficier, à sa demande, de congés annuels ou d'une période de disponibilité pour convenances personnelles pour suivre une cure thermique à une date compatible avec les nécessités du service.

Toutefois, un congé de maladie ordinaire peut être accordé si les trois conditions cumulatives suivantes sont respectées :

- la cure thermique est prescrite dans le cadre d'une maladie dûment constatée,
- elle constitue un traitement indispensable de cette maladie,
- le défaut de suivi de la cure dans les délais prescrits placerait l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions ou serait susceptible de conduire à cette situation.

2. Procédure

Le directeur régional/départemental des finances publiques est compétent pour accorder à un agent de sa direction un congé de maladie ordinaire pour suivre une cure thermique.

L'agent qui désire en bénéficier doit remplir un imprimé spécifique figurant en annexe 1 du présent sous-chapitre, destiné à son supérieur hiérarchique.

Il doit en outre obtenir :

- un certificat médical établi par le praticien ayant prescrit la cure, mis sous pli confidentiel, à destination d'un médecin agréé ;
- l'accord de la caisse primaire d'assurance maladie pour le remboursement des prestations en nature ;
- l'octroi d'un congé de maladie ordinaire accordé par l'administration après avis du médecin agréé.

Il conviendra à cette occasion d'interroger le médecin agréé (ou, le cas échéant, le comité médical, cf. ci-après) afin de savoir si les conditions mentionnées au point 1 de la présente section sont remplies ou non.

Une fois l'autorisation obtenue, l'agent devra fournir un avis d'arrêt de travail dûment établi par son médecin traitant. En effet, en matière de congé de maladie ordinaire, un simple certificat médical n'est pas suffisant, les dispositions réglementaires rendant obligatoire l'utilisation par le praticien de l'imprimé CERFA 10170*05 intitulé « avis d'arrêt de travail ».

L'administration peut refuser d'accorder un congé de maladie pour cure thermique en estimant, au vu des conclusions du médecin agréé, que la demande n'est pas justifiée. L'accord de la caisse primaire d'assurance maladie est sans incidence sur la légalité du refus⁷. Cet accord de la CPAM ne lie donc pas l'administration.

⁷ Cf. Arrêt du Conseil d'Etat, M. CAYZELLE, n° 150537 du 31 mai 1996.

Si l'agent n'est pas d'accord avec l'avis donné par le médecin agréé, il peut le contester par écrit auprès du comité médical. En effet, le comité médical peut être saisi, soit par l'administration, soit par l'intéressé, des conclusions du médecin agréé. Pour que le comité médical puisse statuer, l'agent doit fournir sous pli confidentiel le certificat médical établi par son médecin traitant. Le comité devra alors indiquer si les conditions mentionnées au point 1 de la présente section sont remplies.

Lorsqu'il effectue une demande de prise en charge de cure thermique auprès de la caisse primaire d'assurance maladie, le fonctionnaire doit informer son administration de cette démarche, afin que celle-ci puisse faire procéder au contrôle dont dépend l'octroi du congé de maladie pour cure thermique et qu'elle puisse donner son accord sur la date du départ en congé.

En effet, cette date doit tenir compte à la fois de l'état de santé du fonctionnaire et des nécessités de la continuité du service public.

Cet imprimé est ensuite soumis au médecin agréé chargé du contrôle. A l'issue de cet examen, la décision de l'administration est communiquée à l'agent.

L'octroi du congé pour cure thermique par l'administration doit se faire à la double condition suivante :

- la nécessité de la cure est reconnue par le médecin agréé ;
- la réalité de la cure est établie, *a posteriori*, par la production d'un certificat dit de « fin de cure », délivré gratuitement à la demande des curistes par les établissements thermaux.

Les fonctionnaires pensionnés de guerre peuvent solliciter l'imputation de la durée de la cure thermique nécessitée par l'affection ayant entraîné la réforme sur le congé prévu par l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 (cf. point 5 de la section 5 du présent sous-chapitre) à condition qu'ils n'aient pas épuisé leurs droits à ce titre.

3. Précisions

Les congés pour cure thermique sont, comme les autres congés et selon les mêmes modalités, accordés aux administrateurs généraux des finances publiques par l'administration centrale (Bureau RH-1B). Ces derniers doivent informer les préfets de la durée de leur absence.

Par ailleurs, il est rappelé que le repos parfois recommandé par les praticiens à l'issue d'une cure thermique ne peut justifier médicalement l'octroi d'une prolongation de congé pour raisons de santé. Il appartient aux intéressés, s'ils estiment un tel repos nécessaire, d'imputer la prolongation de leur absence sur la durée de leurs congés annuels.

En conséquence, un congé de maladie ordinaire ne peut être accordé immédiatement après un congé de maladie pour cure thermique que dans le cas exceptionnel où il est justifié par une affection nécessitant un arrêt du travail et des prescriptions thérapeutiques particulières.

Les agents qui achèvent une cure thermique devront donc s'abstenir d'adresser à leur direction les avis d'arrêt de travail qui ne répondraient pas à ces conditions. Si malgré cela, les agents venaient à produire un avis d'arrêt de travail à l'issue de leur cure, l'administration pourrait contester le bien fondé de cet arrêt de travail en diligentant un contrôle médical.

Enfin, aucune autorisation d'absence et aucun délai de route ne peuvent être accordés pour suivre une cure thermique.

Section 4. Le congé de longue maladie

Les dispositions de cette section ne concernent pas les agents détachés dans un emploi ne conduisant pas à pension du code des pensions civiles et militaire de retraite.

1. Bénéficiaires

Pour pouvoir obtenir un congé de longue maladie, les fonctionnaires doivent être placés en position d'activité ou de détachement dans un emploi conduisant à pension du code des pensions civiles et militaire de retraite.

Les fonctionnaires placés notamment en position de disponibilité ou de congé parental sont exclus du bénéfice du congé de longue maladie.

2. Affections ouvrant droit au congé de longue maladie

Pour l'application des dispositions de l'article 34-3° de la loi du 11 janvier 1984, le ministre chargé de la santé détermine par arrêté, après avis du comité médical supérieur, une liste indicative de maladies qui peuvent ouvrir droit à congé de longue maladie.

Cette liste s'établit comme suit :

- 1° Hémopathies graves.
- 2° Insuffisance respiratoire chronique grave.
- 3° Hypertension artérielle avec retentissement viscéral sévère.
- 4° Lèpre mutilante ou paralytique⁸.
- 5° Maladies cardiaques et vasculaires :
 - angine de poitrine invalidante ;
 - infarctus myocardique ;
 - suites immédiates de la chirurgie cardio-vasculaire ;
 - complications invalidantes des artériopathies chroniques ;
 - troubles du rythme et de la conduction invalidants ;
 - cœur pulmonaire post embolique ;
 - insuffisance cardiaque sévère (cardiomyopathies notamment).
- 6° Maladies du système nerveux :
 - accidents vasculaires cérébraux ;
 - processus expansifs intracrâniens ou intra rachidiens non malins ;
 - syndromes extrapyramidaux dont maladie de Parkinson ;
 - syndromes cérébelleux chroniques ;
 - scléroses en plaques ;
 - myélopathies ;

⁸ Les fonctionnaires atteints de lèpre alors qu'ils sont en service dans un département d'outre-mer restent régis par les dispositions de l'article 34-2° alinéa du décret n° 50-1348 du 27 octobre 1950.

- encéphalopathies subaiguës ou chroniques ;
- neuropathies périphériques : polynévrites, multinévrites, polyradiculonévrites ;
- amyotrophies spinales progressives ;
- dystrophies musculaires progressives ;
- myasthénie.

7° Affections évolutives de l'appareil oculaire avec menaces de cécité.

8° Néphropathies avec insuffisance rénale relevant de l'hémodialyse ou de la transplantation.

9° Rhumatismes chroniques invalidants, inflammatoires ou dégénératifs.

10° Maladies invalidantes de l'appareil digestif :

- maladie de Crohn ;
- recto-colite hémorragique ;
- pancréatites chroniques ;
- hépatites chroniques cirrhogènes.

11° Collagénoses diffuses, polymyosites.

12° Endocrinopathies invalidantes.

Par ailleurs, certaines affections ouvrant droit plus spécifiquement au congé de longue durée peuvent ouvrir droit à un congé de longue maladie dans les conditions prévues aux articles 29 et 30 du décret du 14 mars 1986.

Lorsque le bénéficiaire d'un congé de longue maladie est demandé pour une affection qui n'est pas inscrite sur la liste indicative fixée par l'arrêté du 14 mars 1986 modifié par l'arrêté du 1^{er} octobre 1997, relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie, il peut être accordé après avis du comité médical territorialement compétent.

3. Durée du congé de longue maladie

Le fonctionnaire atteint d'une affection le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée a droit à un congé de longue maladie d'une durée maximale de trois ans.

La durée du congé de longue maladie est fixée, sur proposition du comité médical, pour une période de trois à six mois, dans la limite de trois ans (un an à plein traitement et deux ans à demi-traitement).

Remarque : Pour de plus amples précisions, il conviendra de se reporter à la section 6 – Modalités d'obtention des congés de longue maladie et de longue durée - du présent sous-chapitre.

4. Les différentes typologies de congé de longue maladie

4.1 Congé de longue maladie continu et discontinu

Le congé de longue maladie peut être accordé sous forme de congé continu, dans les limites de durée prévues au point 3 de la présente section.

Dans le cas où le congé de longue maladie est entrecoupé de périodes de reprise et de rechutes, il est qualifié de discontinu.

4.2 Congé de longue maladie fractionné pour soins périodiques

Certains comités médicaux émettent un avis favorable à l'octroi d'un congé de longue maladie, sous forme de temps partiel, lorsque l'état de santé du fonctionnaire nécessite un traitement médical suivi périodiquement.

Cette modalité de congé de longue maladie peut être accordée sur présentation d'un certificat médical ou d'un bulletin d'hospitalisation, après avis favorable du comité médical et avec un échéancier des absences nécessaires au suivi du traitement médical. Le document doit préciser le nombre de journées ou de demi-journées d'absence ainsi que la période durant laquelle l'octroi d'un congé de longue maladie sous cette forme est nécessaire.

5. Décompte des droits et rémunération des agents en congé de longue maladie

5.1 Congé de longue maladie continu et discontinu

En congé de longue maladie continu, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement pendant un an ; le traitement est réduit de moitié pendant les deux années qui suivent. L'intéressé conserve, en outre, ses droits à la totalité du supplément familial de traitement et de l'indemnité de résidence.

En revanche, le régime indemnitaire attaché à l'exercice des fonctions n'est pas maintenu pendant le congé de longue maladie, à l'exception de l'indemnité mensuelle de technicité.

En cas de congé de longue maladie discontinu, les droits à rémunération du bénéficiaire du congé sont appréciés au jour le jour, l'agent ne pouvant bénéficier que d'une seule année (soit 360 jours, en incluant jours fériés et week-ends) de congé de longue maladie rémunérée à plein traitement. Les autres périodes doivent être rémunérées à demi-traitement dans la limite de deux ans (soit 720 jours).

5.2 Congé de longue maladie fractionné pour soins périodiques

Le décompte des droits et la rémunération des fonctionnaires placés en congé de longue maladie fractionné sont fonction du nombre de jours d'absence au titre du congé de longue maladie fractionné accordée par le comité médical, en appliquant le principe utilisé pour la rémunération : une année dure 360 jours et un mois dure 30 jours.

A titre d'exemple, un congé de longue maladie fractionné accordé pour 1 jour par semaine (absence tous les lundis) sur une durée de six mois au titre du 1^{er} semestre de 2020 se calcule en comptabilisant tous les lundis de la période ce qui fait, au cas d'espèce, une utilisation de 26 jours de congé de longue maladie.

Dans ce cas, 26 jours devront être, pour la période considérée, décomptés des 360 jours de congé de longue maladie à plein traitement dont peut bénéficier un agent placé en congé de longue maladie. Le régime indemnitaire attaché à l'exercice des fonctions, à l'exception de l'indemnité mensuelle de technicité, ne sera pas versé au titre de ces jours de congé de longue maladie.

Lorsque les droits à plein traitement de l'agent seront épuisés (à compter du 361^{ème} jour de congé de longue maladie) au titre de ce congé, les droits à rémunération seront établis, pour chaque mois, de la manière suivante :

- 25 ou 26 jours selon les mois à plein traitement correspondant aux jours travaillés ;

- 4 ou 5 jours, selon les mois, correspondant aux jours de congé de longue maladie, rémunérés à demi-traitement sans régime indemnitaire attaché à l'exercice des fonctions, à l'exception de l'indemnité mensuelle de technicité.

Remarque : En cas de survenance d'un congé de maladie ordinaire durant un congé de longue maladie fractionné, l'agent est placé en congé de maladie ordinaire les journées ou demi-journées normalement travaillées en fonction des modalités de fractionnement de son congé de longue maladie.

Si l'agent placé en congé de longue maladie fractionné produit de manière régulière des arrêts de travail au titre des jours où il devait travailler, il conviendra de saisir le comité médical en lui demandant de se prononcer sur la poursuite du congé de longue maladie selon ce mode d'organisation.

6. Reconstitution des droits à congé de longue maladie

Le congé de longue maladie ne peut être renouvelé pour une nouvelle période de trois ans que si l'agent a effectivement repris ses fonctions pendant un an (que ce soit de façon continue ou non).

Lorsqu'un fonctionnaire demande à bénéficier d'un congé de longue maladie, il convient donc de vérifier s'il a déjà bénéficié d'un congé de cette nature.

En effet, il ne peut bénéficier d'un nouveau congé de longue maladie que s'il a repris ses fonctions pendant au moins 360 jours, ou, si le congé de longue maladie a débuté depuis plus de quatre ans, pendant au moins 360 jours au cours des 4 années qui précèdent.

Si le fonctionnaire a bien repris pendant 360 jours, il bénéficie dans ce cas d'un nouveau congé de longue maladie. Dans le cas contraire, il bénéficie du reliquat de son congé de longue maladie.

Le temps passé en position de disponibilité, de congé parental ou de congé de maladie ordinaire ne doit pas être considéré comme un période de reprise de fonctions pour le calcul de la durée d'un an. En revanche, toute reprise à temps partiel de droit, sur autorisation ou thérapeutique est considérée comme une période de reprise.

Remarque : En cas de CLM fractionné pour soins périodiques, selon les modalités du temps partiel, **les jours travaillés entre chaque période d'absence au titre de la période d'utilisation du congé de longue maladie fractionné, ne sont pas assimilés à une reprise d'activité.** Il en résulte qu'un agent placé en congé de longue maladie fractionné peut épuiser ses droits.

Exemples :

- Octroi d'un congé de longue maladie du 15/11/N au 14/06/N+1, puis reprise des fonctions le 15/06/N+1 à temps plein. Rechute le 15/09/N+1, puis reprise des fonctions à temps partiel thérapeutique à 50 % le 15/03/N+2. Rechute le 01/02/N+3.

Le 15/09/N+1, l'agent, n'ayant pas repris ses fonctions pendant au moins un an, bénéficiera du reliquat du CLM accordé le 15/11/N. Le CLM octroyé du 15/11/N au 14/03/N+2 correspond à un CLM discontinu.

En revanche, le 01/02/N+3, l'agent ayant repris ses fonctions durant plus d'un an (3 mois + 10 mois et 15 jours) depuis le début de son CLM, il a reconstitué l'intégralité de ses droits et peut à ce titre bénéficier d'un nouveau congé de longue maladie, d'une durée maximale de trois ans (dont 360 jours de plein traitement).

- Un agent est placé en CLM fractionné à 50 % à partir du 01/04/N. Il poursuit son CLM sous cette modalité pendant plusieurs années. A partir du 31/03/N+6, l'agent n'a plus droit à un CLM puisqu'il a utilisé 360 jours à plein traitement et 720 jours à demi-traitement.

7. Articulation du congé de longue maladie avec les autres congés pour raisons de santé

7.1 Requalification d'un congé de maladie ordinaire

Si une demande de congé de longue maladie est présentée au cours d'un congé de maladie ordinaire, le congé de longue maladie débute le jour de la première constatation médicale de la maladie dont est atteint le fonctionnaire, et le congé de maladie ordinaire est requalifié en congé de longue maladie.

En cas de reprise postérieurement à la première constatation médicale de la maladie, le point de départ du congé de longue maladie correspond au premier jour des congés pour raisons de santé ininterrompus au titre de l'affection considérée.

7.2 Enchaînement avec un congé de longue durée

Lorsque le fonctionnaire a épuisé la période rémunérée à plein traitement du congé de longue maladie dans lequel il a été placé alors qu'il était susceptible de bénéficier d'un congé de longue durée (cf. point 3 de la section 5), il est mis en congé de longue durée, à moins qu'il ne demande expressément à être maintenu en congé de longue maladie. Le comité médical doit alors être consulté pour donner son avis.

Cette option est irrévocable⁹. Ainsi, si l'intéressé obtient le maintien du congé de longue maladie, il ne peut plus bénéficier d'un congé de longue durée au titre de l'affection pour laquelle il a obtenu ce congé s'il n'a pas recouvré auparavant ses droits à congé de longue maladie.

Remarque : Dans certaines hypothèses, l'agent, sur sa demande et après avis du comité médical, peut choisir de rester en congé de longue maladie à demi-traitement plutôt que d'épuiser immédiatement ses droits à congé de longue durée à plein traitement.

Section 5. Le congé de longue durée

Les dispositions de cette section ne concernent pas les agents détachés dans un emploi ne conduisant pas à pension du code des pensions civiles et militaire de retraite.

1. Droit à congé de longue durée

1.1 Maladies ouvrant droit à congé de longue durée

Au cours de sa carrière, le fonctionnaire peut obtenir un congé de longue durée pour chacun des cinq groupes de maladies suivants :

- la tuberculose ;
- les maladies mentales ;
- les affections cancéreuses ;

⁹ Cf. circulaire FP/4 n° 1711 du 30 janvier 1989 - 1^{ère} partie, § 3.3.2.

- la poliomyélite ;
- le déficit immunitaire grave et acquis.

A ces cinq groupes d'affections s'ajoute la lèpre, lorsqu'elle est contractée par un fonctionnaire en service dans un département, une région ou une collectivité d'outre-mer.

A la différence du congé de maladie ordinaire et du congé de longue maladie, il convient, pour l'octroi du congé de longue durée, de raisonner par groupe d'affections et non par affection.

1.2 Bénéficiaires

Pour pouvoir obtenir un congé de longue durée, le fonctionnaire doit être placé en position d'activité ou de détachement.

Si le fonctionnaire est placé en position de détachement, et s'il reste soumis au statut de la fonction publique, le caractère révocable de la position ne doit pas être retenu pour transférer systématiquement à l'administration d'origine la charge des congés pour raison de santé auxquels les fonctionnaires détachés peuvent prétendre.

Toutefois, il peut être opportun de mettre fin par anticipation au détachement du fonctionnaire lorsqu'il bénéficie, dans son administration d'accueil, de droits à congés de maladie inférieurs à ceux auxquels il pourrait prétendre dans son administration d'origine.

Sont exclus du congé de longue durée les fonctionnaires placés en disponibilité ou en congé parental.

2. Durée du congé de longue durée

La durée du congé de longue durée est fixée, sur proposition du comité médical, pour une période de trois à six mois, dans la limite de cinq ans (trois ans à plein traitement et deux ans à demi-traitement).

Remarque : À la différence du congé de maladie ordinaire et du congé de longue maladie, les droits à congé de longue durée ne se reconstituent pas, même en cas de reprise de fonctions.

3. Procédure d'octroi du congé de longue durée

Le congé de longue durée n'est attribué qu'à l'issue de la période rémunérée à plein traitement d'un congé de longue maladie, excepté dans le cas où l'agent ne peut être placé en congé de longue maladie à plein traitement.

Lorsque la demande de congé de longue durée est présentée au cours d'un congé de maladie ordinaire accordé au titre de la même affection, la première période de congé de longue durée débute le jour de la première constatation médicale de celle-ci.

Le point de départ du congé de longue durée est donc le premier jour des congés de maladie ininterrompus au titre de l'affection concernée.

Remarque : Pour de plus amples précisions, il conviendra de se reporter à la section 6 - Modalités d'obtention des congés de longue maladie et de longue durée – du présent sous-chapitre.

3.1 Point de départ du congé de longue durée

3.1.1 Exercice du droit d'option après un congé de longue maladie à plein traitement

A l'issue de la période de congé de longue maladie à plein traitement, le fonctionnaire atteint d'une affection qui lui permet de prétendre à un congé de longue durée a le choix entre deux options :

- être placé en congé de longue durée ;
- être maintenu en congé de longue maladie.

Le placement dans l'un ou l'autre de ces congés est effectué selon le choix de l'agent, après avis du comité médical. Cette option est irrévocable. A défaut d'option, l'agent est placé en congé de longue durée après avis du comité médical.

Un tableau synthétique figurant à l'annexe 2 du présent sous-chapitre rappelle les étapes à suivre avant l'octroi d'un congé de longue durée.

3.1.2 Congé de longue durée en cas d'impossibilité pour l'agent d'être placé en congé de longue maladie à plein traitement

Un agent atteint d'une affection relevant de l'un des cinq groupes ouvrant droit à congé de longue durée est placé directement en congé de longue durée lorsqu'il a épuisé ses droits à congé de longue maladie à plein traitement et qu'il n'a pas repris son activité suffisamment longtemps pour reconstituer des droits à congé de longue maladie à plein traitement.

3.2 Modalités d'octroi du congé de longue durée

3.2.1 Congé de longue durée continu ou discontinu

Le congé de longue durée peut être pris de manière continue ou non. Il peut être entrecoupé par des périodes de reprise de service.

Lorsqu'un fonctionnaire a bénéficié d'un congé de longue durée au titre de l'un des groupes d'affections mentionnés au point 1.1 de la présente section, tout congé accordé par la suite pour la même affection ou pour une affection relevant de ce même groupe est un congé de longue durée. Pour la détermination des droits de l'agent, la durée de la nouvelle période s'ajoute à la durée des périodes déjà accordées.

Si deux maladies, quoique différentes, se rattachent au même groupe d'affections, il convient de considérer qu'il existe un lien entre elles et que chacune ne saurait ouvrir droit à un congé de longue durée différent. En tout état de cause, il appartient au comité médical d'apprécier si la maladie relève d'un nouveau groupe d'affections ou non.

Un fonctionnaire qui a été placé en congé de longue durée et qui contracte une maladie appartenant à un autre groupe d'affections que celui pour lequel il a précédemment bénéficié d'un congé de longue durée a droit à l'intégralité d'un nouveau congé de longue durée.

3.2.2 Congé de longue durée fractionné au titre des soins médicaux périodiques

Les absences du fonctionnaire occasionnées par un traitement médical suivi périodiquement peuvent être imputées, au besoin par demi-journées, sur ses droits à congé de longue durée.

Ce type de congé est accordé sur présentation d'un certificat médical ou d'un bulletin d'hospitalisation, après avis favorable du comité médical et avec un échéancier des absences nécessaires au suivi du traitement médical. Le document doit préciser le nombre de journées ou de demi-journées d'absence ainsi que la période durant laquelle l'octroi d'un congé de longue durée fractionné est nécessaire.

L'octroi d'un congé de longue durée fractionné n'est envisageable que lorsque l'agent n'a pas droit à un congé de longue maladie à plein traitement.

Le décompte des droits et la rémunération des fonctionnaires placés en congé de longue durée fractionné sont réalisés selon les mêmes modalités que pour le congé de longue maladie fractionné (voir point 5.2. de la section 4 du présent sous-chapitre).

Remarque : Le fonctionnaire placé en congé de longue durée peut être immédiatement remplacé dans ses fonctions. En revanche, lorsque le congé de longue durée est fractionné, la vacance d'emploi n'est pas ouverte.

4. Rémunération des agents en congé de longue durée

4.1 Congé de longue durée continu

En congé de longue durée continu, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement pendant trois ans. Le traitement est réduit de moitié pendant les deux années qui suivent.

En revanche, le régime indemnitaire attaché à l'exercice des fonctions, à l'exception de l'indemnité mensuelle de technicité, n'est pas maintenu pendant le congé de longue durée.

4.2 Congé de longue durée discontinu ou fractionné

En cas de congé de longue durée discontinu ou fractionné, le fonctionnaire perçoit un plein traitement tant qu'il n'a pas atteint trois ans (soit 1080 jours) de congé de longue durée au titre d'un même groupe d'affections. Il perçoit un demi-traitement pendant les deux années de congé de longue durée ultérieures (soit 720 jours).

Le régime indemnitaire attaché à l'exercice des fonctions, à l'exception de l'indemnité mensuelle de technicité, n'est pas maintenu pour les périodes de congé de longue durée et dans le cas d'un congé longue durée fractionné pour les jours d'absence.

Remarque : En cas de survenance d'un congé de maladie ordinaire durant un congé de longue durée fractionné, l'agent est placé en congé de maladie ordinaire les journées ou demi-journées normalement travaillées en fonction des modalités de fractionnement de son congé de longue durée.

5. Le congé de longue durée prévu par l'article 41 de la loi du 19 mars 1928

5.1 Bénéficiaires

Tout fonctionnaire ayant, pendant sa présence sous les drapeaux ou au cours de campagnes de guerre, soit reçu des blessures, soit contracté une maladie ayant ouvert droit à pension au titre de la loi du 31 mars 1919, à la suite desquelles il est resté atteint d'infirmités et a été réformé, à titre temporaire ou définitif, peut être, en cas d'indisponibilité constatée résultant de ses infirmités, placé en congé avec traitement intégral jusqu'à son rétablissement et, éventuellement, sa mise à la retraite, sans que le total des congés ainsi accordés puisse, pour un même agent, dépasser deux ans.

Seuls peuvent prétendre à ce congé les fonctionnaires qui ne sont pas définitivement inaptes à l'exercice de leurs fonctions du fait de leurs infirmités ou leur maladie.

Bénéficient également de ce congé les fonctionnaires atteints d'infirmités ayant ouvert droit à pension du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre, au titre des dispositions suivantes :

- dispositions du livre I de ce code relatif au régime général des pensions militaires d'invalidité ;
- dispositions du titre III du livre II de ce code relatif aux victimes civiles des faits de guerre ;
- dispositions de la loi n° 55-1074 du 6 août 1955 complétée par l'ordonnance n° 59-261 du 4 février 1959 relative aux militaires des forces armées françaises employés au maintien de l'ordre hors de la métropole à dater du 1er janvier 1952 et à leurs ayants droit ;
- dispositions de la loi n° 59-901 du 31 juillet 1959 relative aux personnes de nationalité française ayant subi en métropole des dommages physiques par suite des événements survenus en Algérie.

En revanche, ce congé ne s'applique pas aux fonctionnaires blessés au cours d'une activité militaire exercée dans le cadre du service national, ni aux fonctionnaires victimes civiles de guerre qui ne sont pas visés à l'article 50 du décret du 14 mars 1986.

5.2 Procédure d'octroi du congé

5.2.1 Production de la demande

L'agent qui sollicite un congé de longue durée au titre de l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 doit adresser au directeur régional/départemental des finances publiques dont il relève une demande accompagnée d'un certificat médical établi par son médecin traitant constatant que l'intéressé se trouve temporairement dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions en raison d'infirmités ou d'affections qui ont conduit à la réforme de guerre.

5.2.2. Instruction de la demande

Toutes les demandes de congé présentées par des fonctionnaires réformés de guerre, et motivées par une indisponibilité résultant d'infirmités de guerre, doivent être soumises à l'avis de la commission de réforme, soit à la demande des intéressés, soit d'office.

L'administration octroie ledit congé après avis de la commission de réforme qui constate :

- que la maladie ou les infirmités du fonctionnaire ne le rendent pas définitivement inapte à l'exercice de ses fonctions, mais le mettent hors d'état de les remplir au moment où il formule sa demande ;

- qu'il existe un lien entre l'indisponibilité du fonctionnaire et l'affection qui a entraîné la réforme de guerre.

L'agent intéressé n'est pas tenu de se présenter devant la commission de réforme, mais il doit toujours être convoqué. S'il ne se présente pas, la commission statue sur pièces.

Si le fonctionnaire est reconnu définitivement inapte par la commission de réforme, il est admis d'office à la retraite. Dans le cas contraire, la commission fixe la durée du congé à accorder.

5.2.3 Durée du congé

La durée totale du congé prévu par l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 est de deux ans au maximum au cours de la carrière du fonctionnaire. Pendant ces deux ans, le fonctionnaire perçoit l'intégralité de son traitement à l'exclusion du régime indemnitaire attaché à l'exercice des fonctions. Le congé n'est toutefois accordé que par périodes successives de six mois au plus.

Si, à l'expiration de chacune de ces périodes, l'intéressé n'est pas apte à reprendre son service, il lui appartient de présenter, en temps utile, une nouvelle demande, qui sera examinée par la commission de réforme.

Cette dernière devra se prononcer sur l'aptitude de l'agent à exercer ses fonctions et sur la durée supplémentaire de congé à lui accorder.

Pour le calcul des deux années prévues par l'article 41 de la loi du 19 mars 1928, il est tenu compte de la durée de tous les congés accordés au titre de ladite loi, que ces congés aient été pris de façon consécutive ou non.

Lorsque les congés accordés ont atteint la durée totale de deux années, le régime de droit commun en matière de congé de maladie est appliqué.

5.2.4 Point de départ du congé

La première période de congé de longue durée débute à la première constatation médicale des séquelles de la blessure ou de la maladie ouvrant droit à un tel congé.

Toutefois, si le congé de maladie initialement accordé l'est pour une affection nettement déterminée, n'ouvrant pas droit à un congé de longue durée au titre de l'article 41 de la loi du 19 mars 1928, le point de départ de celui-ci devra être fixé à la date de la première constatation médicale des séquelles de la blessure ou de la maladie ouvrant droit au bénéfice d'un tel congé.

5.3 Choix entre le congé prévu par l'article 41 de la loi du 19 mars 1928 et les autres types de congé de maladie

Lorsque sa situation lui permet d'invoquer à la fois l'article 34 (3° et 4°) de la loi du 11 janvier 1984 (relatif au congé de longue maladie ou de longue durée) et l'article 41 de la loi du 19 mars 1928, le fonctionnaire peut demander l'application de la législation qui lui paraît la plus favorable.

5.3.1 Choix entre le congé de la loi du 19 mars 1928 et le congé de longue maladie

Si l'affection liée à la réforme de guerre relève des conditions d'octroi du congé de longue maladie, le fonctionnaire peut bénéficier pendant deux ans du congé de la loi du 19 mars 1928 puis, éventuellement, de la troisième année du congé de longue maladie.

Dans cette hypothèse, il bénéficie alors de deux années de congé à plein traitement, au lieu d'une seule dans le cas du congé de longue maladie. En revanche, le régime indemnitaire attaché à l'exercice des fonctions, à l'exception de l'indemnité mensuelle de technicité, n'est pas maintenu pendant le congé de longue maladie.

Le fonctionnaire a également la possibilité de demander la première année de congé de longue maladie puis la seconde année de congé de la loi du 19 mars 1928 et enfin la troisième année de congé de longue maladie.

5.3.2 Choix entre le congé de la loi du 19 mars 1928 et le congé de longue durée

Le fonctionnaire atteint de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite, ou déficit immunitaire grave et acquis lié(e) à la réforme de guerre peut demander à être placé soit sous le régime du congé de l'article 41 de la loi du 19 mars 1928, soit sous celui du congé de longue durée. Il ne pourra cependant bénéficier de plus de trois ans de congé à plein traitement et de deux ans à demi-traitement au titre de la même maladie ou de différentes maladies relevant du même groupe parmi les 5 groupes d'affections ci-avant mentionnés. Le régime indemnitaire attaché à l'exercice des fonctions, à l'exception de l'indemnité mensuelle de technicité, n'est pas maintenu pendant le congé de longue durée.

L'intérêt pour le fonctionnaire de choisir le congé de la loi du 19 mars 1928 réside dans le fait que celui-ci ne libère pas l'emploi.

5.4 Traitement dans un établissement thermal

Si le fonctionnaire réformé de guerre sollicite un congé pour cure thermale nécessitée par l'affection ayant entraîné la réforme, ce congé est imputable sur le congé de la loi du 19 mars 1928, à condition que l'intéressé n'ait pas épuisé ses droits à ce titre.

Section 6. Modalités d'obtention des congés de longue maladie et de longue durée

1. Production de la demande de congé

Pour obtenir un congé de longue maladie ou de longue durée, les fonctionnaires ou leurs représentants légaux doivent adresser sans délai à leur chef de service une demande appuyée d'un certificat de leur médecin traitant spécifiant qu'ils sont susceptibles de bénéficier des dispositions de l'article 34-3° (congé de longue maladie) ou 34-4° (congé de longue durée) de la loi du 11 janvier 1984.

Le certificat du médecin traitant doit constater les faits suivants :

- la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions ;

- la nature de cette maladie justifie l'octroi d'un congé de longue maladie ou de longue durée.

Néanmoins, en vue de protéger le secret médical et la vie privée des agents, le certificat médical ne doit pas spécifier la pathologie, ni donner d'indications sur la nature de celle-ci.

Si l'agent diffère l'envoi du certificat médical sans fournir aucune justification à ce retard, l'administration peut constater que l'intéressé, n'ayant accompli aucun service, se trouve dans une situation irrégulière, et en tirer toutes les conséquences de droit, compte tenu de l'ensemble des circonstances entourant le dossier. Dès lors, l'administration est fondée à réclamer à l'intéressé le remboursement des traitements qu'il a perçus pendant cette période.

2. Obligations du médecin traitant

Le médecin traitant adresse directement au secrétariat du comité médical un résumé de ses observations. Le dossier médical que le médecin traitant doit produire à l'appui d'une demande de congé de longue maladie ou de longue durée doit indiquer si l'agent malade est ou non en état de se déplacer. Il doit comporter le résultat des examens cliniques et paracliniques récents, effectués par un laboratoire d'analyses de biologie médicale et ayant permis d'établir le diagnostic¹⁰.

3. Expertise par un médecin agréé

Au vu des pièces fournies par le médecin traitant, le secrétaire du comité médical fait procéder à l'examen médical du demandeur par un médecin agréé compétent pour l'affection en cause.

A défaut, la direction doit faire effectuer ce contrôle par un praticien agréé de même spécialité que celle du médecin traitant ou, à défaut, par un généraliste agréé.

L'administration peut se dispenser de faire procéder à une expertise ou à une contre-visite lorsque l'avis d'arrêt de travail fourni par l'agent émane d'un praticien hospitalier d'un établissement hospitalier public ou d'un médecin appartenant au personnel enseignant et hospitalier d'un centre hospitalier régional faisant partie d'un centre hospitalier et universitaire, même si ces médecins ne sont pas agréés.

Lorsque le fonctionnaire demandant à bénéficier d'un congé de longue maladie ou de longue durée est hors d'état de se déplacer, le médecin agréé peut établir son rapport d'après l'examen du dossier médical du fonctionnaire.

Toutefois, s'il le juge utile, et en accord avec le directeur régional/départemental des finances publiques, le médecin agréé peut se rendre auprès du fonctionnaire pour l'examiner. Il doit alors prévenir l'intéressé de sa visite afin que ce dernier (ou ses représentants légaux) puisse, s'il le désire, demander à son médecin traitant d'assister à l'examen.

Le médecin agréé doit être invité à transmettre son rapport sous pli confidentiel au comité médical.

Dans le cas où les conclusions du médecin agréé infirment celles du médecin traitant, elles sont transmises à l'agent sans que celui-ci n'ait à en faire la demande.

¹⁰ Cf. arrêté du 3 octobre 1977 relatif aux examens médicaux effectués en vue du dépistage chez les candidats aux emplois publics des affections ouvrant droit à congé de longue maladie et de l'octroi aux fonctionnaires des congés de longue maladie.

4. Consultation du comité médical

Après l'expertise effectuée par le médecin agréé, le dossier de l'intéressé est soumis à l'avis du comité médical compétent. Si le médecin agréé ne siège pas au comité médical, il peut néanmoins être entendu par celui-ci.

4.1 Contenu du dossier à transmettre au comité médical

Le dossier à transmettre au comité médical doit comprendre les pièces suivantes :

- la demande de congé présentée par l'agent ou la demande de la direction assortie, dans ce cas, d'un rapport détaillé justifiant la proposition de placement en congé de longue maladie ou en congé de longue durée d'office ;
- le certificat du médecin traitant spécifiant que l'agent est susceptible de bénéficier des dispositions de l'article 34-3° ou 34-4° de la loi du 11 janvier 1984 ;
- un état des congés de maladie déjà accordés au demandeur et les certificats médicaux que ce dernier a produits depuis qu'il a cessé ses fonctions ;
- un relevé des congés de longue maladie ou de longue durée dont l'intéressé a déjà bénéficié depuis son intégration dans la fonction publique, notamment s'il s'agit d'une demande de renouvellement ;
- toute pièce à caractère médical pouvant éclairer l'avis du comité ;
- le rapport écrit du médecin de prévention, obligatoire dans le cas d'une procédure de mise en congé d'office.

La circulaire FP/4 n° 2070 du 2 mars 2004 relative au respect du secret médical dans le cadre de l'activité des comités médicaux a rappelé que les services gestionnaires des administrations n'avaient pas à connaître des éléments médicaux concernant les agents publics. Le recours à un système de codage permettant, tout en ne mentionnant pas expressément la pathologie, de donner des indications sur sa nature, n'est pas autorisé.

Par conséquent, il convient de demander, pour chaque dossier transmis au comité médical, les informations qui sont utiles pour l'examen des droits de l'agent sans faire référence aux articles de l'arrêté du 14 mars 1986 qui énumèrent les pathologies, et notamment, pour les demandes initiales de congé de longue maladie ou de longue durée, de faire préciser le rattachement à un type de congé en référence aux articles 34-3° et 34-4° de la loi du 11 janvier 1984 sans mention de pathologie.

4.2 Avis du comité médical

Le comité médical donne un avis précis sur les questions posées par l'administration.

Les questions ainsi posées, et les réponses qui leur sont apportées par le comité médical, doivent envisager toutes les situations susceptibles de se présenter en application des garanties statutaires des fonctionnaires.

Il convient d'éviter que les comités médicaux ne donnent des avis conditionnels. S'ils ne peuvent être écartés, la direction doit donner le maximum d'informations pour que les comités puissent proposer des solutions alternatives lorsque les conditions émises ne peuvent pas être remplies (dans le cas, par exemple, d'une proposition de réintégration sous réserve que le poste soit aménagé de façon adaptée ; si cet aménagement est impossible ou dans l'attente, il peut être envisagé une prolongation du congé en cours ou une réintégration à temps partiel thérapeutique).

Le secrétariat du comité médical informe l'administration et le fonctionnaire de la date à laquelle son dossier sera examiné dès qu'elle est fixée.

Les directions devront systématiquement s'assurer que le secrétariat du comité médical a informé le fonctionnaire de la date à laquelle son cas sera examiné et de la possibilité qu'il a de faire valoir, avant cet examen, les observations formulées par son médecin traitant dès que celui-ci aura obtenu, sur demande expresse de sa part, communication du rapport d'expertise sur lequel se prononcera le comité.

En cas de carence de la part du secrétariat précité, les directions procéderont elles-mêmes à l'information de leurs agents.

Le comité médical statue après avoir entendu, le cas échéant, le médecin agréé chargé de l'expertise et le médecin choisi par le fonctionnaire.

L'administration a l'obligation de communiquer au fonctionnaire la partie administrative de son dossier, l'avis du médecin chargé de la prévention, lorsqu'il est obligatoire, et les conclusions des médecins agréés et du comité médical (qui peut éventuellement facturer les frais de reproduction et d'envoi).

La partie médicale de son dossier peut, selon le choix du fonctionnaire, lui être communiquée directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne à cet effet, dans le respect des dispositions de l'article L.1111-7 du code de la santé publique. Cette consultation s'effectue auprès du comité médical.

5. Décision de l'administration sur le placement ou le maintien en congé de longue maladie ou de longue durée après avis du comité médical

5.1 Demande initiale

L'avis rendu par le comité médical dans le cadre de l'attribution d'un congé de longue maladie ou de longue durée doit être transmis immédiatement à l'administration, qui peut décider de le suivre ou non.

Lorsque le comité médical, au vu des conclusions du médecin agréé chargé de l'expertise, estime que le fonctionnaire ne réunit pas les conditions médicales pour bénéficier d'un congé de longue maladie, l'administration notifie à l'intéressé par courrier recommandé avec accusé de réception le refus du congé en le motivant¹¹.

¹¹ La notification doit mentionner les pièces administratives (avis du comité médical, conclusion de l'expertise médicale) sur lesquelles elle s'appuie afin que la décision soit correctement motivée. La formulation suivante peut être employée : « Après examen de votre dossier et des pièces produites à l'appui de votre demande du [date], nous vous informons que votre demande de placement en [congé de longue maladie/longue durée] pour une durée de [...] est rejetée, après avis rendu par le comité médical lors de la séance du [date], dès lors que votre aptitude à la reprise des fonctions a été reconnue. En conséquence, vous n'êtes pas admis au bénéfice des dispositions prévues par [dispositions relatives au CLM/CLD]. Dès lors, vous êtes invité à reprendre vos fonctions le [date] »

Si cet avis conduit à reconnaître le fonctionnaire physiquement apte, l'administration l'invite à reprendre ses fonctions à une date précise en indiquant le lieu d'exercice par lettre recommandée avec accusé de réception ou par tout autre moyen adapté.

Dans l'hypothèse où l'intéressé resterait absent sans justification, il conviendra de lui demander de justifier son absence et de le mettre parallèlement en demeure de reprendre ses fonctions à une date fixée.

En l'absence de reprise, l'administration appréciera s'il y a lieu d'engager une procédure d'abandon de poste à son encontre, au terme de laquelle sa radiation des cadres serait prononcée.

En cas de contestation par l'agent ou, exceptionnellement, par l'administration, de l'avis émis par le comité médical, l'avis est soumis au comité médical supérieur.

Toutefois, en cas de production d'éléments nouveaux par rapport à ceux contenus dans le dossier soumis à l'avis du comité médical, l'administration peut demander une nouvelle expertise auprès d'un médecin spécialiste agréé qui n'a pas encore été consulté sur le dossier.

Si les conclusions du médecin vont dans le même sens que celles du comité médical, la direction doit statuer.

Si les conclusions diffèrent, il convient de soumettre à nouveau le dossier au comité médical pour avis. Le dossier doit alors comprendre les pièces énumérées au point 4.1 de la présente section, l'avis du comité médical et un relevé des congés obtenus par le fonctionnaire intéressé au cours des douze mois précédents, faisant apparaître la distinction entre les congés sans retenue et les congés avec retenue de traitement.

5.2 Prolongation

La prolongation du congé de longue maladie ou de longue durée est accordée, à la suite d'une demande de l'intéressé, dans les mêmes conditions que l'octroi de la période initiale de congé.

L'intéressé, ou son représentant légal, doit adresser la demande de renouvellement du congé à l'administration au moins deux mois avant l'expiration de la période en cours. Il importe que l'intéressé soit informé de cette règle dans la notification qui lui est faite de l'octroi de la première période de congé et de chacune des périodes suivantes. Avant l'expiration de chaque période de congé, à l'occasion de chaque demande de renouvellement, le fonctionnaire est tenu de produire à son administration les justifications nécessaires à l'octroi du congé dont il sollicite le renouvellement.

5.3 Cas de l'agent apte à la reprise

Dans l'hypothèse où l'agent en congé de longue maladie ou de longue durée est reconnu apte à la reprise de fonctions par le comité médical, l'administration l'invite à reprendre ses fonctions à une date précise en indiquant le lieu d'exercice par lettre recommandée avec accusé de réception ou tout autre moyen.

Dans l'hypothèse où l'intéressé resterait absent sans justification, il conviendra de lui demander de justifier son absence et de le mettre parallèlement en demeure de reprendre ses fonctions à une date fixée.

En l'absence de reprise l'administration appréciera s'il y a lieu d'engager une procédure d'abandon de poste à son encontre, au terme de laquelle sa radiation des cadres serait prononcée.

Le cas de l'agent qui ne reprend pas ses fonctions est traité au point 2 de la section 8 du présent sous-chapitre.

5.4 Dossier de l'agent

L'ensemble des pièces du dossier réalisé pour l'obtention du congé de longue maladie ou de longue durée (copie des décisions, notifications et récapitulatif des congés de maladie) doit être versé au dossier du fonctionnaire détenu par le service des ressources humaines.

6. Obligations applicables aux agents placés en congé de longue maladie ou de longue durée

6.1 Respect des prescriptions médicales

Sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, le bénéficiaire d'un congé de longue maladie ou de longue durée doit se soumettre, sous le contrôle du médecin agréé et, s'il y a lieu, du comité médical compétent, aux prescriptions que son état comporte.

Le comité médical compétent peut faire procéder, avec le concours du service social et éventuellement du médecin agréé compétent, à toute enquête soit au domicile, soit à la résidence de l'agent malade, soit auprès de tout établissement de soins public ou privé, pour vérifier que le fonctionnaire se soumet aux prescriptions que son état comporte.

Les résultats de cette enquête sont obligatoirement annexés à toute demande de renouvellement de congé de longue maladie ou de longue durée.

6.2 Obligation de se soumettre au contrôle médical

Tout fonctionnaire bénéficiant d'un congé de longue maladie ou de longue durée doit, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, se soumettre aux visites de contrôle prescrites par le spécialiste agréé ou le comité médical.

Le refus répété et sans motif valable de se soumettre au contrôle médical peut entraîner, après mise en demeure, la perte du bénéfice du congé de longue maladie ou de longue durée.

Après une mise en demeure infructueuse tendant à faire accepter le contrôle par le fonctionnaire, celui-ci perd le bénéfice du congé et se trouve en situation d'absence irrégulière.

Dès lors, une procédure d'abandon de poste doit être envisagée (en liaison avec le bureau RH-2B) à l'encontre du fonctionnaire afin que puisse être prononcée sa radiation des cadres.

6.3 Situation en cas d'occupation d'un logement de fonctions

Lorsque le bénéficiaire d'un congé de longue maladie ou de longue durée disposait d'un logement de fonctions, il doit quitter les lieux dans les délais fixés par l'administration si sa présence fait courir des dangers au public ou à d'autres agents de l'État, ou offre des inconvénients pour la marche du service, notamment en cas de remplacement.

7. Placement en congé de longue maladie ou de longue durée d'office

La mise en congé d'office est une mesure prise pour assurer le bon fonctionnement du service, que le comportement d'un fonctionnaire peut compromettre en raison de son état de santé. Elle doit par conséquent être limitée aux situations d'urgence et être appliquée dans le strict respect des libertés individuelles.

Dans ce cadre, lorsqu'un directeur régional/départemental des finances publiques estime, au vu d'une attestation médicale ou sur le rapport des supérieurs hiérarchiques immédiats de l'agent, que l'état de santé de ce dernier pourrait justifier un congé de longue maladie ou de longue durée, il peut provoquer l'examen médical de l'intéressé en saisissant le secrétariat du comité médical.

Dans la mesure où c'est à elle de convaincre le comité médical de la nécessité de la mise en congé d'office de l'agent concerné, l'administration devra employer tous les moyens dont elle dispose, en liaison avec l'entourage familial de l'agent (visite médicale à domicile, contact avec la famille, entretien entre le médecin traitant et le médecin agréé ou chargé de la prévention, prise en charge par une assistante sociale, etc.)¹², avant d'adresser au comité médical compétent un rapport circonstancié de nature à l'éclairer sur la situation de l'intéressé, ainsi que sur les risques qu'il pourrait faire courir à son entourage administratif et à lui-même.

7.1 Démarches préalables auprès de l'agent et rôle du médecin de prévention

Dans un premier temps, avant mise en application de la procédure de saisine du comité médical en vue d'un placement en congé de longue maladie ou de longue durée d'office, l'administration doit informer l'agent de ses droits à congés pour raisons de santé afin de lui laisser la faculté de déposer spontanément une demande de congé de maladie.

La direction informe par conséquent le médecin de prévention attaché au service auquel appartient le fonctionnaire concerné du comportement de l'agent dans le service et de l'incompatibilité des incidents dont l'agent est à l'origine avec les nécessités de fonctionnement du service, et lui demande de convoquer l'agent afin qu'il se prononce sur l'opportunité d'une saisine du comité médical en vue de l'attribution d'un congé de longue maladie ou de longue durée d'office. Le médecin de prévention peut jouer un rôle primordial dans la prise de conscience, par l'intéressé, de la nécessité de se soigner.

Si l'agent se dérobe à la visite médicale ou refuse de se soigner, la procédure de mise en congé de longue maladie ou de longue durée d'office peut être engagée, en liaison avec le bureau RH-2C (pôle des agents en difficulté).

7.2 Procédure de mise en congé de maladie d'office

L'agent doit alors être informé par écrit de la mise en œuvre de ce dispositif, par un courrier remis en main propre au cours d'un entretien à l'initiative de la direction (ou adressé en recommandé avec accusé de réception dans les rares cas où l'entretien ne peut avoir lieu), en présence du médecin de prévention.

L'information porte sur :

- la mise en œuvre de la procédure de mise en congé d'office ;

¹² Les moyens mis en œuvre dans ce cadre par l'administration, en lien avec l'entourage de l'agent, ont pour première finalité d'inciter ce dernier à demander spontanément à bénéficier d'un congé pour raisons de santé.

- la possibilité qu'il aura de faire valoir les observations d'un médecin de son choix, lors de l'expertise à laquelle il sera convié, de même que devant le comité médical ;

- sa faculté en cas de contestation de l'avis du comité médical départemental, de faire appel auprès du comité médical supérieur.

Parallèlement, le médecin de prévention rédige un rapport dans lequel il constate, le cas échéant, le refus de l'agent de se présenter à la visite médicale à laquelle il l'a convié, énumère les démarches effectuées et décrit le comportement de l'agent justifiant la mise en congé de maladie d'office.

Un rapport est ensuite adressé par la direction au comité médical. Ce rapport, accompagné de celui du médecin de prévention, doit apporter une information particulièrement complète au comité médical sur les points suivants :

- le comportement de l'agent lorsqu'il est présent dans le service ou, le cas échéant, l'importance de ses absences régulières ou irrégulières ;

- l'incompatibilité de cette situation avec les nécessités de fonctionnement du service public.

Les notes de service adressées à l'agent, les comptes rendus d'entretien et tout élément de nature à éclairer le comité médical doivent être joints à ce rapport.

Section 7. Articulation des différents congés

Les congés annuels, les congés de maladie ordinaire, les congés de longue maladie, les congés de longue durée et les congés pour accident de service correspondent à des situations différentes qui justifient l'absence du fonctionnaire.

Ils sont donc indépendants les uns des autres et, à ce titre, peuvent se suivre ou s'interrompre.

1. Articulation entre congé de maladie ordinaire et congés de détente¹³

Un fonctionnaire placé en congé de maladie ordinaire peut solliciter, à l'issue de ce congé, le bénéfice d'un congé de détente.

Toutefois, le congé de détente n'est accordé à la date demandée par le fonctionnaire que si les besoins du service le permettent.

Il n'est donc pas nécessaire :

- que l'agent soit au préalable reconnu apte à reprendre ses fonctions pour bénéficier d'un congé annuel, excepté dans l'hypothèse où il aurait été maintenu avec accord du comité médical pendant douze mois consécutifs en congé de maladie ordinaire ;

- que l'agent ait repris ses fonctions au moins une journée (les jours de congé annuel et les congés de maladie ordinaire peuvent être consécutifs).

Le fonctionnaire malade au cours d'une période de congés de détente est de droit placé en congé de maladie ordinaire dès l'instant où la maladie a été constatée par un avis d'arrêt de travail. Il conserve le droit à la fraction non utilisée de ce congé de détente.

¹³ Les congés de détente comprennent les jours de congé annuel, les jours d'ARTT, les jours de fractionnement et les jours épargnés sur le CET.

Cette interruption du décompte des congés de détente ne conduit pas toutefois à décaler la date de retour de congés de détente, qui reste celle qui a été initialement accordée.

2. Articulation entre congé de maladie et congé de formation professionnelle

Dans la mesure où un fonctionnaire ne saurait bénéficier simultanément de deux congés, il ne pourra être maintenu en congé de formation professionnelle si un congé de maladie lui est octroyé.

Toutefois, en cas d'indisponibilité passagère liée à la maladie, l'intéressé pourra demander à être maintenu en congé de formation professionnelle (cf. Titre I – 2^{ème} partie – chapitre 1 – sous-chapitre 4.3 de la présente instruction, pour plus de précisions).

3. Articulation des congés de maladie entre eux

Un congé de maladie d'un type donné peut être interrompu par un congé de maladie d'un autre type ou par un congé de maternité. Toutefois, le congé de longue durée ne peut être interrompu par aucun autre congé.

Par ailleurs, le fonctionnaire en congé de longue durée, dans la mesure où il peut être aussitôt remplacé dans son emploi, ne pourra bénéficier d'un autre congé que s'il a auparavant repris ses fonctions (hormis le cas d'un nouveau congé de longue durée pour un autre groupe d'affection). Seul, le congé de maternité fait exception à cette règle.

4. Articulation entre les congés de maladie et le congé de maternité

Le congé de maternité ne peut être interrompu par aucun autre congé.

La fonctionnaire en congé de longue maladie a droit à la totalité du congé de maternité.

La fonctionnaire en congé de longue durée ne peut bénéficier du congé de maternité. Toutefois, si le congé de longue durée arrive à expiration au cours de la période du droit au congé de maternité, le reliquat du congé de maternité pourra être accordé à l'issue du congé de longue durée.

La fonctionnaire, qui se trouve en congé de longue durée à demi-traitement, perçoit, en cas de maternité, une indemnité différentielle de manière à ce que le total des sommes versées atteigne le montant des prestations en espèces d'assurance maternité.

5. Articulation entre le congé de maladie ordinaire et le congé invalidité temporaire imputable au service à compter du 24 février 2019

En cours de rédaction.

6. Articulation entre le congé de maladie ordinaire et le congé pour accident de service jusqu'au 23 février 2019

Le congé de maladie ordinaire et le congé pour accident de service sont indépendants l'un de l'autre et peuvent, à ce titre, se suivre. C'est pourquoi la durée du congé pour accident de service n'est pas comptée ni pour le calcul des droits à plein ou demi-traitement ni dans la durée maximum de 12 mois consécutifs au-delà de laquelle un agent ne peut plus être placé en congé de maladie ordinaire.

Section 8. Dispositions communes aux congés de maladie ordinaire, de longue maladie et de longue durée

1. Situation juridique du fonctionnaire en congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée

1.1 Droits à l'avancement, à l'ancienneté et à la retraite

L'agent en congé de maladie est en position d'activité. De ce fait, les périodes de congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée, avec traitement, demi-traitement ou pendant une période durant laquelle le traitement est interrompu (en cas de sanctions pour refus de se soumettre aux prescriptions médicales ou aux visites de contrôle) ne doivent pas être retranchées du temps de service requis pour l'avancement d'échelon et de grade, pour la promotion dans un corps de niveau supérieur et pour l'appréciation des droits à formation.

De même, le fonctionnaire en congé de maladie peut bénéficier d'un avancement d'échelon et, si l'intérêt du service ne s'y oppose pas, d'un avancement de grade ou d'une promotion au choix, même en l'absence d'entretien professionnel.

Les périodes de congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée comptent pour la détermination du droit à la retraite et donnent lieu à retenue pour pension.

1.2 Droits aux congés de détente

L'agent en congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée a droit à l'intégralité des congés annuels associés au module horaire pour lequel il a opté lors de son arrivée dans son service.

En revanche, ses droits à ARTT sont réduits en fonction du nombre de jours de congé de maladie dont il a bénéficié au cours de l'année civile, dans les conditions exposées au titre I – 2^{ème} partie – chapitre 1^{er} – sous-chapitre 1 – section 2 de la présente instruction.

Remarque : L'agent n'ayant pu bénéficier de la totalité de ses droits à congé annuel du fait de la maladie est autorisé à reporter tout ou partie de ce congé, dans des conditions développées au titre I – 2^{ème} partie – chapitre 1^{er} – sous-chapitre 1 – section 3 de la présente instruction.

En outre, l'agent en congé de maladie durant la campagne d'alimentation et d'option du compte épargne-temps se voit adresser à son domicile par le service des ressources humaines compétent un formulaire lui permettant de procéder à ces opérations dans les conditions prévues dans le chapitre consacré au compte épargne-temps (cf. titre I – 2^{ème} partie – chapitre 2 de la présente instruction).

1.3 Congés de maladie et mutation

L'agent placé en congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée conserve ses droits à mutation qui prend effet à la date normalement fixée.

En cas de prolongation du congé de maladie, c'est la nouvelle direction qui est compétente¹⁴ pour examiner la demande et faire procéder, le cas échéant, à la contre-visite de l'intéressé ; c'est également à elle qu'il appartient, si nécessaire, de saisir le comité médical compétent.

1.4 Situation des agents en congé de maladie à temps partiel

Le congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée n'a pas d'effet sur l'autorisation de travail à temps partiel.

Les agents à temps partiel qui bénéficient d'un congé pour raison de santé perçoivent donc les émoluments ou la moitié des émoluments correspondant à leur quotité de temps de travail. A l'expiration de la période de travail à temps partiel autorisée, ils peuvent demander leur réintégration à temps plein, qui ne peut leur être refusée.

Ils peuvent également demander à être réintégrés à temps plein de façon anticipée, dans les conditions développées au titre I, 1^{ère} partie, chapitre 2 de la présente instruction.

1.5 Interdiction de tout travail rémunéré

1.5.1 Principe

Le bénéficiaire d'un congé pour raison de santé doit cesser tout travail rémunéré.

Le directeur régional/départemental des finances publiques s'assure, par des contrôles appropriés, que l'agent placé en congé de maladie n'exerce pas d'activité non autorisée.

Si l'enquête établit le contraire, le directeur provoque immédiatement l'interruption du versement de la rémunération. Si l'exercice du travail rémunéré non autorisé remonte à une date antérieure de plus d'un mois à la constatation qui en est faite, il prend les mesures nécessaires pour faire reverser les sommes perçues depuis cette date au titre du traitement et des accessoires.

La rémunération est rétablie à compter du jour où l'intéressé a cessé toute activité non autorisée.

Le temps pendant lequel le versement de la rémunération est interrompu compte dans la période de congé en cours.

1.5.2 Exception

La seule exception, prévue à l'article 38 du décret du 14 mars 1986, concerne l'exercice d'activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation.

Cependant, le fonctionnaire percevant un plein traitement ne peut bénéficier de la rémunération éventuellement versée au titre de la réadaptation professionnelle, dès lors qu'il ne saurait bénéficier d'une rémunération supérieure à celle qui lui est versée dans l'exercice de ses fonctions.

2. Procédure à mettre en œuvre lorsqu'un agent est reconnu apte à la reprise de fonctions et ne reprend pas ses fonctions

Si l'agent déclaré apte à la reprise ne reprend pas ses fonctions à réception du courrier que lui a adressé l'administration, deux situations doivent être envisagées :

¹⁴À compter de septembre 2019

2.1 L'agent ne produit pas de nouvel avis d'arrêt de travail ou produit un nouvel avis d'arrêt de travail sans attester de circonstances nouvelles

Dans ce cas, la direction doit le mettre en demeure¹⁵ de reprendre ses fonctions par courrier recommandé avec accusé de réception en lui précisant qu'au regard de la décision l'ayant déclaré apte à reprendre ses fonctions et en l'absence de circonstances nouvelles il doit rejoindre son poste « **dans les meilleurs délais et au plus tard le [indiquer une date précise qui peut correspondre à un délai de 8 jours]** ».

La mise en demeure devra préciser qu'à défaut de reprise, l'agent sera considéré comme étant en absence irrégulière et s'exposera à une suspension de sa rémunération à compter de la date à laquelle il devait reprendre. À défaut de reprise à la date fixée, le gestionnaire des ressources humaines suspend immédiatement la rémunération de l'agent.

2.2 L'agent produit un nouvel avis d'arrêt de travail faisant état de circonstances nouvelles ou saisit le comité médical ou le comité médical supérieur en appel du premier avis

Si l'agent fait appel de l'avis rendu par le médecin agréé ou le comité médical ou produit un nouvel avis d'arrêt de travail comportant des éléments nouveaux, le service des ressources humaines doit adresser un courrier en recommandé avec accusé de réception à l'agent lui indiquant que son cas sera soumis, selon sa situation, au comité médical ou au comité médical supérieur, et lui précisant que :

- il a la faculté d'adresser à cet organisme un rapport détaillé de son médecin traitant ;
- le comité médical pourra diligenter à son encontre une nouvelle expertise médicale ;
- il peut obtenir une copie du compte-rendu de l'expertise subie directement auprès du comité médical ou par l'intermédiaire de son médecin traitant¹⁶ selon sa préférence.

Ce courrier doit mentionner que si le comité confirme l'avis initial, sa situation administrative et financière pourra être régularisée.

Dans le même temps, le service des ressources humaines doit saisir le comité médical (ou le comité médical supérieur) en lui adressant le rapport du médecin agréé (ou du comité médical), une copie du courrier précité et l'éventuelle réponse de l'agent, et en lui demandant de préciser expressément s'il confirme l'aptitude de l'agent à la date de la première expertise.

A réception de la réponse du comité médical ou du comité médical supérieur, il convient de notifier ce nouvel avis à l'agent.

Si l'avis le préconise, l'agent doit être placé en congé de maladie.

En revanche, si l'aptitude aux fonctions est confirmée, il convient d'accompagner cette notification d'une nouvelle mise en demeure de reprendre ses fonctions suivant la même procédure que celle décrite au point 2.1 de la présente section. Cette mise en demeure devra préciser qu'à défaut de reprise, l'agent sera considéré en absence irrégulière et qu'il sera procédé à une régularisation de sa rémunération, qui pourra être rétroactive, en faisant référence aux observations contenues dans la notification du premier avis médical.

¹⁵ Pour être régulière, la mise en demeure doit respecter les conditions de fond et de forme précisées à l'annexe 3 du présent sous-chapitre.

¹⁶ Cf. loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 modifiée portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal.

En l'absence de reprise de fonctions, l'administration peut envisager une procédure d'abandon de poste à l'encontre de l'agent. Au terme de cette procédure, sa radiation des cadres est prononcée.

Section 9. Situation de l'agent à l'issue d'un congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée

1. Conditions de reprise de fonctions de l'agent

1.1 Après un congé de maladie ordinaire

L'agent en congé de maladie ordinaire depuis moins de douze mois peut reprendre ses fonctions à la fin de son congé sans avoir à produire de certificat médical d'aptitude à reprendre ses fonctions.

Toutefois, s'il désire reprendre ses fonctions avant le terme de son arrêt, il est préconisé de lui demander de produire un certificat d'aptitude à la reprise établi par son médecin traitant.

Lorsqu'un fonctionnaire a bénéficié d'un congé de maladie ordinaire pendant une période de douze mois consécutifs, il ne peut reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical.

1.2 Après un congé de longue maladie ou de longue durée

Le bénéficiaire d'un congé de longue maladie ou de longue durée ne peut reprendre ses fonctions à l'expiration ou au cours dudit congé que s'il est reconnu apte à la reprise, après examen par un spécialiste agréé et avis favorable du comité médical compétent.

1.2.1 Examen par un spécialiste agréé

Cet examen peut être demandé soit par le fonctionnaire, soit par l'administration dont il relève.

L'examen effectué par le spécialiste agréé en vue de la reprise ou de la réintégration d'un fonctionnaire en congé de longue maladie ou de longue durée s'effectue dans les mêmes conditions que lors de l'octroi ou du renouvellement du congé.

1.2.2 Saisine du comité médical

Le comité médical est saisi par l'administration **au moins deux mois** avant l'échéance du congé en cours.

Dans ce cadre, le dossier constitué après contact avec l'agent en vue de la reprise de fonctions doit comprendre :

- la demande de l'intéressé ;
- les conclusions et le certificat du médecin traitant ;
- un rapport écrit du médecin de prévention compétent pour le service d'affectation du fonctionnaire lorsque celui-ci demande à reprendre à temps partiel thérapeutique ;
- les conclusions du médecin agréé.

Le dossier est communiqué au comité médical compétent pour observations et avis.

1.2.3 Avis du comité médical

Le comité médical donne son avis sur la réintégration du fonctionnaire, sur les recommandations formulées par le spécialiste et, d'une manière générale, sur toute question d'ordre médical en litige.

Si, au vu de l'avis du comité médical compétent, et accord de l'administration, le fonctionnaire est reconnu apte à exercer ses fonctions, il doit reprendre son activité, en suivant les éventuelles recommandations du comité médical sur les conditions d'emploi.

Si le fonctionnaire est reconnu inapte à exercer ses fonctions, le congé continue à courir ou est renouvelé.

Il en est ainsi jusqu'au moment où le fonctionnaire sollicite l'octroi de l'ultime période de congé à laquelle il peut prétendre. Le comité médical doit alors, en même temps qu'il se prononce sur la prolongation du congé, donner un avis sur l'aptitude ou l'inaptitude présumée du fonctionnaire à reprendre ses fonctions à l'issue de cette prolongation.

Si le fonctionnaire n'est pas présumé définitivement inapte, il appartient au comité médical de se prononcer, à l'expiration de la période de congé rémunéré, sur l'aptitude du fonctionnaire à reprendre ses fonctions, à être mis en disponibilité pour raisons de santé ou à être reclassé.

Si le fonctionnaire est présumé définitivement inapte, son dossier est soumis au comité médical et, dans certains cas, à la commission de réforme, qui se prononce, à l'expiration de la période de congé rémunéré, sur la mise à la retraite de l'agent¹⁷.

Dans l'attente de cette décision, le versement du demi-traitement est maintenu jusqu'à la date d'admission à la retraite.

Remarque : Lorsque l'agent a formulé sa demande de réintégration dans le délai réglementaire (soit deux mois au moins avant l'expiration de la période de congé en cours), le retard imputable à la saisine du comité médical ne doit pas avoir pour conséquence de diminuer ses droits à congé ultérieurs. La date d'effet de sa réintégration coïncide alors avec la fin de la dernière période de congé.

2. Recommandations du comité médical

Au vu d'un rapport écrit du médecin de prévention compétent à l'égard du service auquel appartient le fonctionnaire, le comité médical peut formuler des recommandations sur ses conditions d'emploi, sans qu'il puisse être porté atteinte à la situation administrative de l'intéressé.

S'il s'agit d'aménagements spéciaux des modalités d'exercice du travail, le comité médical est appelé, à l'expiration de périodes successives de trois mois au minimum et de six mois au maximum, à statuer de nouveau sur l'opportunité du maintien ou de la modification de ces aménagements.

Remarque : Ces aménagements doivent être compatibles avec les règles applicables en matière de temps de travail à la DGFIP.

¹⁷ Cf. section 11 du présent sous-chapitre.

3. Reprise effective des fonctions de l'agent

3.1 Affectation de l'agent

A l'expiration d'un congé de maladie ordinaire ou de longue maladie ou d'un congé de longue durée fractionné, l'emploi n'ayant pas été libéré, la reprise de fonctions s'effectue sur le poste détenu par le fonctionnaire avant sa mise en congé.

En revanche, le fonctionnaire placé en congé de longue durée peut être immédiatement remplacé dans ses fonctions. Lors de sa réintégration, il est affecté, éventuellement en surnombre, dans sa résidence d'affectation d'origine.

Si, lorsqu'il reprend ses fonctions, l'agent est affecté sur un emploi situé dans une localité différente de celle où il exerçait ses fonctions lors de sa mise en congé, il perçoit les indemnités pour frais de changement de résidence prévues par les textes réglementaires en vigueur, excepté si ce changement de localité correspond à une demande de l'agent pour des motifs autres que son état de santé.

Le surnombre est résorbé à la première vacance venant à s'ouvrir dans le grade considéré.

3.2 Reprise à temps partiel thérapeutique

Lorsque, à la demande de l'agent, après un congé de maladie ordinaire d'au moins six mois consécutifs pour une même affection, un congé de longue maladie ou un congé de longue durée, le comité médical se prononce en faveur de la reprise du travail, il peut donner un avis favorable à une reprise de l'agent à temps partiel thérapeutique.

La réglementation relative au temps partiel thérapeutique est développée au titre I – 1^{ère} partie - chapitre 2 – sous-chapitre 2 de la présente instruction.

4. Licenciement pour refus de reprise des fonctions

Le fonctionnaire qui, à l'expiration de son congé de maladie, refuse sans motif valable lié à son état de santé les postes qui lui sont proposés peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.

5. Reclassement, mise en disponibilité et admission à la retraite

A l'expiration de la période de douze mois consécutifs d'un congé de maladie ordinaire, ou de la dernière période d'un congé de longue maladie ou de longue durée, le fonctionnaire peut être jugé inapte à reprendre ses fonctions par le comité médical. Dans cette situation, l'agent peut se voir proposer l'une des trois possibilités suivantes :

- soit il est mis en disponibilité pour raison de santé en cas d'incapacité temporaire, pour une durée d'un an renouvelable deux, voire trois fois (cf. section 10 du présent sous-chapitre) ;
- soit il est reclassé dans un autre emploi en application du décret du 30 novembre 1984 ;
- soit, s'il est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi. Il est admis à la retraite, après avis de l'instance médicale compétente (cf. section 11 du présent sous-chapitre).

Section 10. La mise en disponibilité d'office pour raisons de santé

Si l'agent ne peut reprendre ses fonctions à l'expiration de ses droits statutaires à congés de maladie, l'administration peut décider de le placer en disponibilité d'office pour raison de santé. Dans ce cadre, la consultation du comité médical est un préalable obligatoire. Son avis ne lie toutefois pas l'administration.

Par exception, l'avis est donné par la commission de réforme, et non par le comité médical, dans les deux cas suivants :

- lorsque le congé antérieur correspond à un congé de longue maladie ou de longue durée accordé dans le cadre d'une maladie contractée dans l'exercice des fonctions ;
- lors du dernier renouvellement de la mise en disponibilité (soit à l'expiration de la 2ème année de disponibilité pour raisons de santé).

1. Conditions de la mise en disponibilité d'office

Quatre conditions cumulatives doivent être réunies pour que cette mesure puisse être prononcée :

- le fonctionnaire a épuisé ses droits à congé de maladie, soit douze mois consécutifs de congé de maladie ordinaire, trois ans de congé de longue maladie ou cinq ans de congé de longue durée (8 ans en cas de maladie contractée dans l'exercice de ses fonctions) ;
- le fonctionnaire ne peut prétendre à un congé de maladie d'une autre nature que celle du congé au terme duquel il est parvenu ;
- après consultation du comité médical départemental ou de la commission de réforme, l'administration a conclu à l'inaptitude de l'agent à reprendre ses fonctions et à l'impossibilité de le reclasser dans un autre emploi ;
- l'intéressé n'est pas reconnu définitivement inapte à reprendre ses fonctions.

1.1 Après un congé de maladie ordinaire

Lorsqu'un fonctionnaire a été placé pendant une période de douze mois consécutifs en congé de maladie ordinaire, il ne peut, à l'expiration de sa dernière période de congé, reprendre son service sans l'avis favorable du comité médical.

Lors de sa saisine, il est donc préconisé de demander au comité médical de se prononcer également sur la mise en disponibilité d'office de l'agent, afin d'éviter que ce dernier ne se retrouve sans position statutaire au cas où il serait déclaré inapte.

En cas d'avis défavorable à la reprise des fonctions, si l'inaptitude est temporaire, le fonctionnaire est placé en disponibilité pour raisons de santé pour une période déterminée par le comité médical.

1.2 Après un congé de longue maladie ou de longue durée

Si l'incapacité définitive de l'agent à l'exercice de toute fonction n'a pas été constatée lors de l'ultime prolongation de congé à laquelle il peut prétendre, il appartient au comité médical de se prononcer sur l'aptitude de l'agent à reprendre ses fonctions à l'issue de ses droits statutaires à congés de longue maladie ou de longue durée.

Si le comité médical constate que l'incapacité de l'agent est provisoire et qu'il se déclare favorable à l'octroi d'une mise en disponibilité d'office pour une durée qu'il détermine, l'intéressé est placé en disponibilité pour raisons de santé pendant cette période.

2. Consultation du comité médical ou de la commission de réforme

Le comité médical et la commission de réforme (selon le cas) doivent être saisis suffisamment tôt avant l'expiration des droits à congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée, afin que ces instances puissent se prononcer sur l'octroi ou le renouvellement d'une mise en disponibilité d'office lorsque l'incapacité du fonctionnaire à reprendre ses fonctions est temporaire.

3. Durée de la disponibilité d'office et renouvellement

La durée de la disponibilité prononcée d'office ne peut excéder une année. Elle peut être renouvelée à deux reprises pour une durée égale.

Toutefois, si, à l'expiration de la troisième année de disponibilité, le fonctionnaire est inapte à reprendre son service, mais qu'il résulte d'un avis du comité médical qu'il doit normalement pouvoir reprendre ses fonctions ou faire l'objet d'un reclassement avant l'expiration d'une nouvelle année, la disponibilité peut faire l'objet d'un troisième renouvellement par la commission de réforme.

Le renouvellement de la mise en disponibilité est prononcé après avis du comité médical, ou de la commission de réforme s'il s'agit du dernier¹⁸ renouvellement de la mise en disponibilité.

4. Situation juridique du fonctionnaire placé en disponibilité d'office

La disponibilité est la position du fonctionnaire qui, placé hors de son administration, cesse de bénéficier, dans cette position, de ses droits à l'avancement et à la retraite.

4.1 Droits du fonctionnaire

Le fonctionnaire placé en disponibilité d'office n'a droit à aucune rémunération ni à aucun supplément pour charge de famille. Il continue cependant d'appartenir à son corps et à son grade d'origine et conserve les droits acquis dans ce corps et ce grade au moment de sa mise en disponibilité, tant du point de vue de l'avancement que de celui de la retraite.

Après avis favorable des instances médicales et du médecin conseil de la sécurité sociale, il peut, selon le cas, bénéficier des prestations d'assurance maladie (à l'expiration de ses droits à congé de maladie ordinaire) ou d'assurance invalidité temporaire (à l'expiration de ses droits à congé de longue maladie ou de longue durée). Le fonctionnaire doit demander à bénéficier des prestations

¹⁸ Le dernier renouvellement correspond au deuxième renouvellement, le principe étant que la disponibilité prononcée d'office pour raison de santé peut être renouvelée à deux reprises.

en espèces (maladie ou invalidité) du régime de la sécurité sociale des fonctionnaires. Il appartient à la direction dont il dépend de lui verser ces prestations¹⁹.

4.2 Obligations du fonctionnaire

Le fonctionnaire demeure soumis à toutes les obligations prévues par le statut général des fonctionnaires et par son statut particulier, et notamment aux interdictions prévues par l'article 25 de la loi du 13 juillet 1983.

Toute infraction à ces dispositions peut donner lieu à l'application, par l'autorité administrative qui a prononcé la mise en disponibilité, des peines disciplinaires prévues par l'article 66 de la loi du 11 janvier 1984.

Il en est de même en cas d'infraction aux dispositions du droit commun donnant lieu à l'application de sanctions pénales.

Le directeur régional/départemental des finances publiques du département ou de la direction où réside le fonctionnaire placé en disponibilité peut faire procéder aux enquêtes nécessaires afin de s'assurer qu'il respecte les obligations qui sont les siennes dans cette position.

En conséquence, l'agent placé en disponibilité d'office pour raisons de santé doit informer la direction dont il relève en cas de changement de résidence.

5. Fin de la disponibilité et réintégration du fonctionnaire

Si l'agent n'a pas bénéficié d'un reclassement dans un autre corps durant la période de disponibilité, il est, à l'expiration de cette dernière, soit réintégré, soit, en cas d'inaptitude définitive à l'exercice des fonctions, admis à la retraite, ou, s'il n'a pas droit à pension, licencié. Il peut alors prétendre aux allocations de l'assurance invalidité du régime général de la sécurité sociale.

S'il est reconnu apte à la reprise des fonctions, le fonctionnaire est réintégré dans son administration après consultation et avis favorable du comité médical dont les conclusions lui auront été notifiées dès leur réception.

La réintégration est prononcée à un moment quelconque de la période de disponibilité sur demande de l'intéressé, ou à l'issue de la période de disponibilité en cours lorsque la demande émane de l'administration.

Le fonctionnaire mis en disponibilité qui, lors de sa réintégration, refuse successivement trois postes qui lui sont proposés, peut être licencié après avis de la commission administrative paritaire.

¹⁹ Les dossiers relatifs au paiement des prestations d'assurance invalidité seront soumis à l'administration centrale (bureau RH-1A « Pôle Rémunération ») qui prendra, au nom du Ministre, un arrêté autorisant le paiement de ces prestations.

Section 11. Mise à la retraite pour invalidité

1. Agents concernés

En application des articles L.29 et L.31 du code des pensions civiles et militaires de retraite, le fonctionnaire qui se trouve dans l'incapacité permanente de continuer à exercer ses fonctions en raison d'une invalidité contractée ou aggravée pendant une période d'acquisition de droits à pension en qualité de fonctionnaire titulaire, et qui n'a pas pu être reclassé dans un autre emploi, peut être radié des cadres par anticipation et obtenir une pension civile d'invalidité.

Il est fait obligation à l'administration de rechercher les solutions d'un maintien en activité ou d'un retour à l'emploi avant de décider la mise à la retraite pour invalidité du fonctionnaire.

Remarque : La retraite pour invalidité n'est pas irrévocable. Le fonctionnaire retraité pour invalidité, reconnu ultérieurement apte à reprendre l'exercice de ses fonctions par la commission de réforme, peut être réintégré.

2. Conditions

Si, avant l'expiration de la période de congé rémunéré, l'agent est présumé définitivement inapte, son cas est soumis à la commission de réforme (hormis les cas où cette saisine n'est pas nécessaire, cf. point 4.2.2 de la présente section), qui se prononce sur la mise à la retraite de l'agent pour invalidité.

2.1 Mise à la retraite d'office ou sur demande de l'agent

Le fonctionnaire peut être radié des cadres pour invalidité soit d'office, soit à sa demande.

2.1.1 Mise à la retraite d'office pour invalidité

Cette mesure peut intervenir dans l'une des trois situations suivantes :

- après l'expiration des droits statutaires à congés de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée ;
- au terme d'un délai de douze mois consécutifs dans le cadre d'un congé pour accident de service ou pour maladie professionnelle, en cas de constat d'incapacité définitive à l'exercice de toute fonction ;
- à tout moment en cas d'invalidité non imputable au service, si l'incapacité résulte d'une maladie ou d'une infirmité dont le caractère définitif et stabilisé rend tout traitement inutile.

Remarque : Lorsqu'un agent a épuisé ses droits à congés de maladie et demeure inapte temporairement à exercer ses fonctions, il peut bénéficier d'une disponibilité d'office pour raison de santé (cf. section 10 du présent sous-chapitre).

2.1.2 Mise à la retraite pour invalidité à la demande de l'agent

L'agent peut, à tout moment, lorsqu'il est en congé de maladie ordinaire, de longue maladie ou de longue durée, en congé pour accident de service ou pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions, ou en disponibilité d'office pour raison de santé, demander à bénéficier d'une retraite pour invalidité, qu'il pourra obtenir s'il remplit les conditions générales énoncées au point 1 de la présente section.

Dès lors, pour être mis à la retraite pour invalidité, l'agent doit l'avoir demandé ou avoir épuisé la totalité de ses droits à congé de maladie, et être définitivement inapte à l'exercice de toutes fonctions.

2.2 Conditions de durée de service

En application de l'article L.4 du code des pensions civiles et militaires de retraite, le droit à pension est acquis, sans condition de durée de services, au fonctionnaire radié des cadres pour invalidité résultant ou non de l'exercice des fonctions, sous réserve que les blessures ou maladies aient été contractées ou aggravées au cours d'une période durant laquelle il acquerrait des droits à pension.

3. Mise à la retraite pour invalidité résultant de l'exercice des fonctions

La mise à la retraite pour invalidité peut résulter ou non de l'exercice des fonctions.

L'invalidité imputable au service est celle qui résulte d'un accident ou d'une maladie survenu(e) dans ou à l'occasion de l'exercice des fonctions.

Il appartient au fonctionnaire d'apporter la preuve que les infirmités sont imputables à un fait précis et déterminé survenu dans le cadre de l'exercice des fonctions²⁰.

Dans ce cas, le fonctionnaire a droit à une rente viagère d'invalidité cumulable avec la pension rémunérant les services.

Le droit à cette rente est également ouvert au fonctionnaire retraité qui est atteint d'une maladie professionnelle dont l'imputabilité au service est reconnue par la commission de réforme postérieurement à la date de la radiation des cadres. Dans ce cas, la jouissance de la rente prend effet à la date du dépôt de la demande de l'intéressé.

4. Procédure

L'administration procède à l'instruction du dossier afin de vérifier que les conditions d'octroi de la mise à la retraite pour invalidité sont remplies.

4.1 Instruction du dossier

En application de l'article L.31 du code des pensions civiles et militaires de retraite, les services administratifs habilités à instruire ces dossiers et dont les agents sont tenus au secret professionnel peuvent recevoir communication des rapports et questionnaires d'expertise administrative nécessaires à l'examen des droits à pension d'invalidité.

²⁰ Cf. article R.38 du code des pensions civiles et militaires de retraite.

4.1.1 Invalidité ne résultant pas du service

Il est nécessaire que l'intéressé se soit trouvé, au moment où sont survenues les blessures ou lorsque la maladie a été constatée, dans une position où il acquerrait des droits à pension.

4.1.2 Invalidité résultant du service

L'invalidité peut provenir d'une maladie ou d'un accident dont il convient de démontrer la relation certaine et directe de cause à effet avec l'invalidité.

L'aggravation d'infirmités préexistantes peut ouvrir droit à pension au même titre que l'infirmité originelle.

Il est par ailleurs indispensable que l'invalidité soit entièrement imputable au service et ne résulte pas, pour partie, de l'état fonctionnel de l'agent.

4.2 Saisine des instances médicales

4.2.1 Procédure normale : saisine de la commission de réforme

La commission de réforme se prononce au vu d'une expertise d'un médecin agréé. Son avis porte sur les éléments suivants :

- la réalité des infirmités invoquées ;
- la nature de l'invalidité et son taux ;
- son caractère de permanence ;
- l'aptitude du fonctionnaire à poursuivre ses fonctions ;
- éventuellement, la nécessité de l'assistance d'une tierce personne.

Par ailleurs, dans le cadre d'une demande de rente viagère d'invalidité, la commission de réforme se prononce également sur l'imputabilité au service des infirmités présentées par le fonctionnaire.

Pour autant, le pouvoir de décision appartient à l'administration.

4.2.2 Procédure simplifiée : saisine du comité médical

Dès lors qu'il a été médicalement démontré que le fonctionnaire était dans l'impossibilité absolue et définitive de poursuivre ses fonctions ou de poursuivre une activité professionnelle au sein de l'Etat, il est possible de se dispenser de l'avis de la commission de réforme et de ne saisir que le comité médical, lorsque les conditions cumulatives suivantes sont réunies :

- l'invalidité ne résulte pas du service,
- l'agent demande le bénéfice d'une retraite pour invalidité,
- l'agent remplit les conditions de durée de services permettant la concession d'une pension au taux de 50%,
- l'agent ne demande pas l'attribution d'une majoration de pension pour assistance constante d'une tierce personne.

Si ces conditions ne sont pas réunies, la commission de réforme devra également être saisie.

Remarque :

L'agent est maintenu à demi-traitement tant que le comité médical ou la commission de réforme n'a pas statué sur sa situation.

5. Rentes versées

L'agent admis à la retraite pour invalidité percevra une pension civile d'invalidité, qui ne pourra pas être inférieure à 50 % des émoluments de base lorsqu'il est atteint d'une invalidité d'un taux au moins égal à 60 %.

A cette rente pourront s'ajouter une rente viagère d'invalidité rattachée à la pension lorsque l'invalidité résulte de l'exercice des fonctions, et, éventuellement, une majoration spéciale pour assistance d'une tierce personne.