



Les rencontres territoriales

Congés maladie : quelles sont les étapes obligatoires du « parcours médical » de l'agent ?

ZOOM SUR LES CONGÉS À CARACTÈRE NON PROFESSIONNEL
(CMO, CLM, CLD ET CGM)





L'indisponibilité physique, un enjeu pour les collectivités



La problématique

Une multitude d'acteurs (médecin de prévention, médecin agréé, comité médical, commission de réforme...).

Des droits à congé de maladie différents (d'origine « *professionnelle* » ou non) qui mettent en œuvre une protection statutaire différente



Une complexité à appréhender

Centre de Gestion

de la Fonction Publique Territoriale de la Seine-Maritime





*L'indisponibilité physique, un enjeu
pour les collectivités*



Les enjeux

Pour la collectivité → une meilleure gestion de l'absentéisme

Pour l'agent → une meilleure information, pour une meilleure protection





I Définitions et acteurs

*II Les congés de maladie : Fonctionnaires
CNRACL et IRCANTEC
et Agents contractuels*

*III Comment monter et suivre un dossier
auprès du comité médical ?*

IV Questions/échanges



I Définitions et acteurs





Définitions et acteurs



→ L'aptitude physique : une condition de recrutement requise tout au long de la carrière

Notion liée à l'état de santé concernant la capacité à exercer des fonctions (administratives, techniques...) au cours d'une carrière ou sur la durée d'un contrat

Condition requise pour acquérir et conserver la qualité d'agent public (fonctionnaire ou agent contractuel)





Définitions et acteurs



→ La médecine statutaire et la médecine préventive : des compétences différentes mais complémentaires

La médecine statutaire vérifie l'aptitude physique à l'exercice des fonctions

Elle est exercée par :

- Le médecin agréé
- Le comité médical

La médecine préventive assure la protection de la santé des agents

Elle est exercée par le médecin de prévention





Définitions et acteurs



→ La médecine statutaire

Le médecin agréé :

- Sur demande de l'employeur :
 - Apprécie l'**aptitude physique** des candidats aux emplois publics
 - Procède aux **visites de contrôle** à l'occasion des congés de maladie
- Sur demande du comité médical, **réalise les expertises** préalables à l'octroi, au renouvellement des congés de maladie ou à la reprise des fonctions

Centre de Gestion

de la Fonction Publique Territoriale de la Seine-Maritime





Définitions et acteurs



→ La médecine statutaire

Le comité médical

- Instance consultative composée de médecins désignés par le Préfet, parmi la liste des médecins agréés
- Secrétariat placé auprès du Centre de gestion
- **Champ de compétences :**
 - ✓ Fonctionnaires titulaires et stagiaires CNRACL ou IRCANTEC
 - ✓ Agents contractuels de droit public
- **Composé de :**
 - ✓ Deux médecins généralistes
 - ✓ Un médecin spécialiste de l'affection concernée en cas de CLM/CLD





Définitions et acteurs



→ La médecine statutaire

Les compétences du comité médical

- Prolongation des CMO au-delà de 6 mois consécutifs
- Octroi et renouvellement des CLM/CLD/CGM
- Aptitude/Inaptitude physique au cours ou au terme de ces congés

Centre de Gestion

de la Fonction Publique Territoriale de la Seine-Maritime





Définitions et acteurs



Portée des avis du comité médical

- Les avis ne portent que sur les questions posées et sont transmis à la collectivité
- Les avis sont des avis simples, à caractère consultatif, **préparatoires à la décision de la collectivité** : ne lient pas la collectivité (sauf exceptions, par exemple reprise à temps partiel thérapeutique)
- Recours possible devant le comité médical supérieur





Définitions et acteurs



→ La médecine préventive

La médecine préventive assure la protection de la santé des agents

Le médecin de prévention vérifie la **compatibilité** des conditions de travail liées au poste occupé par l'agent avec son état de santé de l'agent

Il exerce son activité **en toute indépendance**, dans le respect du code de déontologie médicale et du code de la santé publique

Il agit dans **l'intérêt exclusif de la santé et de la sécurité des agents** dont il assure la surveillance médicale





Définitions et acteurs



→ La médecine préventive

Le médecin de prévention assure la protection de la santé des agents

Il formule des avis dans le cadre des dossiers des agents présentés devant les instances médicales

Il assure une mission de prévention en milieu de travail notamment en matière de risques professionnels

Il participe à la promotion de la santé, de l'hygiène et de la sécurité au travail

Il ne peut être chargé des visites d'aptitude





Définitions et acteurs



→ La médecine préventive

Le médecin de prévention assure la protection de la santé des agents

Lors de la **surveillance médicale**, le médecin de prévention peut :

- Préconiser des aménagements de poste
- Formuler un avis ou émettre des propositions lors de l'affectation de l'agent au poste de travail
- En cas d'impossibilité d'effectuer ces aménagements, recommander un changement d'affectation

Dans le cadre de ses missions, le médecin de prévention peut demander un examen complémentaire effectué par un médecin agréé, en vue de faire contrôler l'aptitude physique de l'agent





Définitions et acteurs



→ La médecine préventive

Le médecin de prévention organise des actions en milieu de travail

Les actions en milieu de travail visent à améliorer les conditions de travail dans les services, l'hygiène générale des locaux, l'adaptation des postes, des techniques et des rythmes de travail à la physiologie humaine, la protection des agents contre les nuisances et les risques d'accident de service ou maladie professionnelle ou à caractère professionnel, l'hygiène dans les restaurants administratifs, l'information sanitaire...

Le médecin de prévention peut être assisté par des personnes ou des organismes possédant des compétences dans ces domaines (ergonomes, ingénieurs...)

Il coordonne et anime l'équipe pluridisciplinaire





II Fonctionnaires CNRACL et IRCANTEC et Agents contractuels

DES CONGÉS DE MALADIE, UNE PROTECTION STATUTAIRE ET UNE
PROTECTION SOCIALE DIFFÉRENTS



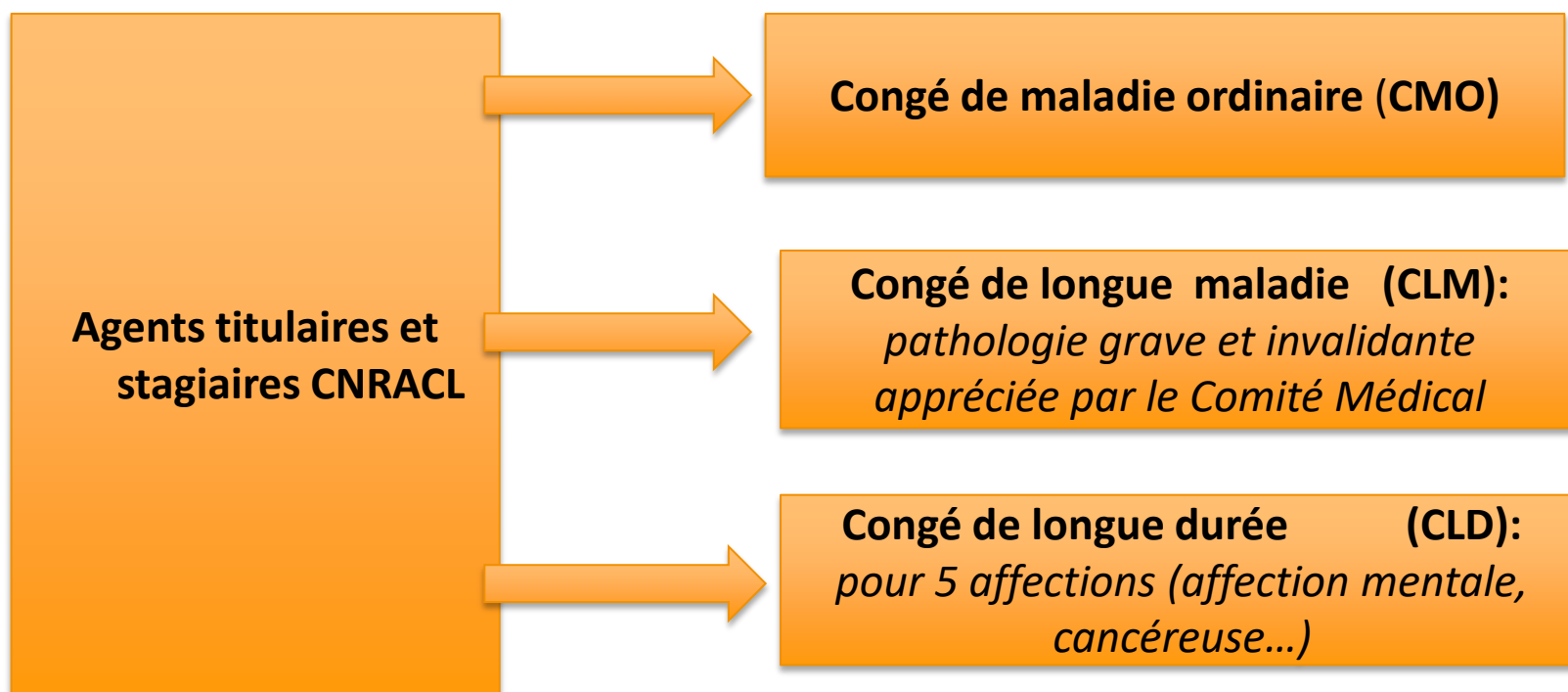
Les agents de la FPT	Les congés de maladie	La protection statutaire (le maintien de salaire)	Protection sociale
Fonctionnaires titulaires et stagiaires CNRACL (≥ à 28h hebdo)	CMO CLM CLD	Auto assurance de la collectivité Fonctionnaires titulaires : <i>Loi n°84-53 du 26/01/1984 (art 57)</i> <i>Décret n°87-602 du 30/07/1987</i> Fonctionnaires stagiaires : <i>Décret n°92-1194 du 04/11/1992</i>	Auto assurance de la collectivité Fonctionnaires titulaires : <i>Décret n°60-58 du 11 janvier 1960</i> Fonctionnaires stagiaires : <i>Décret n°77-812 du 13 juillet 1977</i> Indemnité différentielle, indemnité de coordination et AIT
Fonctionnaires titulaires et stagiaires IRCANTEC (< à 28h hebdo)	CMO CGM	Auto assurance de la collectivité, protection servie déduction faite de la protection sociale servie par la Sécurité Sociale <i>Décret n°91-298 du 20 mars 1991</i>	Régime général de la sécurité Sociale IJSS et pension d'invalidité (CPAM)
Agents contractuels de droit public	CMO CGM	Auto assurance de la collectivité, protection servie déduction faite de la protection sociale servie par la Sécurité Sociale <i>Décret n°88-145 du 15 février 1988</i>	Régime général de la sécurité Sociale IJSS et pension d'invalidité (CPAM)
Agents contractuels de droit privé (CAE-CUI)	Arrêts de travail	Si un an d'ancienneté chez le même employeur : à compter du 8 ^{ème} jour d'arrêt, maintien de la rémunération déduction faite des indemnités	Régime général de la sécurité Sociale IJSS et pension d'invalidité



*Fonctionnaires CNRACL,
fonctionnaires IRCANTEC
Et les agents contractuels*

Les congés de maladie







Les congés de maladie des fonctionnaires CNRACL



Le congé de maladie ordinaire (CMO)

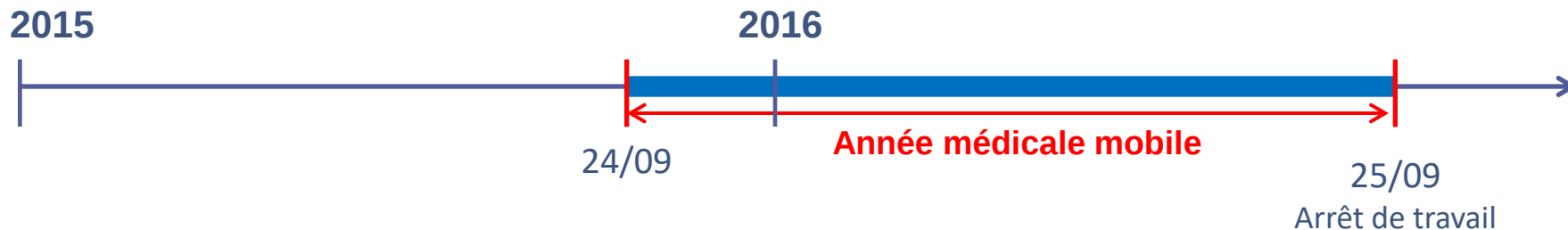
Maladie mettant l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions

Sur prescription médicale inférieure à 6 mois consécutifs

Après avis du comité médical au-delà de 6 mois consécutifs

1 an-3 mois à plein traitement puis 9 mois à demi-traitement

Année médicale mobile :





Les congés de maladie des fonctionnaires CNRACL



Le congé longue maladie (CLM)

Maladie d'un caractère invalidant et de gravité confirmée avec un traitement et des soins prolongés

Sur avis du comité médical après demande de l'agent

3 ans – 1 an à plein traitement puis 2 ans à demi-traitement

Reprise pendant 1 an pour pouvoir bénéficier d'un nouveau CLM





Les congés de maladie des fonctionnaires CNRACL



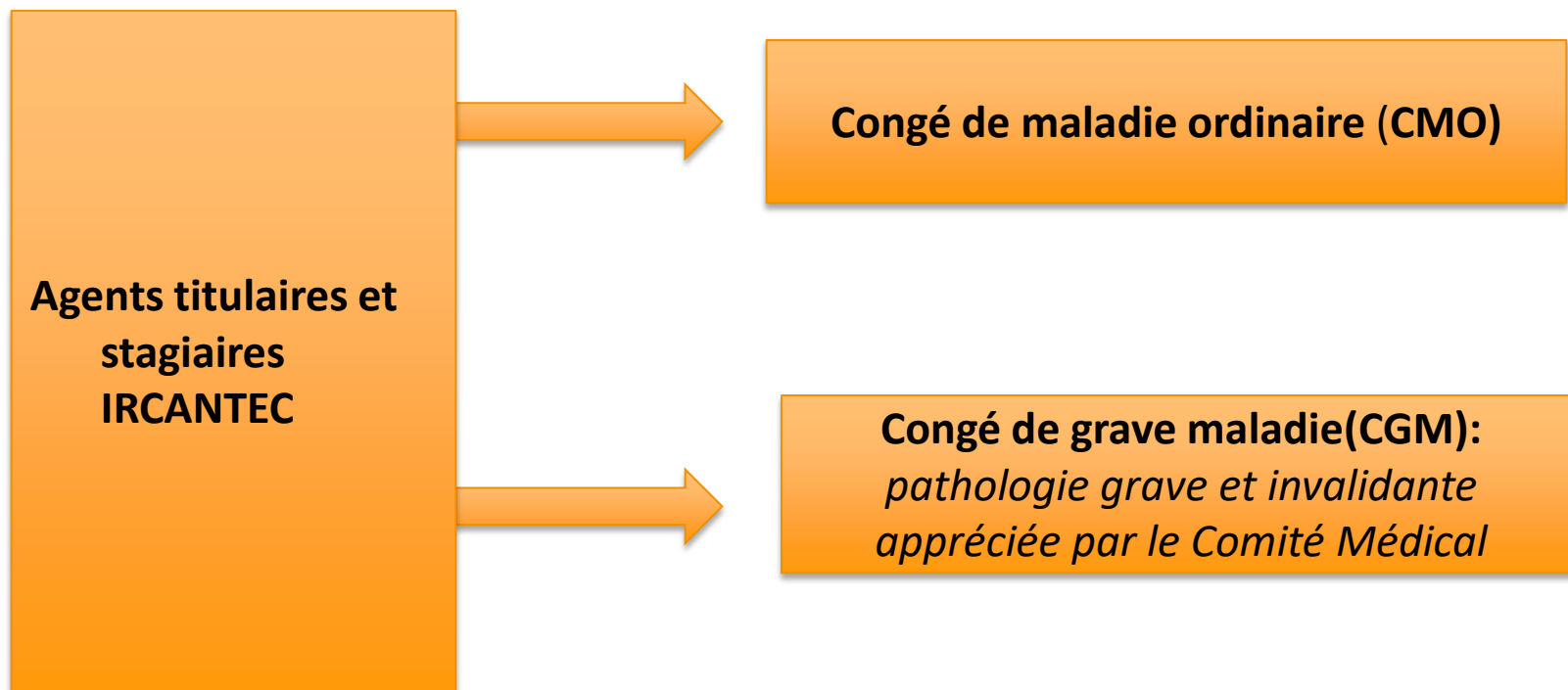
Le congé longue durée (CLD)

En cas de tuberculose, d'affection mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite et de déficit immunitaire grave et acquis

Sur avis du comité médical après demande de l'agent et après un an de CLM à plein traitement (*information de l'employeur*)

5 ans par groupe d'affections sur toute la carrière – 3 ans à plein traitement puis 2 ans à demi-traitement







Les congés de maladie des fonctionnaires IRCANTEC



Le congé de maladie ordinaire (CMO)

Maladie mettant l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions

Sur prescription médicale inférieure à 6 mois consécutifs

Après avis du comité médical au-delà de 6 mois consécutifs

1 an-3 mois à plein traitement puis 9 mois à demi-traitement

Versement d'indemnités journalières par la CPAM





Les congés de maladie des fonctionnaires IRCANTEC



Le congé grave maladie (CGM)

Maladie d'un caractère invalidant et de gravité confirmée avec un traitement et des soins prolongés

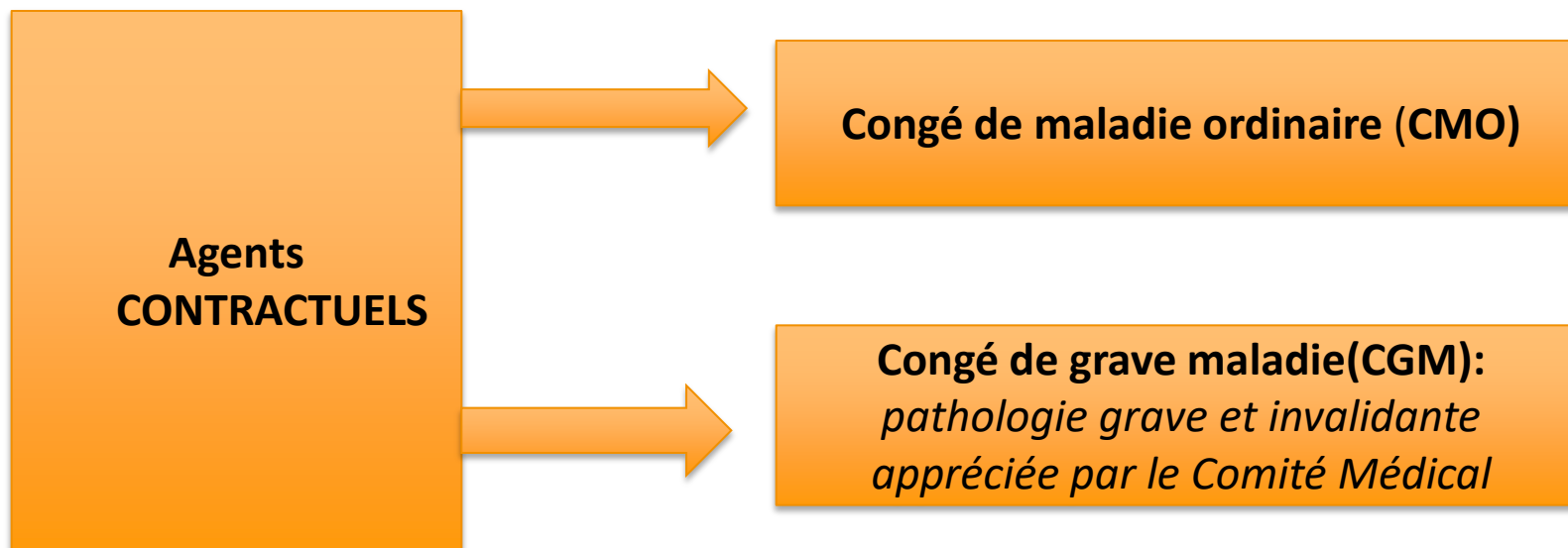
Sur avis du comité médical après demande de l'agent

3 ans – 1 an à plein traitement puis 2 ans à demi-traitement

Versement d'indemnités journalières par la CPAM



Les congés de maladie des agents contractuels





Les congés de maladie des agents contractuels



Congé de maladie ordinaire (CMO)

Avant quatre mois de service	Congé de maladie sans traitement*
Après quatre mois de service	-1 mois à PT et 1 mois à DT*
Après deux ans de service	-2 mois à PT et 2 mois à DT*
Après trois ans de service	-3 mois à PT et 3 mois à DT*

Sur prescription du médecin traitant

Congé de grave maladie (CGM)

Après 3 ans de service	1 an à PT et 2 ans à DT*
------------------------	--------------------------

Sur demande de l'agent et après avis
du comité médical

* Indemnités journalières versées par la CPAM





*Les fonctionnaires CNRACL et
IRCANTEC,
les agents contractuels*

Le congé de maladie d'office





Les congés de maladie



→ Les congés de maladie d'office

A l'initiative de la collectivité, lorsque celle-ci constate **l'incapacité** de l'un de ses agents à travailler

- Rapport de l'autorité territoriale
- Expertise médicale par un médecin agréé
- Rapport du médecin de prévention
- **Saisine obligatoire du comité médical**

Octroi d'un **CLM** ou d'un **CLD d'office** pour les fonctionnaires CNRACL ou d'un **CGM d'office** pour les fonctionnaires IRCANTEC ou les agents contractuels





*Les fonctionnaires CNRACL et
IRCANTEC,
les agents contractuels*

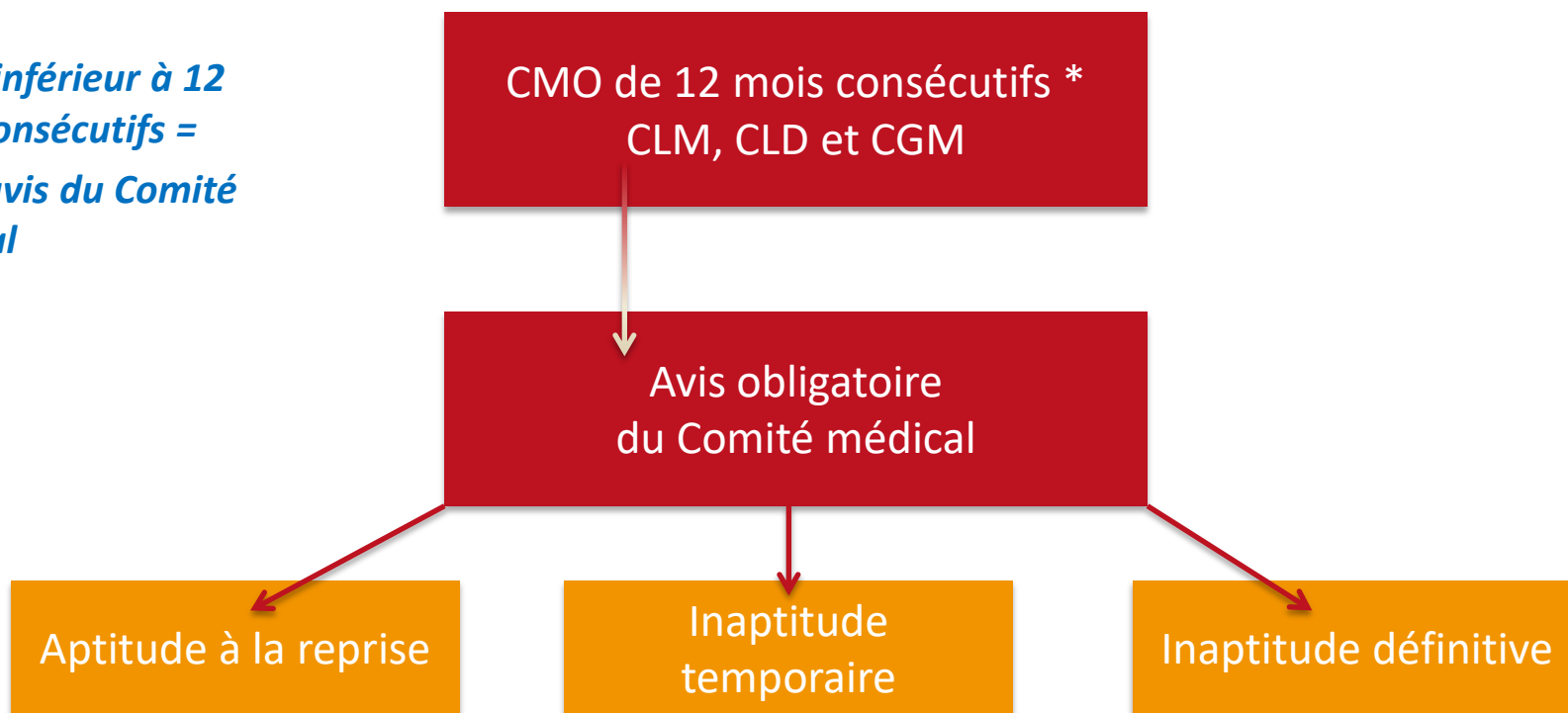
La fin des congés de maladie





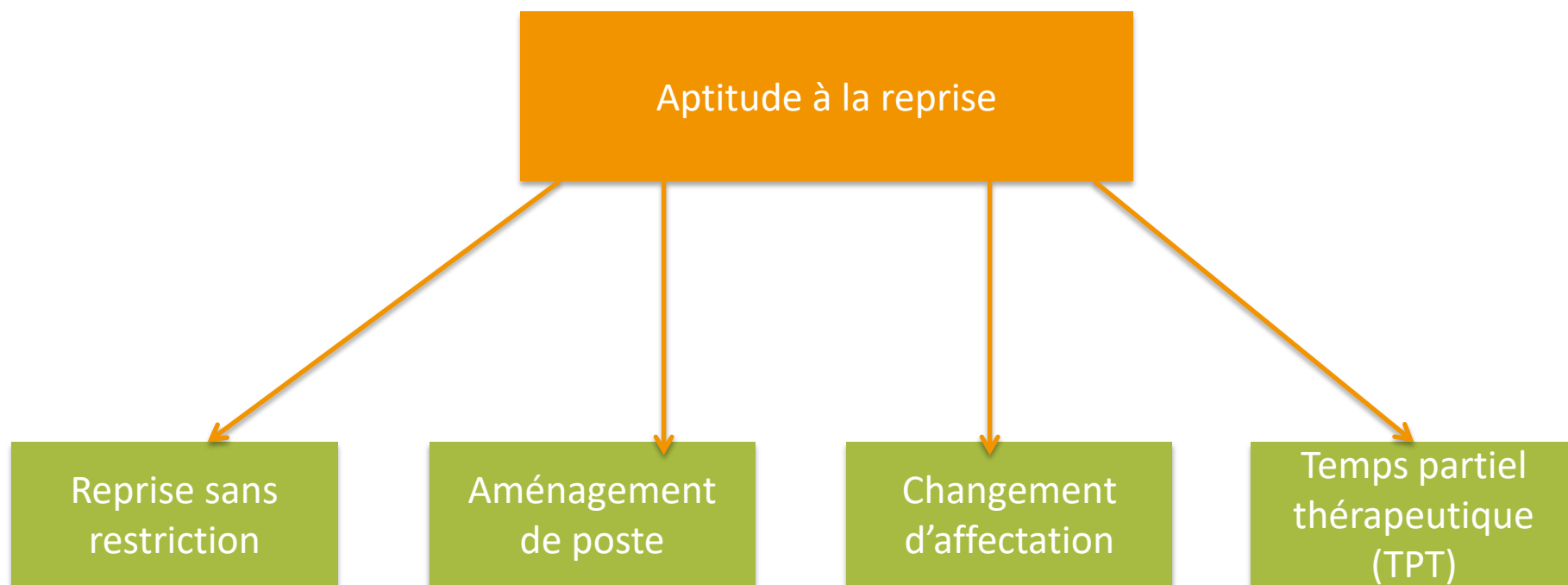
→ La fin des congés de maladie : aptitude, inaptitude temporaire ou définitive

• CMO inférieur à 12
mois consécutifs =
Pas d'avis du Comité
médical





→ La fin des congés de maladie : **aptitude**, inaptitude temporaire ou définitive





Fonctionnaires CNRACL et IRCANTEC



→ La fin des congés de maladie : **aptitude**, inaptitude temporaire ou définitive

La reprise des fonctionnaires CNRACL dans le cadre d'un TPT

- Après un CMO de 6 mois consécutifs
- Après un CLM et un CLD
- Avis obligatoire du comité médical
- 1 an par affection
- Versement de la rémunération habituelle de l'agent





Fonctionnaires CNRACL et IRCANTEC



→ La fin des congés de maladie : **aptitude**, inaptitude temporaire ou définitive

La reprise des fonctionnaires IRCANTEC dans le cadre d'un TPT

- Après un CMO et un CGM

- Sur prescription du médecin traitant et avis de la CPAM qui fixe la durée



En cas de CMO de 12 mois consécutifs et de CGM, avis obligatoire du comité médical au préalable sur l'aptitude de l'agent à la reprise

- Versement de la rémunération par l'employeur au prorata de la quotité de TPT en complément des indemnités journalières versées par la CPAM

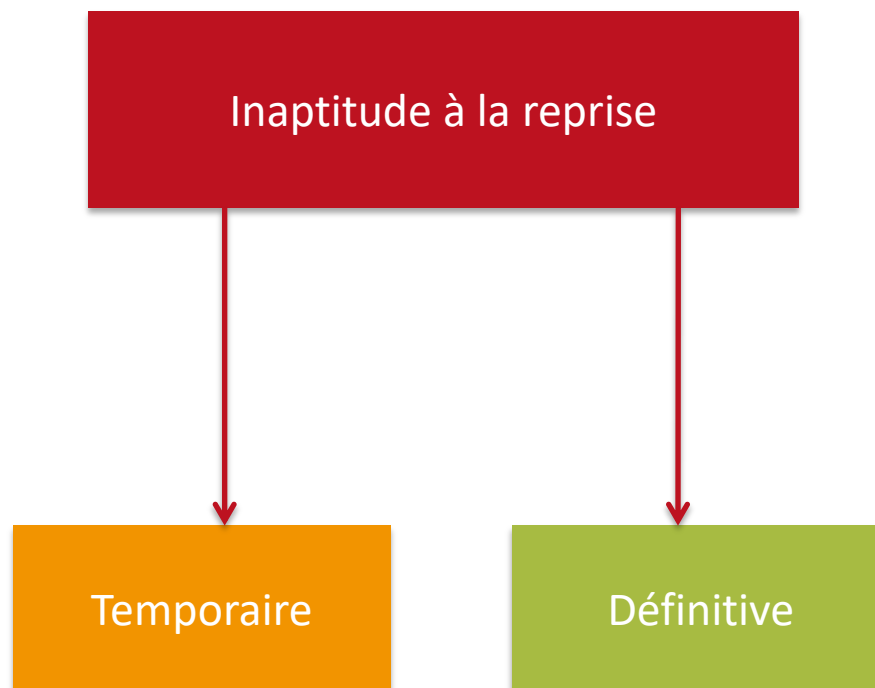




Fonctionnaires CNRACL et IRCANTEC

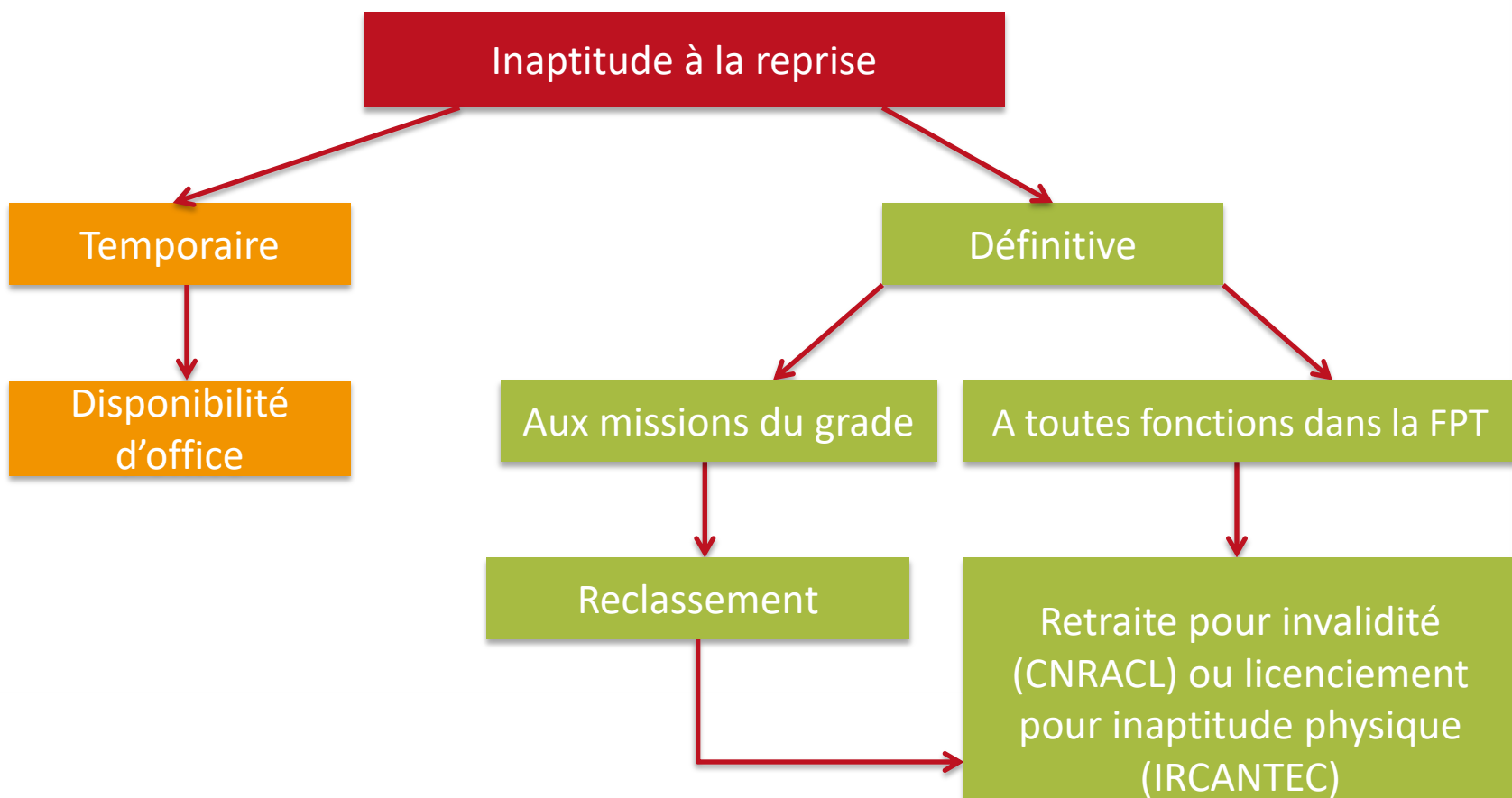


→ La fin des congés de maladie : aptitude, **inaptitude temporaire ou définitive**



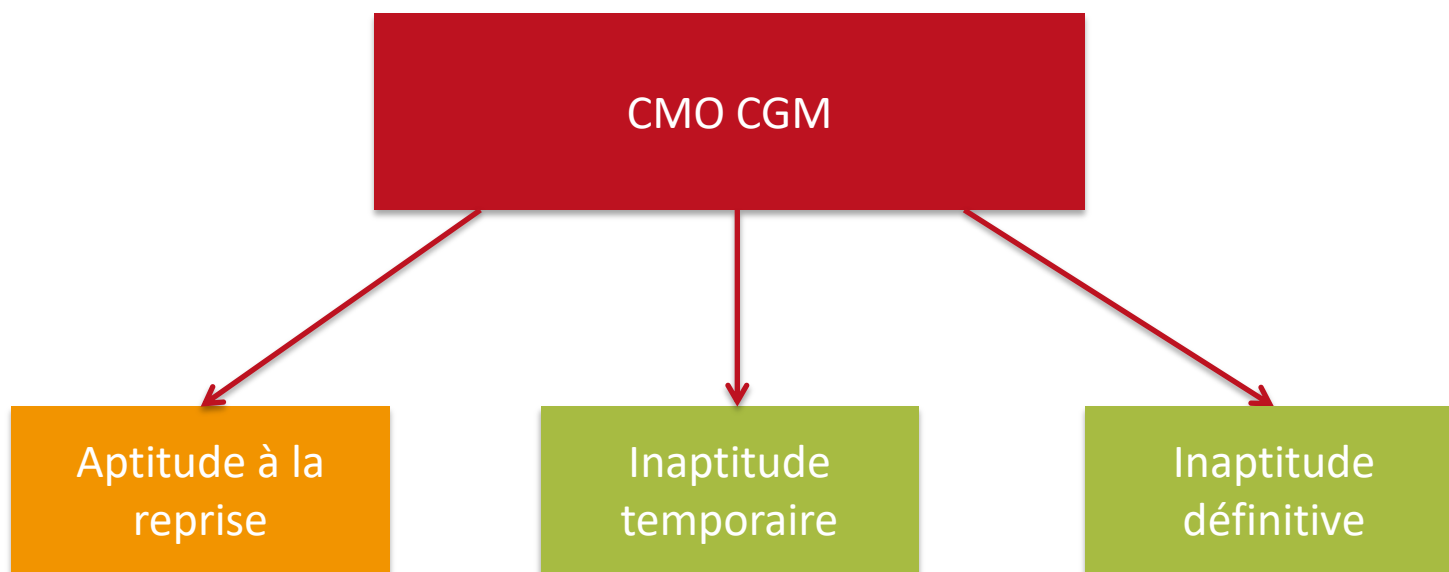


→ La fin des congés de maladie : aptitude, **inaptitude temporaire ou définitive**





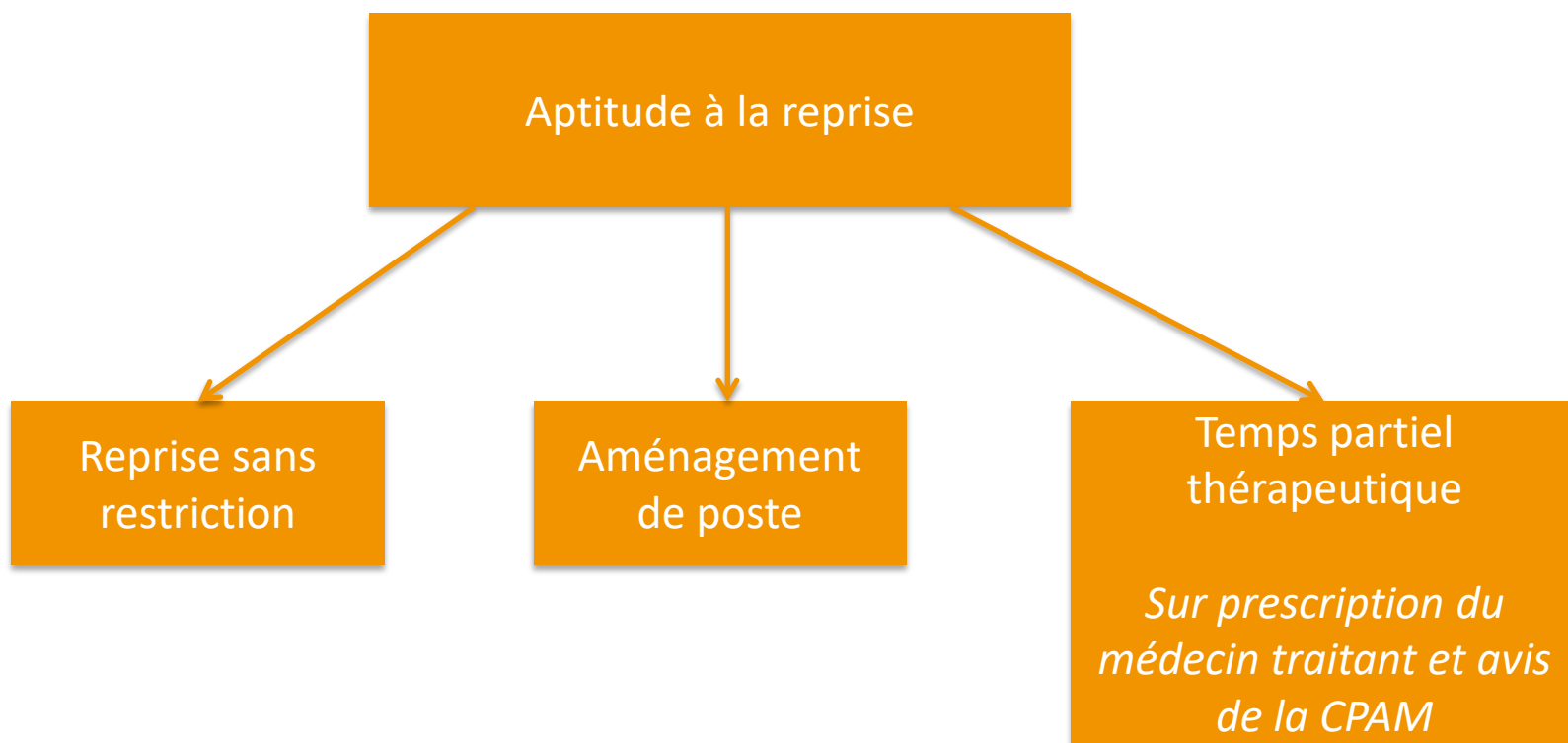
→ La fin des congés de maladie : aptitude, inaptitude temporaire ou définitive



AVIS OBLIGATOIRE DU COMITÉ MÉDICAL POUR LE CGM

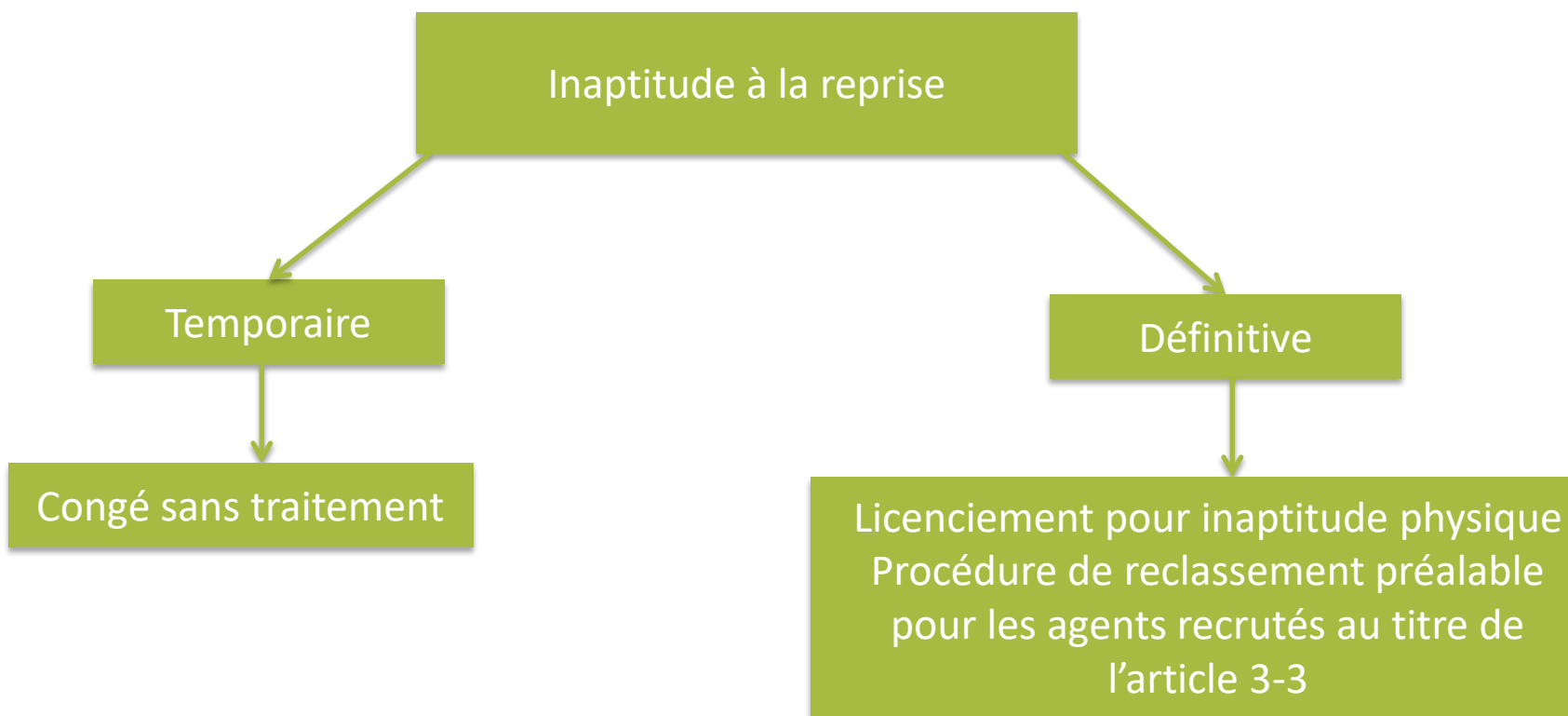


→ La fin des congés de maladie : **aptitude**, inaptitude temporaire ou définitive





→ La fin des congés de maladie : aptitude, **inaptitude temporaire ou définitive**



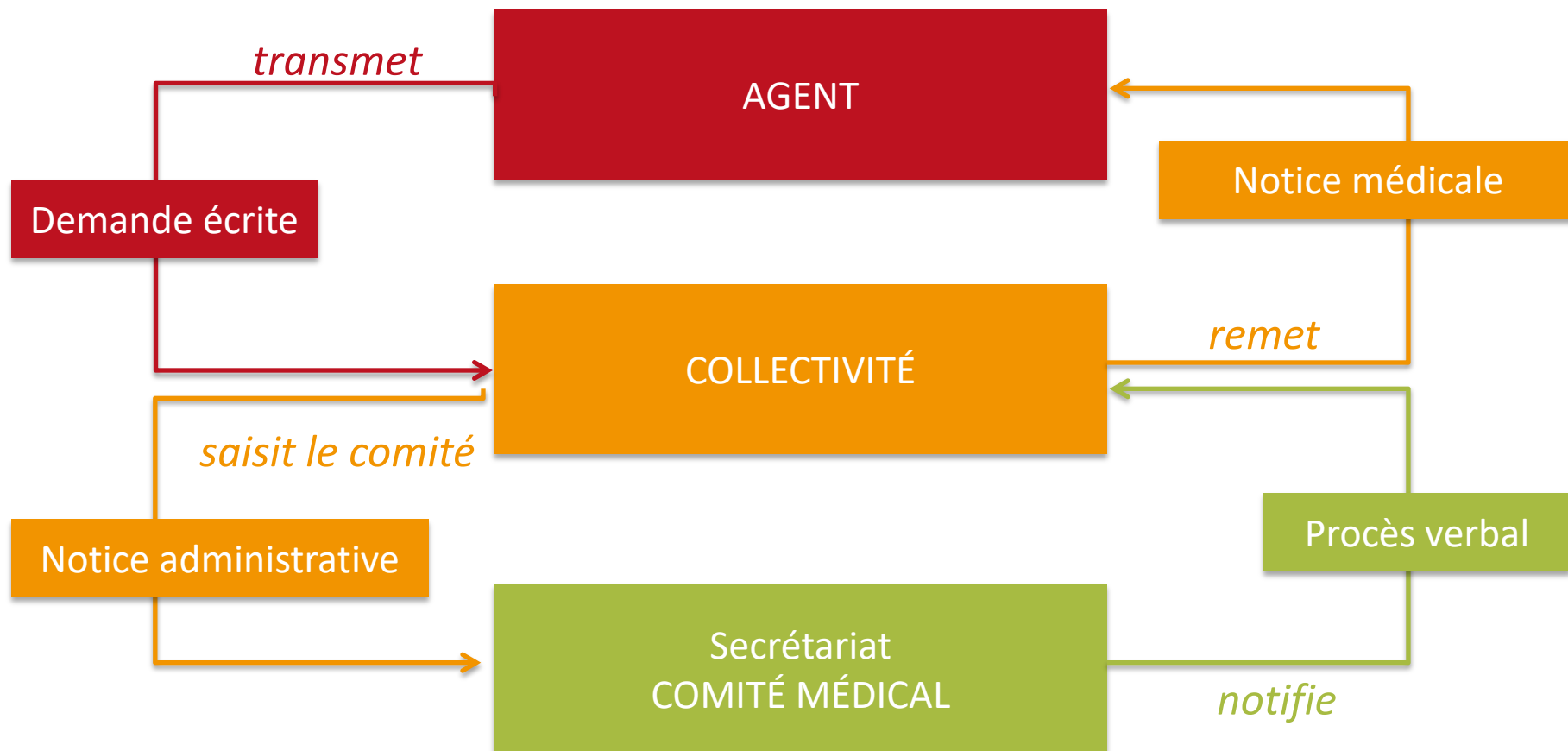


III Comment monter et suivre un dossier auprès du comité médical?





→ Le rôle des différents acteurs





*Comment monter et suivre un dossier
auprès du comité médical?*



→ Le rôle du secrétariat du Comité médical

- Etablissement de l'ordre du jour
- Rôle d'information
- Instruction des dossiers
- Transmission des procès-verbaux





*Comment monter et suivre un dossier
auprès du comité médical?*



→ Comment remplir un dossier de saisine?





NOTICE DE RENSEIGNEMENTS
À REMPLIR PAR L'ADMINISTRATION ET À JOINDRE À TOUTE DEMANDE
POUR PRÉSENTATION DU DOSSIER AU COMITÉ MÉDICAL



RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS :

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Date de naissance :

Situation de famille :

Adresse personnelle :

Administration :

Adresse :

.....

Téléphone :

Nom et adresse professionnelle du médecin de prévention :

.....

Grade agent :

Date d'embauche :

Emploi occupé :

Situation de l'agent au moment de la demande :

.....

Agent affilié au :

☐ régime spécial C.N.R.A.C.L. ☐ régime général de sécurité sociale (I.R.C.A.N.T.E.C.)

.....

.....

MOTIF DE LA DEMANDE :

Mise en congé longue maladie ☐

congé longue durée ☐

disponibilité d'office ☐

congé grave maladie ☐

En arrêt maladie continu depuis le

.....

.....

Prolongation

CLM ☐ CLD ☐ DO ☐ CGM ☐

Temps partiel thérapeutique (préciser la quotité 50%-60%-70%-80%) ☐

CMO (maladie ordinaire) ☐ Date du 181^{ème} jour :

Retraite pour invalidité ☐ Date de cessation d'activité :

.....

Reprise du travail

En temps partiel thérapeutique (préciser la quotité 50%-60%-70%-80%) ☐

à temps complet ☐ avec poste aménagé ☐

Date de la reprise :

Aptitude aux fonctions ☐ à la titularisation ☐

→ La notice administrative remplie par la collectivité

Les points clés



EXISTENCE D'UN DOSSIER ANTÉRIEUR AU COMITÉ MÉDICAL
EN COMMISSION DE RÉFORME

OUI

☐

NON

☐

OUI

☐

NON

☐

PIÈCE À DONNER À L'AGENT : Imprimé notice médicale

PIÈCES À ENVOYER IMPÉRATIVEMENT AU COMITÉ MÉDICAL :

- Notice de renseignements complétée
- Notice médicale complétée sous pli confidentiel (si le médecin ne l'adresse pas directement au comité médical)
- Rapport du médecin de prévention si besoin (articles 34 et 43 du décret n°86-442 du 14 mars 1986)

À, le

Cachet de l'Administration

Signature





→ À compléter par l'employeur

Identification :

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom : Date de naissance :

Adresse personnelle :

Employeur :

Grade agent :

En arrêt maladie continu depuis le :

→ Partie ci-dessous et au verso à remplir par le médecin généraliste ou spécialiste traitant

Nature de la demande		Durée	
		3 mois	6 mois
Mise en :			
- Longue maladie (C.L.M.)	☐	☐	☐
- Longue durée (C.L.D.)	☐	☐	☐
- Disponibilité d'office (D.O.)	☐	☐	☐
- Grave maladie (C.G.M.)	☐	☐	☐
Transformation C.L.M./C.L.D.	☐		
Prolongation :			
- C.M.O.	☐	☐	☐
- C.L.M.	☐	☐	☐
- C.L.D.	☐	☐	☐
- D.O.	☐	☐	☐
- C.G.M.	☐	☐	☐
- Mi-temps thérapeutique	☐	☐	☐
Reprise du travail :			
- Temps complet	☐	Avec poste aménagé	☐
- Mi-temps thérapeutique	☐	Avec poste aménagé	☐
Retraite invalidité	☐		
Aptitude :			
- Aux fonctions	☐		
- À la titularisation	☐		

→ La notice médicale remplie par le médecin traitant de l'agent

Les points clés





Histoire de la maladie :

Date des premiers symptômes :

Diagnostic détaillé :

La pathologie figure-t-elle sur la liste jointe fixée par l'arrêté du 14/03/1986 ?

Décrire la stratégie de soins ? Traitement médical ? Chirurgie ? Hospitalisation ?



Nature et étiologie des troubles actuels motivant la demande :

Signes fonctionnels et cliniques :

Examens complémentaires : Joindre les résultats d'examens et bilans médicaux, les compte-rendus opératoires, ou les comptes-rendus anatomo-pathologiques.

L'état de santé de l'agent le rend-il **INAPTE**, temporairement à la fonction ?

Existe-t-il un handicap ?

La pathologie en cours est-elle invalidante ?

Pourquoi ?

Existe-t-il une autre pathologie pouvant interférer sur la maladie à l'origine de la demande de congé ?

Laquelle ?

Conclusions :

Date :

Signature et cachet du médecin
(indispensable)





**Arrêté du 14 mars 1986 modifié relatif à la liste des maladies
donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie - (Version consolidée* au 12 octobre 1997).**

(JO Lois et décrets du 16 mars 1986 page 4371)

Modifié par : Arrêté du 1er octobre 1997, NOR : MESP9723099A, JORF du 12, page 14866.

Le ministre des affaires sociales et de la solidarité nationale, porte-parole du Gouvernement,

Vu la loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, et notamment son article 34 ;

Vu le décret du 14 mars 1986 relatif à la désignation des médecins agréés, à l'organisation des comités médicaux et des commissions de réforme, aux conditions d'aptitude physique pour l'admission aux emplois publics et au régime de congés de maladie des fonctionnaires, et notamment son article 28 ;

Vu l'avis du Comité médical supérieur,

Arrête :

Art. 1er. - Un fonctionnaire est mis en congé de longue maladie lorsqu'il est dûment constaté qu'il est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions au cours d'une des affections suivantes lorsqu'elle est devenue invalidante :

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

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

7. Affections évolutives de l'appareil oculaire avec menace de cécité.
8. Néphropathies avec insuffisance rénale relevant de l'hémodialyse ou de la transplantation.
9. Rhumatismes chroniques invalidants, inflammatoires ou dégénératifs.
10. Maladies invalidantes de l'appareil digestif :
 - maladie de Crohn ;
 - recto-colite hémorragique ;
 - pancréatites chroniques ;
 - hépatites chroniques cirrhogènes.
11. Collagénoses diffuses, polymysites.
12. Endocrinopathies invalidantes.

Art. 2. (Modifié par arrêté du 1er octobre 1997, art. 1er) - Les affections suivantes peuvent donner droit à un congé de longue maladie dans les conditions prévues aux articles 29 et 30 des décrets susvisés :

- tuberculose ;
- maladies mentales ;
- affections cancéreuses ;
- poliomyélite antérieure aiguë ;
- déficit immunitaire grave et acquis.

Art. 3. - Un congé de longue maladie peut être attribué, à titre exceptionnel, pour une maladie non énumérée aux articles 1er et 2 du présent arrêté, après proposition du Comité médical compétent à l'égard de l'agent et avis du Comité médical supérieur. Dans ce cas, il doit être constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée.

Art. 4. - Le présent arrêté sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait à Paris, le 14 mars 1986.
Pour le ministre et par délégation,
Le directeur général de la santé,
J-F. GIRARD





→ Les références

Code de la sécurité sociale

- **Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984** *portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale*
- **Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987** *portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux*
- **Décret n° 60-58 du 11 janvier 1960** *relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial*
- **Décret n° 92-1194 du 04 novembre 1992** *fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale*
- **Décret n° 91-298 du 20 mars 1991** *portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet*
- **Décret 88-145 du 15 février 1988** *modifié relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale*



IV Questions et échanges





Le CdG76 vous accompagne

Des études, des fiches pratiques ainsi que des modèles d'actes sont disponibles sur le site extranet du Centre de Gestion.

1. Rendez-vous sur le site www.cdg76-extranet.fr et connectez-vous dans votre **espace personnel** à l'aide de l'identifiant qui vous a été fourni par le service communication du CdG 76
2. Cliquez sur le **Statut de A à Z**  **Le statut de A à Z**
3. Sélectionnez la **lettre** de l'alphabet correspondant au mot clé (*par exemple la lettre M pour Maladie*)
4. Cliquez sur le **mot clé** pour accéder directement aux études, aux fiches et au lien vers les modèles d'actes





Prochain rendez-vous



Conférence : « Les enjeux de l'emploi durable »

- Les obligations réglementaires en matière de pénibilité
- Les alternatives aux produits phytosanitaires

Le jeudi 24 novembre 2016

De 9H à 16H30

À l'Espace Guillaume le Conquérant à Bois Guillaume

