

LES CLÉS DU STATUT PRÉSENTÉES PAR LE CENTRE DE GESTION DE LA MARNE

Références juridiques :

- Loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018, article 115
- Code général de la fonction publique, articles L.822-1 et suivants
- 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 n°87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux

LE PRINCIPE

Le fonctionnaire en activité a droit à des congés de maladie ordinaire lorsque la maladie qu'il présente est dûment constatée et le met dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions.

La durée totale des congés de maladie peut atteindre un an pendant une période de douze mois consécutifs.

LA RÉMUNÉRATION

Le fonctionnaire placé en congé de maladie ordinaire maintient sa rémunération dans les conditions suivantes :

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

3 mois à plein traitement

9 mois à demi-traitement



La journée de carence à hauteur de 1/30ème s'opère sur le premier jour de l'arrêt de travail. L'agent pourra par conséquent prétendre à 89 jours de plein-traitement.

Maintien de l'intégral du SFT

NBI : dans les mêmes proportions que le traitement

Régime indemnitaire : dans les mêmes proportions que le traitement OU régime moins favorable retenus par la collectivité : il convient de se référer à la délibération ayant instauré le régime indemnitaire

Les fonctionnaires relevant du régime général, à savoir ceux exerçant leurs fonctions sur une durée hebdomadaire de service inférieure à 28 heures (tout employeur public confondu) bénéficient également des prestations en espèces servies par la caisse primaire d'assurance maladie.

Ces indemnités viennent en déduction ou en complément des sommes versées par l'employeur public au titre du plein-traitement ou du demi-traitement maintenu.

La collectivité peut se subroger dans les droits du fonctionnaire.

ATTENTION Les sommes perçues par l'agent au titre du maintien de rémunération par la collectivité et au titre des indemnités journalières ne doivent pas excéder le plein-traitement ou le demi-traitement. A ce titre, si les indemnités journalières excèdent le montant du demi-traitement, il convient de faire cesser la subrogation afin que l'agent puisse percevoir directement cette somme.

"LE CALCUL EN ANNÉE MÉDICALE GLISSANTE. ÇA VEUT DIRE QUOI ?"



Le décompte des congés de maladie se fait par une année médicale selon le système de « l'année de référence mobile », ce qui conduit à apprécier au jour le jour les droits à rémunération du bénéficiaire d'un congé de maladie fractionné. Il convient, lors d'un nouvel arrêt, de remonter 365 jours en arrière afin d'évaluer les jours à plein-traitement et à demi-traitement utilisés et restants.

LA PROCÉDURE

Pour obtenir un congé de maladie ainsi que le renouvellement du congé initialement accordé, le fonctionnaire adresse à l'autorité territoriale dont il relève, dans un délai de quarante-huit heures suivant son établissement, un avis d'interruption de travail.

Cet avis indique, d'après les prescriptions d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme, la durée probable de l'incapacité de travail.

L'autorité territoriale prend un arrêté de placement en congé de maladie ordinaire et devra prendre un arrêté de prolongation à chaque transmission d'un arrêt de travail prolongeant le certificat médical initial.

LA FIN DU CONGÉ DE MALADIE ORDINAIRE

A l'expiration des droits à congé de maladie ordinaire, le fonctionnaire qui ne peut reprendre ses fonctions est placé, après avis du Conseil médical, en disponibilité d'office pour raison de santé.

En cas d'inaptitude définitive et absolue à toutes fonctions, le fonctionnaire est mis à la retraite d'office pour invalidité ou, le cas échéant, licencié pour inaptitude physique.



"L'AGENT TRANSMET CONSTAMMENT SON ARRÊT DE TRAVAIL EN RETARD. QUE DOIS- JE FAIRE ? "

En cas d'envoi de l'avis d'interruption de travail au-delà du délai de 48 heures, l'autorité territoriale informe par courrier le fonctionnaire du retard constaté et de la réduction de la rémunération à laquelle il s'expose en cas de nouvel envoi tardif dans les vingt-quatre mois suivant l'établissement du premier arrêt de travail considéré.

En cas de nouvel envoi tardif dans le délai mentionné précédemment, le montant de la rémunération afférente à la période écoulée entre la date d'établissement de l'avis d'interruption de travail et la date d'envoi de celui-ci à l'autorité territoriale est réduit de moitié.

Cette réduction de la rémunération n'est pas appliquée si le fonctionnaire justifie d'une hospitalisation ou, dans un délai de huit jours suivant l'établissement de l'avis d'interruption de travail, de l'impossibilité d'envoyer cet avis en temps utile.

LE MÉDECIN AGRÉÉ

L'autorité territoriale doit faire procéder à une visite médicale de contrôle auprès du médecin agréé au-delà de 6 mois consécutifs de congé de maladie.

L'autorité territoriale peut faire procéder à cette visite médicale à tout moment.

L'agent faisant l'objet de cette visite de contrôle doit avoir été prévenu de façon certaine, par courrier recommandé avec accusé de réception. Le fonctionnaire doit s'y soumettre, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération jusqu'à ce que cette visite soit effectuée.

LE CONSEIL MÉDICAL UNIQUE

Le Conseil médical peut être saisi, soit par l'autorité territoriale, soit par l'intéressé, des conclusions du médecin agréé.

Lorsque le fonctionnaire sollicite une saisine du conseil médical, l'autorité territoriale dispose d'un délai de trois semaines pour la transmettre au secrétariat de l'instance qui doit en accuser réception au fonctionnaire et à l'autorité territoriale. A l'expiration de ce délai, le fonctionnaire peut faire parvenir directement au secrétariat un double de sa demande en recommandée avec accusé de réception.

Le Conseil médical est également saisi à l'expiration des droits à congés de maladie ordinaire.

EN RÉSUMÉ ...

Durée du CMO	1 an : 3 mois à plein-traitement, 9 mois à demi-traitement	
Octroi du CMO	Certificat médical, délivré sous 48h, renouvellement dans les mêmes conditions	
Contrôles médicaux	Médecin agréé	Visite de contrôle facultative à tout moment, obligatoire au terme de 6 mois consécutifs
	Conseil médical	Sur les conclusions du médecin agréé Après expiration des droits à congés pour maladie



Et si on parlait Assurance ?

Les obligations réglementaires précitées peuvent être couvertes dans le cadre d'un contrat d'assurance statutaire individuel ou collectif. A ce titre le Centre de Gestion propose un contrat groupe assurant la totalité des risques statutaires décrits. Pour toute information : [Fiche "contrat groupe"](#)



Vos interlocuteurs au CDG51

Conseil juridique et statutaire

statut-documentation@cdg51.fr
resp.carrieres@cdg51.fr (merci d'adresser votre demande à une seule adresse mail afin d'éviter les doublons)
03.26.69.99.11

Assurance statutaire

assurances@cdg51.fr | 03.26.69.99.16

Secrétariat du conseil médical

secretariat.cmu@cdg51.fr | 03.26.69.99.15



Pour aller plus loin...

Modèle - Arrêté de placement en congé de maladie ordinaire

Fiche pratique - Congé de maladie ordinaire (contractuel)

Fiche pratique - Délai de carence

Fiche pratique - Le médecin agréé

Fiche pratique - La médecine préventive

Fiche pratique - Le conseil médical

Fiche pratique - Le reclassement

Fiche pratique - disponibilité d'office pour raison de santé

Fiche pratique - La retraite d'office pour invalidité

Fiche pratique - Le licenciement pour inaptitude physique