



F.S.U.

ENGAGÉ-ES
AU QUOTIDIEN

Fiche Technique 8

Les Congés de Maladie CMO, CLM, CLD

Novembre 2018

Le Congé Maladie Ordinaire CMO :

Les agents de l'Etat (titulaires, contractuels ou stagiaires) dans l'incapacité d'exercer leurs fonctions à la suite d'une maladie ou d'un accident ont droit à des Congés de Maladie Ordinaire sur prescription d'un médecin, d'un dentiste ou d'une sage-femme. L'avis d'arrêt de travail doit être transmis à l'administration dans les 48 heures (volets n°2 et n°3) et indiquer la durée de l'incapacité de travail. Ce délai de 48h peut être dépassé si l'agent justifie d'une hospitalisation ou d'une impossibilité de transmettre dans ce délai.

Pendant la durée du CMO, l'agent a **obligation** de se soumettre aux prescriptions et consultations nécessitées par son état de santé, ainsi qu'aux visites de contrôle éventuellement sollicitées par l'administration ou le comité médical. Il doit par ailleurs cesser tout travail et prévenir le cas échéant d'un changement de domicile.

La **durée du CMO** peut s'étendre sur une durée de douze mois sans discontinuité. La **rémunération de l'agent** diffère selon la durée du CMO : pendant les 3 premiers mois, il perçoit ses traitements indiciaire et indemnitaire dans leur intégralité. Au-delà, durant les 9 mois suivants, certains éléments de rémunération sont réduits et d'autres maintenus. En voici le détail : Primes et indemnités : 50% - Traitement indiciaire : 50% - Supplément Familial de Traitement : 100% - Nouvelle Bonification Indiciaire : 50% - Indemnité de résidence : 100%

Par ailleurs, lorsque le montant à demi traitement est inférieur à celui des indemnités journalières de la sécurité sociale, cette situation ouvre droit à l'**indemnité différentielle**, variable selon plusieurs critères.

Indemnité différentielle Taux de prise en compte de la rémunération		
Eléments de rémunération	Taux de prise en compte pour un fonctionnaire avec au plus deux enfants à charge	Taux de prise en compte pour un fonctionnaire avec trois enfants à charge ou plus
Traitement indiciaire, primes et indemnités (à l'exception d'indemnités fonctionnelles ou de remboursement)	50 %	50 % pour les 30 premiers jours de CMO, puis 2/3 dès le 31 ^{ème} jour de CMO
Supplément Familial de traitement	100 %	100 %
Indemnité de résidence	50 %	50 % pour les 30 premiers jours de CMO, puis 2/3 dès le 31 ^{ème} jour de CMO

Toutefois, cette indemnité reste plafonnée à 44,34 € par jour pour un fonctionnaire ayant 2 enfants au plus à charge, et à 59,12 € pour un fonctionnaire ayant 3 enfants ou plus à charge.

En cas de **CMO fractionné**, le calcul des droits à plein traitement (90 jours) prend en compte la durée du congé totalisée au cours des 12 derniers mois : concrètement, si un agent bénéficie d'un CMO à compter du 15 mai 2017, seront comptabilisés les jours calendaires passés en CMO depuis le 16 mai 2016. Tant que cette comptabilisation n'excède pas 90 jours, le plein traitement est conservé.

Depuis le 1er janvier 2018, l'article 115 de la loi du 30 décembre 2017 a réinstauré dans la fonction publique la **journée de carence** impliquant le fait que les agents ne sont rémunérés qu'à partir du second jour de leur CMO. Ce jour de carence ne s'applique pas lorsque l'agent a repris le travail sur une durée égale ou inférieure à 48 heures et qu'il bénéficie d'un nouvel arrêt maladie pour la même cause. Il ne s'applique pas non plus pour le congé pour invalidité imputable au service, le congé pour accident de service ou maladie professionnelle, le Congé de Longue Maladie (CLM), le Congé de Longue Durée (CLD) ou le congé pour maladie grave.

Cette journée de carence, censée juguler l'absentéisme, laisse entendre que bon nombre d'agents « s'offriraient » un jour de congé sans raison valable et que cette mesure dissuasive ferait obstacle à cette pratique. Au-delà de ce procès d'intention cultivant la « mauvaise image » des fonctionnaires (et des salariés dans leur ensemble), c'est bien une mesure d'économie faite sur le dos des agents qui se fait jour. De plus, renoncer pour un temps court à cesser le travail à cause d'une perte de salaire peut déboucher sur une aggravation des pathologies à terme plus onéreuse. Outre son côté insidieusement diffamant, cette mesure s'avère donc être un très mauvais calcul. Le SNPES-PJJ et sa fédération la FSU y sont fermement opposés.

Quelle que soit la durée d'un CMO, sa prise en compte pour l'avancement à l'ancienneté et la durée de cotisation pour pension reste effective.

Le bénéfice d'un CMO a des incidences sur certains autres congés en fonction du lieu d'affectation de l'agent. (voir tableau ci-dessous)

	Congés compensateurs	Congés RTT	Congés annuels
Agent en DT ou en DIR	1 jours retiré pour 41 jours ouvrés en CMO	1 jours retiré pour 11 jours ouvrés en CMO	Pas de jours retirés. Les congés doivent être pris dans l'année avec une possibilité de report.
Agent en MO ou en Insertion	1 jour retiré pour 30 jours ouvrés en CMO	1 jours retiré pour 18 jours ouvrés en CMO	
Agent en hébergement ou SEEPM	1 jours retiré pour 18 jours ouvrés en CMO	1 jours retiré pour 28,5 jours ouvrés en CMO	
Agent Article 10		1 jours retiré pour 12 jours ouvrés en CMO	
Si l'absence est due à un accident de service, aucun jour de congés compensateur n'est retiré, quel que soit le lieu d'affectation de l'agent.			

Les personnels stagiaires en CMO peuvent être amenés à prolonger leur stage si leur arrêt de travail excède 1/10^{ème} de sa durée. Par exemple, dans le cadre d'un stage d'une durée d'un an, un arrêt égal ou supérieur à 36 jours ouvrés (soit 1/10^{ème} d'un an) conduit à prolonger le stage et différer la titularisation d'autant de jours passés en CMO au-delà de 36.

En fonction de la durée du CMO, la reprise de fonction peut être soumise à conditions :

- pour un arrêt inférieur à 6 mois, la reprise s'effectue sans vérification obligatoire de l'aptitude de l'agent.
- pour un arrêt égal ou supérieur à 6 mois consécutifs, le comité médical est saisi pour statuer sur la reprise d'activité ou la prolongation du congé.
- pour un arrêt de 12 mois consécutifs, le comité médical peut autoriser la reprise de fonction mais si l'état de santé de l'agent ne permet pas de reprendre les fonctions précédentes, l'administration est amenée à aménager le poste. Si cet aménagement s'avère impossible, l'agent peut être reclassé sur un poste mieux adapté, y compris dans les fonctions d'un autre corps s'il en fait la demande. Si le comité médical s'oppose à la reprise, l'agent peut soit être mis en disponibilité d'office, soit être reclassé dans un autre emploi. (le refus par l'agent de ces postes proposés sans motif valable peut conduire au licenciement après avis de la CAP), soit admis à la retraite pour invalidité si l'inaptitude est reconnue pour l'exercice de tout emploi après avis de la commission de réforme.

En cas d'inaptitude de l'agent, celui-ci peut bénéficier d'une période de préparation au reclassement dès réception de l'avis médical. Cette période est limitée à un an, durée pendant laquelle l'agent est en position d'activité dans son corps d'origine et perçoit le traitement correspondant.

Enfin, quelle que soit la durée du CMO, si l'aptitude à la reprise de l'agent est reconnue, un temps partiel thérapeutique peut être accordé sur avis du comité médical.

Pour les agents stagiaires reconnus inaptes à reprendre leurs fonctions après expiration des droits à CMO, ces derniers sont placés en congé sans traitement pour une période maximale d'un an renouvelable deux fois après avis du comité médical. Lorsque les droits sont épuisés, (congrés CMO avec traitement et congé sans traitement) et que l'inaptitude à reprendre le service est reconnue par la commission de réforme, l'agent stagiaire est licencié ou remis à la disposition de son administration d'origine le cas échéant.

Le Congé de Longue Maladie CLM :

Lorsqu'il est constaté qu'une maladie présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée met un agent dans l'incapacité d'exercer ses fonctions et nécessite un traitement et des soins prolongés, **les fonctionnaires stagiaires et titulaires ont droit à des Congés de Longue Maladie**. La liste des affections et pathologies ouvrant droit au CLM est déterminée par l'arrêté du 14 mars 1986, (version consolidée du 15 octobre 2018). Une affection ne figurant pas sur la liste de l'arrêté peut néanmoins ouvrir droit au CLM après avis du comité médical.

Pour obtenir un CLM, l'agent doit adresser sa demande à l'administration accompagnée d'un certificat de son médecin traitant. L'administration transmet cette demande au comité médical tandis que le médecin traitant adresse à ce même comité un résumé de ses observations accompagné le cas échéant de pièces justificatives (conclusions d'examens médicaux etc...) L'agent est alors soumis à une contre-visite et le comité médical donne son avis à l'administration tout en le communiquant à l'intéressé. L'administration rend alors sa décision. Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le comité médical supérieur.

La durée du CLM : ce congé est accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois et ne peut excéder trois ans. Sa durée est fixée dans ces limites sur proposition du comité médical. La demande de renouvellement du congé doit être déposée à l'administration un mois avant l'expiration de la période de congé en cours. Si la période de CLM débute au cours d'un Congé de Maladie Ordinaire, elle prend effet au premier jour de la constatation médicale de l'affection. L'agent bénéficiant d'un CLM ne peut obtenir un autre congé pour la même affection ou une autre maladie que s'il a repris ses fonctions pendant au moins un an.

Pendant la durée du CLM, l'agent est rémunéré à plein traitement indiciaire pendant un an, puis à demi traitement indiciaire pendant deux ans. En cas de CLM fractionné, il perçoit ce plein traitement sur une période de référence de quatre ans tant que les périodes de CLM ne totalisent pas une durée supérieure à un an. La **Nouvelle Bonification Indiciaire** est versée dans les mêmes proportions et pour les mêmes durées que le traitement indiciaire à condition que l'agent ne soit pas remplacé dans ses fonctions pendant son congé. Dans la fonction Publique d'État, les primes et indemnités sont versées suivant les mêmes modalités, à l'exception de celles inhérentes aux fonctions ou en rapport à des remboursements de frais. Si la rémunération à demi traitement est inférieure au montant des indemnités journalières de la sécurité sociale, l'agent bénéficie de l'indemnité différentielle (voir tableau au chapitre CMO). **Les obligations** faites à l'agent à se soumettre aux prescriptions médicales et aux visites de contrôle sont les mêmes que pour le Congé de Maladie Ordinaire.

Le Congé Longue Durée CLD :

Le fonctionnaire, stagiaire ou titulaire, peut obtenir un Congé de Longue Durée s'il est atteint des cinq affections suivantes : tuberculose, maladie mentale, cancer, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis.

Pour obtenir un CLD, l'agent doit adresser sa demande à l'administration accompagnée d'un certificat de son médecin traitant. L'administration transmet cette demande au comité médical tandis que le médecin traitant adresse à ce même comité un résumé de ses observations accompagné le cas échéant de pièces justificatives (conclusions d'examens médicaux etc...) L'agent est alors soumis à une contre-visite et le comité médical donne son avis à l'administration tout en le communiquant à l'intéressé. Le comité médical peut demander à entendre le médecin traitant qui a procédé à la contre-visite. L'administration rend alors sa décision. Cette décision peut faire l'objet d'un recours devant le comité médical supérieur. Lorsque le CLD est demandé pour une maladie contractée dans l'exercice des fonctions, la commission de réforme n'est pas consultée si l'administration reconnaît l'imputabilité au service. Auquel cas, la demande à caractériser la maladie comme maladie professionnelle doit être présentée dans les quatre ans suivant la première constatation médicale de l'affection.

Concernant l'ouverture du droit à CLD, l'agent ne peut bénéficier que d'un seul congé durant toute sa carrière pour la même affection.

Cas particulier : un agent en Congé Longue Maladie arrivé au terme de la période à plein traitement (un an) peut bénéficier d'un CLD s'il est atteint par une des cinq affections y ouvrant droit. Cette période de CLM s'impute dès lors sur celle du CLD, c'est-à-dire que la première année change de statut. Ce changement peut être contesté par l'agent et l'administration tranche après consultation du comité médical. Si l'agent obtient son maintien en CLM, il ne pourra prétendre par la suite bénéficier d'un CLD pour la même affection que lorsqu'il aura repris ses fonctions pendant au moins un an.

La durée du CLD est fixée à 5 ans pour la même maladie, ou est portée à 8 ans si l'affection a été contractée dans l'exercice des fonctions. Dans le premier cas, **la rémunération de l'agent** est conservée intégralement pendant les trois premières années, puis à demi traitement pendant les deux suivantes. Dans le second cas, le traitement intégral est versé pendant les cinq premières années, et le demi traitement pendant les trois suivantes.

Comme pour le CLM, **le CLD est accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois** et la demande de renouvellement du congé doit être déposée à l'administration un mois avant l'expiration de la période de congé en cours. Le CLD peut être utilisé de manière fractionnée ou continue suivant les mêmes modalités que le CLM.

Dans la Fonction Publique d'État, **l'agent en CLD peut être immédiatement remplacé** dans ses fonctions. Au terme du CLD, il peut être réintégré en surnombre, puis affecté à la première vacance d'emploi correspondant à son grade.

Dispositions communes au CLM et au CLD :

La rémunération : durant toute la période de ces deux congés, l'agent perçoit en intégralité le Supplément Familial de Traitement. Idem pour l'indemnité de résidence à condition qu'il réside toujours dans la même commune où il habitait lors de sa mise en congé, ou que son conjoint ou ses enfants à charge y résident toujours. En cas de déménagement, c'est l'indemnité la plus avantageuse qui sera versée dans la limite de l'ancienne indemnité perçue avant le congé.

L'avancement et la retraite : les périodes passées en CLM et en CLD, qu'elles soient à plein ou demi traitement, sont intégralement prises en compte pour l'avancement. Elles sont également comptabilisées pour la durée de cotisations comptant pour le calcul de la pension.

Incidences des absences sur les congés : les incidences d'un CLM ou d'un CLD sur les congés sont les mêmes que celles d'un CMO. (voir tableau au chapitre CMO)

La mise en congé d'office : au regard d'une attestation médicale ou d'un rapport des supérieurs hiérarchiques d'un agent, l'administration peut estimer que l'état de santé de ce dernier justifie la saisine du comité médical pour effectuer des examens médicaux. La médecine de prévention est alors sollicitée pour déposer un rapport et le cas échéant, l'administration peut placer d'office l'agent en CLM ou CLD. Cette possibilité est censée protéger le fonctionnaire et le bon fonctionnement du service.

Les fonctionnaires stagiaires qui ont été placés en CLM ou CLD pour une durée supérieure à 1/10^{ème} de la durée de stage (soit 36 jours pour un an) verront leur stage prolongé et leur date de titularisation différée d'autant de jours passés en CLM ou CLD au-delà des 36 jours. Par exemple, un personnel stagiaire en CLM ou CLD d'une durée de neuf mois (275 jours) prolongera son stage de 239 jours (275 moins 36) et sa titularisation sera retardée d'autant.

La fin du congé : pour reprendre son emploi au terme d'un CLM ou d'un CLD, l'aptitude de l'agent doit être reconnue après examen par un praticien agréé et avis favorable du comité médical, (cet examen peut être demandé par l'agent ou l'administration).

Lors de l'examen de la dernière demande de prolongation du congé, le comité médical doit à la fois se prononcer sur le renouvellement et donner son avis sur l'aptitude présumée de l'agent à reprendre ses fonctions au terme de la dernière prolongation, puis à l'issue de la dernière période du congé. A l'expiration du CLM ou du CLD, si l'agent n'est pas considéré définitivement inapte, le comité médical doit préconiser des recommandations sur ses conditions d'emploi. Les aménagements des conditions de travail sont maintenus ou levés tous les trois à six mois par ce même comité. Mais si l'inaptitude est définitivement reconnue au terme de la période de CLM ou de CLD, c'est la commission de réforme qui se prononcera soit sur un reclassement dans un autre emploi, soit sur une mise en disponibilité d'office, soit sur une admission à la retraite pour invalidité ou un licenciement si l'agent n'a pas droit à pension.