



Le congé de maladie ordinaire

Références législatives et réglementaires :

- [Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984](#) portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale – article 57-2° 1^{er} alinéa ;
- [Article 115 de la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018](#).
- [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 comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux – articles 14 à 17 ;
- [Décret n°88-145 du 15 février 1988](#) pris pour l'application de l'article 136 de la loi du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif aux agents non titulaires de la fonction publique territoriale – articles 7 et 32 ;
- [Décret n° 93-863 du 18 juin 1993](#) relatif aux conditions de mise en œuvre de la nouvelle bonification indiciaire dans la fonction publique territoriale – article 2 ;
- [Décret n° 2014-1133 du 3 octobre 2014](#) relatif à la procédure de contrôle des arrêts de maladie des fonctionnaires.
- [Circulaire du 24 juillet 2003](#) sur les Modalités de traitement des certificats médicaux d'arrêt de travail pour maladie des fonctionnaires ;
- [Circulaire 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

Tout agent public en position d'activité et atteint d'une maladie dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions a droit à un congé de maladie ordinaire prévu par l'article 57-2 de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 et le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 pour les fonctionnaires.

Pour les agents contractuels, il est prévu par l'article 7 du décret n° 88-145 du 15 février 1988.

Les dispositions applicables varient en fonction du régime de sécurité sociale de l'agent (CNRACL ou IRCANTEC).

A compter du 1^{er} janvier 2018, et suite à la réintroduction du jour de carence, le traitement ou la rémunération des agents n'est plus maintenu dès le 1^{er} jour d'arrêt maladie mais à compter du 2^{ème} jour d'arrêt.

Sommaire

I) Les bénéficiaires :	3
II) Conditions d'attribution du congé de maladie ordinaire :	3
1) L'octroi initial :	3
2) Le renouvellement :	4
III) Le contrôle :	4
1) Pour les fonctionnaires affiliés à la CNRACL :	4
a) L'organisation de la contre-visite :	4
b) Les suites de la contre-expertise :	5
c) La contestation des résultats de la contre-visite :	5
d) La production d'un nouveau certificat médical :	6
2) Pour les agents contractuels et fonctionnaires non affiliés à la CNRACL :	6
IV) La rémunération pendant le congé de maladie ordinaire :	7
1) Réintroduction du jour de carence :	7
a) Les personnels concernés :	7
b) Les modalités de mise en œuvre du jour de carence :	7
c) Les dérogations à l'application du jour de carence :	8
2) L'indemnisation pour les fonctionnaires affiliés à la CNRACL :	9
3) L'indemnisation des agents non affiliés à la CNRACL :	11
4) La notion de « demi-traitement » :	12
5) Le régime indemnitaire :	13
d) La fin du congé maladie ordinaire :	13
1) Pour les fonctionnaires :	13
2) Pour les contractuels :	15
3) Possibilité de maintien du demi-traitement :	15
e) Les effets du congé maladie sur la situation administrative :	15
1) Sur la carrière et la retraite :	15
2) Sur le temps partiel :	16
3) Sur les congés annuels :	16
4) Sur les concours et examens professionnels :	17
5) Sur les formations :	17
6) Sur les sanctions disciplinaires :	17
7) Cessation de toute activité rémunérée :	17

I) Les bénéficiaires :

Peuvent bénéficier d'un congé de maladie ordinaire :

- les fonctionnaires territoriaux stagiaires et titulaires employés à temps complet,
- les fonctionnaires territoriaux stagiaires et titulaires employés à temps non complet,
- les fonctionnaires employés à temps complet et autorisés à exercer leurs fonctions à temps partiel,
- les agents contractuels de droit public.

Le fonctionnaire territorial doit être en position d'activité pour être placé en congé de maladie ordinaire. Sont donc exclus du bénéfice d'un tel congé notamment les fonctionnaires en disponibilité et en congé parental.

L'agent contractuel de droit public doit également être en activité. Il doit avoir un lien de travail avec sa collectivité employeur, la période d'engagement ne doit pas avoir expiré.

II) Conditions d'attribution du congé de maladie ordinaire :

1) L'octroi initial :

○ Pour les fonctionnaires :

Pour bénéficier d'un congé de maladie ordinaire, l'agent doit **obligatoirement adresser à l'autorité territoriale dans un délai de quarante-huit heures** suivant son établissement un avis d'interruption de travail d'un médecin, d'un chirurgien-dentiste ou d'une sage-femme. Cet avis indique la durée probable de l'incapacité de travail.

Seul le volet n° 3 du certificat d'arrêt de travail pour maladie est à transmettre à l'autorité territoriale. Les volets n° 1 et n° 2 sont à conserver par l'agent.

Si le fonctionnaire ne respecte pas le délai de quarante-huit heures, l'autorité territoriale informe par courrier l'agent 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 durant la période de vingt-quatre mois, la collectivité réduit de moitié la rémunération du fonctionnaire entre la date de prescription de l'arrêt et la date effective d'envoi de l'avis d'arrêt de travail.

La réduction de la rémunération n'est pas applicable si le fonctionnaire est hospitalisé ou s'il justifie, dans le délai de huit jours suivant l'établissement de l'avis d'interruption de travail, de son incapacité à transmettre l'avis d'interruption de travail dans le délai imparti.

○ Pour les agents contractuels :

Pour obtenir un congé de maladie ou son renouvellement, l'agent doit adresser dans les deux jours suivant la date d'interruption de travail :

- les volets n° 1 et 2 de son avis d'arrêt de travail à sa CPAM,
- et le volet n° 3 à son administration.

Le décret de référence ne stipule pas dans quel délai le certificat doit être transmis à son employeur public. Cependant, il serait souhaitable d'exiger le même délai de transmission pour les contractuels que pour les fonctionnaires soit 48 heures.

Ainsi la sanction prévue pour les fonctionnaires en cas d'envoi tardif du certificat, à savoir la réduction de moitié de la rémunération, n'est pas applicable aux contractuels de la fonction publique territoriale.

Toutefois en application de l'article R321-2 du Code de la Sécurité Sociale, l'agent doit transmettre les deux premiers volets à sa caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), dans les 48 heures qui suivent la date d'interruption du travail.

En cas de non-respect de ce délai d'envoi à la CPAM, cette dernière pourra décider de diminuer les prestations servies à l'agent.

Dans l'hypothèse où la collectivité serait subrogée dans les droits de l'agent, elle devra donc réduire le traitement maintenu à due concurrence de la diminution pratiquée.

2) Le renouvellement :

Le renouvellement du congé maladie s'effectue dans les mêmes conditions que l'octroi initial du congé.

Pour un fonctionnaire, au-delà de 6 mois consécutifs, la prolongation du congé maladie, sur présentation de certificats médicaux, est subordonnée à l'avis du comité médical départemental.

L'avis du comité médical peut être contesté devant le comité médical supérieur.

III) Le contrôle :

1) Pour les fonctionnaires affiliés à la CNRACL :

a) L'organisation de la contre-visite :

L'autorité territoriale peut faire procéder à tout moment à la contre-visite par un médecin agréé.

Une liste de médecins agréés est arrêtée par le préfet (pour visualiser la liste [cliquez-ici](#)).

Le fonctionnaire qui fait obstacle à la contre-visite encourt une sanction disciplinaire et/ou une interruption du versement des indemnités journalières.

Ces mesures sont envisageables seulement si l'agent se soustrait intentionnellement à une contre-visite médicale.

Ainsi, si l'agent est absent de son domicile (même en dehors des heures de sortie autorisées) lors d'un contrôle inopiné, l'administration ne pourra pas procéder à une retenue sur traitement ou édicter une sanction.

En effet, la jurisprudence a jugé que « si le refus d'un agent de se soumettre à une contre-visite alors qu'il est en congé maladie peut entraîner une suspension de sa rémunération, le seul fait qu'il ait été absent de son domicile, en dehors des heures de sortie autorisées, lors d'une contre-visite inopinée à son domicile ne peut justifier une suspension de sa rémunération en l'absence de toute disposition législative ou réglementaire l'autorisant pour un tel motif » ([CE 28 septembre 2011 n° 345238](#)).

Afin de démontrer que l'agent a souhaité se soustraire au contrôle, il est préférable voire indispensable que la collectivité avertisse l'agent de la venue du praticien.

Enfin, il est possible d'envisager une radiation des cadres d'emplois pour abandon de poste.

Selon la jurisprudence : « si l'autorité compétente constate qu'un agent en congé de maladie s'est soustrait, sans justification, à une contre-visite ..., elle peut lui adresser une lettre de mise en demeure, ... précisant en outre explicitement que, en raison de son refus de se soumettre, sans justification, à la contre-visite à laquelle il était convoqué, l'agent court le risque d'une radiation alors même qu'à la date de notification de la lettre il bénéficie d'un congé de maladie ;

Si, dans le délai fixé par la mise en demeure, l'agent ne justifie pas son absence à la contre-visite à laquelle il était convoqué, n'informe l'administration d'aucune intention et ne se présente pas à elle, sans justifier, par des raisons d'ordre médical ou matériel, son refus de reprendre son poste, et si, par ailleurs, aucune circonstance particulière, liée notamment à la nature de la maladie pour laquelle il a obtenu un congé, ne peut expliquer son abstention, l'autorité compétente est en droit d'estimer que le lien avec le service a été rompu du fait de l'intéressé » ([CE 11 décembre 2015 n° 375736](#))

b) Les suites de la contre-expertise :

Si la contre-expertise reconnaît que l'arrêt de travail est fondé, le congé de maladie se poursuit normalement.

Si le médecin agréé se prononce pour la reprise, l'administration doit avertir l'agent que le médecin agréé a conclu à l'aptitude à la reprise et lui enjoindre de regagner son poste.

A compter de cette notification, si l'agent ne reprend pas ses fonctions, la collectivité pourra cesser le versement des indemnités journalières, engager une procédure disciplinaire ou une procédure d'abandon de poste.

En revanche, l'autorité territoriale ne peut pas rejeter rétroactivement le congé maladie ni demander le reversement des émoluments.

La production de plusieurs arrêts de travail reconnus comme infondés par un médecin agréé ou le comité médical justifie l'édition d'une mesure disciplinaire du premier groupe, des sanctions plus lourdes pouvant être envisagées si le comportement se reproduit.

c) La contestation des résultats de la contre-visite :

L'autorité territoriale ou l'agent qui s'estime fondé à contester les conclusions du médecin agréé peut saisir le comité médical compétent.

Le fonctionnaire concerné a droit à communication de l'avis émis par le comité médical départemental. La saisine du comité médical n'a pas d'effet suspensif.

L'autorité territoriale pourra s'appuyer sur l'avis du médecin agréé pour poursuivre la procédure.

Cependant, les décisions prises pourraient devenir illégales si les conclusions du médecin agréé étaient infirmées.

Remarque : Lorsque le comité médical supérieur est saisi d'une contestation de l'avis du comité médical, il appartient à l'employeur de prendre une décision provisoire dans l'attente de cet avis pour placer le fonctionnaire dans l'une des positions prévues par son statut.

En cas d'avis défavorable à la reprise des fonctions à l'expiration des droits à congé de maladie ordinaire, la saisine du comité médical supérieur ne fait pas obstacle à ce que l'agent soit placé, par une décision à caractère provisoire et sous réserve de régularisation ultérieure, en disponibilité d'office. Hors le cas où le congé résulte d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, l'administration ne peut légalement lui accorder le bénéfice d'un congé de maladie ordinaire au-delà de la période d'un an, qu'il soit rémunéré ou non. ([CE du 28 novembre 2014 n° 363917](#))

d) La production d'un nouveau certificat médical :

Lorsque l'intéressé a été déclaré apte à la reprise par un médecin agréé ou par le comité médical, l'administration est en droit de ne pas tenir compte de la production d'un certificat médical délivré par un médecin non agréé prolongeant un congé maladie sans faire état d'aucun élément nouveau.

Une procédure d'abandon de poste pourra alors être mise en œuvre, si l'agent ne répond pas à la date fixée (Arrêts [Conseil d'Etat du 21 juin 1995, n° 116935](#), et [22 mars 1999, n° 191316](#), [CAA de Nantes 25 mars 2010, n° 09NT00092](#)).

2) Pour les agents contractuels et fonctionnaires non affiliés à la CNRACL :

Les agents qui relèvent du régime général de sécurité sociale sont susceptibles de faire l'objet d'un **double contrôle** :

- celui diligenté par l'autorité territoriale qui missionne un médecin agréé pour examiner l'agent
- et celui du médecin contrôleur de la CPAM, car ils sont des assurés du régime général percevant des indemnités journalières.

La contre-visite diligentée par la collectivité employeur devant le médecin agréé présente un caractère obligatoire pour l'agent qui, s'il refuse de s'y soumettre, peut voir le versement de sa rémunération suspendu.

De la même façon, en tant qu'assuré du régime général, les agents en congé de maladie qui perçoivent des indemnités journalières peuvent se voir contrôler par le médecin contrôleur de la CPAM qui peut décider de supprimer tout ou partie des indemnités journalières et ce, même si l'assuré n'a pas cherché à se soustraire au contrôle.

En cas de contre-visite, l'agent contractuel pourra, en application des dispositions de l'article 12 du décret du 15 février 1988 précité, contester les conclusions du médecin chargé du contrôle devant le comité médical et le comité médical supérieur dans les mêmes conditions que celles qui sont prévues pour les fonctionnaires titulaires.

Cependant, cette saisine ne proroge pas la durée du contrat à durée déterminée.

Les agents à temps non complet relevant du régime général peuvent également contester les conclusions du médecin agréé devant le comité médical dans les mêmes conditions que celles prévues pour les fonctionnaires à temps complet.

Dans tous les cas, lorsque le médecin agréé missionné par la collectivité pour contrôler l'agent conclut au caractère injustifié de l'arrêt de travail, il doit transmettre ses conclusions au médecin conseil de la CPAM qui appréciera l'opportunité de suspendre ou pas les indemnités journalières.

L'agent sera alors convoqué, pour examen, par le médecin conseil de la CPAM et, si l'agent ne se présente pas au contrôle, les indemnités journalières seront suspendues à la date indiquée par le service médical de la CPAM qui adressera une copie de la notification à l'employeur.

Si l'assuré se présente à la convocation, deux cas sont à envisager :

- Le médecin-conseil conclut à la non justification de l'arrêt de travail et communique oralement la date de reprise à l'intéressé. Il informe le médecin agréé de sa décision. La CPAM notifie à l'assuré la date de reprise imposée et envoie une copie pour information à l'employeur.

- Le médecin-conseil conclut à la justification de l'arrêt de travail et en informe immédiatement l'intéressé. La CPAM informe l'assuré du maintien de ses indemnités journalières et envoie une copie pour information à l'employeur. Aucune voie de recours n'est prévue pour l'autorité territoriale en cas de contestation.

IV) La rémunération pendant le congé de maladie ordinaire :

1) Réintroduction du jour de carence :

L'article 115 de la loi de finance 2018 rétablit le jour de carence pour maladie des agents publics dans la fonction publique qui avait été initialement instauré par l'article 105 de loi de finances pour 2012 avant d'être supprimé par l'article 126 de celle de 2014.

La circulaire du 15 février 2018 précitée vient préciser les modalités d'application de ce délai de carence.

a) Les personnels concernés :

Sont concernés par cette disposition tous les agents publics notamment **l'ensemble des fonctionnaires** stagiaires titulaires à temps complet, non complet ou à temps partiel ainsi que **l'ensemble des agents contractuels de droit public qui justifient d'au moins 4 mois d'ancienneté dans la collectivité** régis par les dispositions du décret 88-145 du 15 février 1988.

En effet et pour rappel, un **agent contractuel de droit public qui justifie de moins de 4 mois d'ancienneté**, est placé en congé sans traitement pour une durée maximale d'un an, pendant cette période il perçoit les indemnités journalières (IJ) de sa CPAM après un délai de carence de 3 jours.

De la même façon, les **agents contractuels de droit privé** (emplois aidés, contrat d'apprentissage ...) ne sont pas concernés par cette disposition puisqu'aucun texte ne prévoit pour eux de protection statutaire particulière (sauf application de l'article [L 1226-1 du Code de travail](#) prévoyant une indemnité complémentaire aux IJ versée par l'employeur après un délai de carence de 7 jours) et qu'étant donc affilié au régime général, ils sont, en cas de maladie, indemnisés directement par leur CPAM après un délai de carence de 3 jours.

b) Les modalités de mise en œuvre du jour de carence :

Tous les arrêts de travail qui se produisent après le 1^{er} janvier 2018 doivent faire l'objet d'une **retenue de 1/30^{ème} sur les éléments de rémunération** qui auraient dû être servis à l'agent au cours de cette journée et notamment le traitement de base ou la rémunération principale, le cas échéant les primes et indemnités liées à l'exercice des fonctions (IFSE par exemple) ou la NBI.

Il faut souligner que les éléments de rémunération qui se rattachent aux autres jours et qui répondent au critère de service fait ne sont pas inclus dans le calcul de la retenue et doivent être versés à l'agent (indemnités représentatives de frais, les primes ou indemnités modulables en fonction des résultats et à la manière de servir (comme le CIA), les primes de fin d'année comme le 13^{ème} mois, heures supplémentaires, avantages en nature...).

La circulaire précitée prévoit également que le supplément familial de traitement qui est lié à la charge effective et permanente d'un ou plusieurs enfants est versé en totalité.

La retenue sera effectuée sur les éléments de rémunération devant être versés au titre du mois au cours duquel est survenu le premier jour de maladie ou au plus tard sur la paie du mois suivant.

Le bulletin de paie de l'agent portera mention du montant et de la date qui se rattachent au jour de carence. Si plusieurs jours de carence ont été observés, chacun de ces jours fera l'objet d'une mention et d'un décompte spécifique.

Par ailleurs, le premier jour de congé de maladie **ne peut en aucun cas être compensé par un jour d'autorisation spéciale d'absence, un jour de congé ou un jour relevant de l'aménagement et de la réduction du temps de travail (ARTT).**

En ce qui concerne l'appréciation des droits à congé de maladie rémunéré à plein ou à demi-traitement, le jour de carence devra être décompté comme un jour à plein ou à demi-traitement.

Ainsi, par exemple, si un fonctionnaire est en congé maladie pendant plus de trois mois, il n'aura plus droit à 90 jours à plein traitement sur une année glissante, et le passage à demi-traitement s'opèrera donc après 89 jours de congé maladie rémunérés à plein traitement.

Si au cours de cette même période deux jours de délai de carence ont été appliqués pour deux arrêts distincts, le passage à demi-traitement s'opèrera après 88 jours.

Le jour de carence s'applique au premier jour de maladie, que celui-ci soit rémunéré à plein traitement ou à demi-traitement.

Enfin, le jour de carence doit être considéré comme se rattachant à la position d'activité pour les fonctionnaires. Il est donc pris en compte pour l'appréciation des durées de service, de l'ancienneté requise pour les avancements et promotion.

De manière générale, le jour de carence a la même incidence que les autres jours de maladie.

Vous trouverez sur en annexe les modèles d'arrêtés d'attribution ou de prolongation de CMO mis à jour.

Cas particulier des fonctionnaires intercommunaux :

Lorsqu'un agent intercommunal présente un arrêt de travail, il doit être placé en congé de maladie dans toutes ses collectivités. C'est le principe de la carrière unique.

En pratique, l'agent fournit l'arrêt de travail de son médecin à la collectivité qui l'emploie le plus grand nombre d'heures ou bien à la collectivité qui l'a recruté la première si celui-ci est employé à temps égal dans les différentes collectivités.

La collectivité destinataire de l'arrêt de travail en informe la ou les autres collectivités.

La carence (1/30^{ème}) pour le premier jour d'arrêt s'effectue sur la paie de l'ensemble des collectivités, y compris celles où l'agent n'aurait pas d'obligation de service le premier jour de son arrêt.

Le passage à demi-traitement s'effectue à la même date.

c) Les dérogations à l'application du jour de carence :

La loi a expressément prévu des dérogations à l'application du jour de carence, dans les cas suivants :

- Lorsque l'agent est placé en :

- congé maladie en raison d'infirmités résultant de blessures ou de maladie contractées ou aggravées soit en service, soit en accomplissant un acte de dévouement dans un intérêt public, soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes,
- congé pour accident de service ou accident du travail et maladie professionnelle,
- congé de longue maladie,
- congé de longue durée,
- congé de grave maladie.

Il faut noter que la circulaire du 15 février 2018 précitée prévoit également que le délai de carence ne s'applique pas en cas de congé de maternité, d'un congé de paternité ou d'un congé d'adoption, ni pendant les congés supplémentaires liés à un état pathologique résultant soit de la grossesse, soit des suites de couches.

En d'autres termes, **le jour de carence ne s'applique qu'en cas de congé de maladie ordinaire** (article 57-2 ° de la loi du 26 janvier 1984 pour les fonctionnaires, article 7 du décret du 15 février 1988 pour les contractuels de droit public).

Sur ce point, il faut préciser que lorsque l'agent bénéficie d'un congé de maladie ordinaire et est placé, rétroactivement, après avis du comité médical, en congé de longue maladie ou de longue durée, il a droit au remboursement du trentième retenu au titre du jour de carence.

Ce remboursement s'applique également dès lors que la situation de l'agent peut être requalifiée et relever ainsi de l'une des exceptions prévues ci-dessus (accident de service, maladie professionnelle, congé de grave maladie...).

- Lorsque la reprise du travail entre deux congés de maladie accordés au titre de la même cause n'a pas excédé 48 heures.

Une telle situation concerne, généralement, les agents ayant fait une tentative pour reprendre leurs fonctions et qui se trouvent contraints de l'interrompre à nouveau, un ou deux jours plus tard.

- Lorsque l'arrêt de travail est en rapport avec une affection de longue durée au sens de l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale, le délai de carence ne s'applique qu'une seule fois, à l'occasion du premier congé de maladie

Sur ce point, il faut préciser qu'il reviendra au médecin traitant de préciser dans le volet n°2 du certificat médical que l'arrêt est en rapport avec une affection de longue durée.

2) L'indemnisation pour les fonctionnaires affiliés à la CNRACL :

Les indemnités journalières sont versées à l'agent par la collectivité employeur. Celle-ci peut éventuellement se faire rembourser en souscrivant une assurance spécifique.

Remarque : *Les fonctionnaires à temps non complet sont affiliés au régime spécial des fonctionnaires lorsqu'ils effectuent au moins 28 heures hebdomadaires (12 heures pour les professeurs d'enseignement artistique et 15 heures pour les assistants et les assistants spécialisés d'enseignement artistique). Par conséquent, ils bénéficient du même régime de protection sociale que celui des fonctionnaires à temps complet.*

Sur une période de référence de 12 mois, le fonctionnaire bénéficie de 3 mois moins les jours de retenue au titre de la carence à plein traitement, puis 9 mois à demi-traitement moins les jours de retenue au titre de la carence à demi-traitement.

Le plein et le demi-traitement comprennent l'intégralité du supplément familial ainsi que l'indemnité de résidence.

La NBI est maintenue à l'agent dans les mêmes proportions que le traitement tant qu'il n'est pas remplacé dans ses fonctions (art. 2 du décret n°93-863 du 18 juin 1993).

Le fonctionnaire ne peut bénéficier de plus d'un an de congés de maladie ordinaire consécutifs.

La période de référence :

En cas de fractionnement, la circulaire ministérielle du 13 mars 2006 précitée rappelle que le décompte des congés de maladie se fait par année médicale selon le système dit de « l'année de référence mobile » ou encore de l'année glissante.

En cas de congé de maladie fractionné, on étudie, au jour le jour, les droits que l'agent a déjà utilisés sur une période de référence mobile d'une année calendaire (soit 365 jours) pour déterminer s'il a droit au plein traitement ou au demi-traitement

Toutefois et suite à la réinstauration du jour de carence, un fonctionnaire n'a plus le droit à 90 jours à plein traitement sur une année glissante, puisque désormais le passage à demi-traitement s'opèrera après 89 jours de congé maladie rémunérés à plein traitement.

De la même façon, si au cours de cette année glissante deux jours de délai de carence sont appliqués à un fonctionnaire pour deux arrêts distincts, le passage à demi-traitement s'opèrera après 88 jours et ainsi de suite.

Néanmoins, le jour de carence est décompté comme un jour à plein ou à demi-traitement même s'il n'est pas payé.

Le principe est donc le suivant : le fonctionnaire a droit au maintien du plein traitement s'il n'a pas déjà bénéficié, durant une période d'un an précédant la date à laquelle sa situation est étudiée, de trois mois de CMO à plein traitement. Il faut donc toujours remonter 365 jours en arrière par rapport au jour calendaire.

Pour un arrêt au 1^{er} février 2018, il faut remonter au 2 février 2017 (et pas le 1^{er} février 2017 puisque cela reviendrait à remonter sur une période de 366 jours et non 365).

Durant cette année médicale, il convient de recenser le nombre de jours d'arrêt maladie, dont aura bénéficié l'agent, soit à plein traitement, soit à demi-traitement.

Il ne faut prendre en compte que la maladie ordinaire, tous autres congés de maladie n'ont aucun impact sur le calcul de la rémunération versée à l'agent dans l'année glissante.

Exemple 1 : un agent qui transmet un certificat maladie pour une durée de 3 mois du 1^{er} février au 1^{er} mai 2018 inclus (soit 90 jours calendaires) pourra prétendre au bénéfice du plein traitement pendant 89 jours s'il n'a pas bénéficié de congé de maladie ordinaire depuis le 2 février 2017.

Le 1^{er} jour de ce congé fera l'objet d'une retenue d'1/30^{ème} (jour de carence le 1^{er} février 2018) mais il sera décompté comme un jour de plein de traitement (comme si l'agent avait bénéficié de 90 jours à plein traitement).

Si l'agent transmet un nouvel arrêt maladie du 1^{er} au 15 juillet 2018, il sera rémunéré à demi-traitement à de cette date, mais le premier jour de son congé à demi-traitement ne lui sera pas versé (nouveau jour de carence le 1^{er} juillet)

Exemple 2 : un agent transmet un certificat maladie pour une durée de 3 mois du 1^{er} février au 1^{er} mai 2018, mais a déjà bénéficié de congé de maladie ordinaire depuis le 2 février 2017, à savoir :

- du 1^{er} au 30 avril 2017 : 30 jours (à plein traitement)
 - du 1^{er} au 30 juin 2017 : 30 jours (à plein traitement)
- soit 60 jours à plein traitement sur la période de référence mobile.

Au titre de son nouveau congé de maladie ordinaire en 2018, l'agent ne peut plus bénéficier que de 30 jours à plein traitement. Il sera donc rémunéré : du 1^{er} février au 2 mars 2018 à plein traitement (30 jours calendaires).

Toutefois, le 1^{er} jour de son congé fera l'objet d'une retenue d'1/30^{ème} (jour de carence le 1^{er} février) mais il sera décompté comme un jour de plein de traitement.

A compter du 3 mars 2018, l'agent sera donc placé en congé de maladie ordinaire à demi-traitement et ce jusqu'au 2 avril 2018, date à laquelle il repasse à plein traitement compte tenu de la règle de l'année glissante.

Si l'agent transmet un nouvel arrêt maladie du 1^{er} au 15 juillet 2018, il sera donc à nouveau placé en congé de maladie ordinaire à demi-traitement à de cette date, mais le premier jour de son congé à demi-traitement ne lui sera pas versé (nouveau jour de carence le 1^{er} juillet)

3) L'indemnisation des agents non affiliés à la CNRACL :

Certains fonctionnaires à temps non complet et les agents contractuels ont un régime de protection sociale qui diffère de celui des agents affiliés à la CNRACL.

Les fonctionnaires ayant un temps d'emploi inférieur au seuil de 28 heures hebdomadaires et les agents contractuels, ne sont pas affiliés à la CNRACL.

Les fonctionnaires à temps non complet non affiliés CNRACL et les agents contractuels sont soumis à un régime de protection qui mixe le régime spécial et le régime général.

Les fonctionnaires à temps non complet ont droit à des congés de maladies ordinaires rémunérés pendant 3 mois à plein traitement et 9 mois à demi-traitement (moins le (ou les) jour(s) de carence appliqué(s) sur la période). Le calcul des jours à plein traitement ou à demi-traitement s'effectue comme pour les agents affiliés à la CNRACL.

Les indemnités sont versées par la collectivité employeur et la caisse primaire d'assurance maladie.

La collectivité employeur doit verser une indemnité dont le montant additionné à l'indemnité de la CPAM garantit à l'agent 90 jours à plein traitement et 270 jours à demi-traitement (moins le (ou les) jour(s) de carence appliqué(s) sur la période) pendant une période de douze mois consécutifs.

En pratique, deux choix sont possibles. Soit la collectivité verse des indemnités en complément de celle de la sécurité sociale. Soit la collectivité organise une subrogation. Dans ce cas, elle assure le versement de la totalité de l'indemnité et bénéficie des indemnités de la sécurité sociale.

Le montant de l'indemnité versée par la sécurité sociale correspond au demi-traitement, après 3 jours de carence. La CPAM n'indemnise pas les trois premiers jours d'arrêt maladie. Le demi-traitement correspond au demi-traitement des agents fonctionnaires affiliés à la CNRACL

L'agent contractuels en activité bénéficie de congés de maladie pendant une période de 12 mois consécutifs ou, en cas de service discontinu, pendant une période de 300 jours de service effectifs, dans les limites suivantes :

- Après 4 mois de services, 1 mois à plein traitement et 1 mois à demi-traitement,
- Après 2 ans de services, 2 mois à plein traitement et 2 mois à demi-traitement,
- Après 3 ans de services, 3 mois à plein traitement et 3 mois à demi-traitement

Les indemnités sont versées par la collectivité employeur et la caisse primaire d'assurance maladie.

La collectivité employeur doit verser une indemnité dont le montant additionné à l'indemnité de la CPAM garantit à l'agent les droits à plein et à demi-traitement qui lui sont reconnus, déduction faite du (ou des) jour(s) de carence.

En pratique, deux choix sont possibles. Soit la collectivité verse des indemnités en complément de celle de la sécurité sociale. Soit la collectivité organise une subrogation. Dans ce cas, elle assure le versement de la totalité de l'indemnité et bénéficie des indemnités de la sécurité sociale.

Le montant de l'indemnité versée par la sécurité sociale correspond au demi- traitement, après 3 jours de carence. La CPAM n'indemnise pas les trois premiers jours d'arrêt maladie. Le demi-traitement correspond au demi-traitement des agents fonctionnaires affiliés à la CNRACL.

Enfin, **Les agents recrutés sous contrat de droit privé** sont pleinement soumis aux dispositions du régime général de la sécurité sociale fixées dans le code de la sécurité sociale.

4) La notion de « demi-traitement » :

L'agent qui a épuisé ses droits à congé de maladie à plein traitement est donc rémunéré à demi- traitement.

La rémunération à prendre en compte lors de la réduction de moitié comprend :

- Le traitement indiciaire brut,
- Le cas échéant : la NBI, l'abattement primes/points, l'indemnité compensatrice de la hausse de la CSG,
- En ce qui concerne les primes (comme le RIFSEEP ou autre) il convient de se reporter à la délibération de la collectivité pour connaître les conditions de suspension ou de maintien des primes et indemnités en cas de maladie (voir ci-dessous).

Sont, en revanche, intégralement maintenus à l'agent le montant du supplément familial de traitement (SFT) et de l'indemnité de résidence

Selon l'article [L712-1 du code de la sécurité sociale](#) : « *les fonctionnaires en activité, soumis au statut général bénéficient, ainsi que leur famille, dans le cas de maladie, maternité, invalidité et décès, de prestations au moins égales à celles qui résultent de la législation relative au régime général de sécurité sociale* ».

Cet article pose donc un principe d'équivalence, selon lequel les fonctionnaires territoriaux ont droit à des prestations « équivalentes », et même « au moins égales » à celles du régime général.

Si le montant du demi-traitement est inférieur au montant des indemnités journalières (IJ) de la Sécurité sociale, l'agent a le droit à une indemnité différentielle.

A noter toutefois que depuis le 1^{er} juillet 2020, **la majoration**, applicable à compter du 31^{ème} jour d'arrêt maladie, **des indemnités journalières** octroyée aux assurés ayant au moins 3 enfants à charge (à hauteur de 66,66 %), **a été supprimée**.

Désormais, les assurés, quelle que soit la composition du foyer, perçoivent une indemnité journalière à hauteur de 50% du salaire brut journalier à compter du 31^{ème} jour d'arrêt de travail.

5) Le régime indemnitaire :

Aucun texte législatif ou réglementaire propre à la fonction publique territoriale ne fixe les conditions de versement des primes en cas de congé de maladie, sauf en cas de congés mentionnés au 5° de l'article 57 de la loi du 26 janvier 1984.

En effet, l'article 88 de la loi précitée dispose que le régime indemnitaire est maintenu « *dans les mêmes proportions que le traitement durant les congés mentionnés au 5° de l'article 57 (à savoir congé pour maternité, pour adoption, ou congé de paternité et d'accueil de l'enfant), sans préjudice de leur modulation en fonction de l'engagement professionnel de l'agent et des résultats collectifs du service* ».

Pour les autres congés, il convient, le cas échéant, de se référer aux textes instituant les primes et indemnités.

Néanmoins et dans la plupart des cas, aucune règle n'est prévue et il relève alors de la compétence de l'organe délibérant de déterminer les règles applicables en matière de maintien du régime indemnitaire en cas de congé maladie.

En effet, le Conseil d'Etat a considéré qu'en l'absence de dispositions législatives et réglementaires prévoyant son maintien, un agent ne peut prétendre au versement de son régime indemnitaire durant sa période de congés de maladie ([CE n°221334, 10 janvier 2003](#)).

Les collectivités peuvent transposer les règles applicables à l'Etat en application 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.

Dans ces cas, le sort des primes suit le sort du traitement en cas de congé maladie ordinaire. Elles sont donc conservées intégralement pendant les trois premiers mois puis réduite de moitié pendant les neuf mois suivants.

Elles sont suspendues en cas de congé de longue maladie, grave maladie, longue durée.

Toutefois, en application du principe de libre administration des collectivités territoriales, elles pourront décider d'instaurer un système original de maintien ou de suspension des primes plus ou moins avantageux que celui applicable à l'Etat.

d) La fin du congé maladie ordinaire :

1) Pour les fonctionnaires :

Si le congé de maladie ordinaire a duré plus de 30 jours consécutifs, le fonctionnaire peut bénéficier, préalablement à la reprise de son activité, d'un examen de reprise du travail effectué par le médecin de prévention le jour de la reprise effective du travail et au plus tard dans un délai de huit jours qui suivent cette reprise, par analogie avec [l'article R.4624-31 du code du travail](#).

Si l'administration a des doutes quant à l'aptitude réelle de l'agent à la reprise d'activité, elle peut soit demander un certificat de reprise du médecin traitant soit faire procéder à un contrôle par un médecin agréé.

Si le congé de maladie ordinaire a duré 12 mois consécutifs, le fonctionnaire ne peut reprendre son activité qu'après avis du comité médical.

Le fonctionnaire déclaré apte à ses fonctions reprend sur les fonctions qu'il occupait avant son congé de maladie ordinaire avec possibilité d'aménagement de poste ou de reprise à temps partiel thérapeutique accordée après avis favorables et concordants entre le médecin traitant de l'agent et le médecin agréé par l'administration.

Sur ce point, l'article 8 de l'ordonnance n°2017-53 du 19 janvier 2017 a simplifié et amélioré l'accès au temps partiel thérapeutique en supprimant la condition de six mois d'arrêt continu pour une maladie d'origine non professionnelle avant l'ouverture du droit.

De la même façon, l'avis du comité médical n'est désormais requis que pour les seuls cas où les avis du médecin traitant et du médecin agréé par l'administration ne sont pas concordants.

Si le fonctionnaire refuse, sans motif valable lié à son état de santé, le poste qui lui est assigné à l'expiration de son congé, il peut être licencié après avis de la CAP (article 17 du décret du 30 juillet 1987 précité)

Le fonctionnaire relevant du régime spécial déclaré inapte à ses fonctions est :

- soit maintenu en maladie ordinaire s'il n'a pas épuisé ses 12 mois consécutifs d'arrêt ;
- soit mis en congé de longue maladie ou en congé de longue durée si la pathologie le justifie ;
- soit reclassé dans un autre emploi ;
- soit mis en disponibilité d'office pour maladie s'il a épuisé ses droits à maladie ;
- soit, s'il est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, mis à la retraite pour invalidité après avis de la commission de réforme et de la CNRACL ou licencié pour inaptitude physique.

Le fonctionnaire relevant du régime général déclaré inapte à ses fonctions est :

- soit maintenu en maladie ordinaire s'il n'a pas épuisé ses 12 mois consécutifs d'arrêt ;
- soit placé en congé de grave maladie, après consultation du comité médical, si l'affection dont il souffre remplit les critères correspondants ;
- soit reclassé dans un autre emploi ;
- soit mis en disponibilité d'office pour maladie s'il a épuisé ses droits à maladie ;
- soit, s'il est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, licencié pour inaptitude physique (la retraite invalidité n'étant pas prévue par le régime général).

Dans ce dernier cas, il pourra percevoir une indemnité de licenciement dans les conditions de l'article 41-1 du décret n°91-298 du 20 mars 1991.

Le fonctionnaire stagiaire déclaré inapte à ses fonctions est :

- soit maintenu en maladie ordinaire s'il n'a pas épuisé ses 12 mois consécutifs d'arrêt ;

- soit mis en congé de longue maladie ou en congé de longue durée, si la pathologie le justifie et s'il relève du régime spécial, ou en congé de grave maladie, s'il relève du régime général ;
- soit mis en congé sans traitement pendant une durée d'un an renouvelable une fois ;
- soit reclassé dans un autre emploi ;
- soit, s'il est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, licencié pour inaptitude physique

2) Pour les contractuels :

L'agent contractuel physiquement apte à reprendre son service à l'issue d'un congé de maladie, est réemployé dans les conditions suivantes :

- s'il remplit toujours les conditions requises, il est admis à reprendre son emploi dans la mesure où les nécessités du service le permettent ;
- s'il ne peut être réaffecté dans son précédent emploi, il bénéficie d'une priorité pour occuper un emploi similaire assorti d'une rémunération équivalente.

Pour les agents sous contrat à déterminée, ces garanties s'appliquent uniquement dans le cas où le terme de l'engagement est postérieur à la date à laquelle ils peuvent prétendre au bénéfice d'un réemploi, qui n'est alors prononcé que pour la période restant à courir.

L'agent contractuel déclaré inapte à ses fonctions à l'issue d'un CMO est :

- soit placé en congé de grave maladie après avis du comité médical si la pathologie le justifie ;
- soit placé en congé sans traitement pour une durée maximale d'un an renouvelable six mois s'il résulte d'un avis médical que l'agent sera apte à reprendre ses fonctions à l'issue de cette période ;
- soit reclassé dans un autre emploi ;
- soit, s'il est reconnu définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, licencié pour inaptitude physique avec versement d'une indemnité de licenciement

3) Possibilité de maintien du demi-traitement :

Lorsque le fonctionnaire se trouve, à l'expiration de douze mois consécutifs de congé, dans l'attente d'une décision, le paiement du demi-traitement est maintenu, le cas échéant, jusqu'à la date de décision de reprise de service, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite.

Ce maintien couvre l'ensemble de la procédure requérant soit l'avis du comité médical, soit l'avis de la commission de réforme, soit l'avis de ces deux instances.

e) Les effets du congé maladie sur la situation administrative :

1) Sur la carrière et la retraite :

Le temps passé en congé de maladie, ou pendant une période durant laquelle le versement de traitement a été interrompu (pour refus de se soumettre aux contrôles médicaux) comptent dans les durées de services exigées pour l'avancement ou la promotion interne, même lorsque le traitement est réduit de moitié ou interrompu.

Ainsi, le fait qu'un fonctionnaire soit placé en congé de maladie ne suffit pas à le priver du droit à être inscrit à un tableau d'avancement.

L'autorité territoriale doit examiner le cas individuel de l'agent en ce qui concerne, notamment, son aptitude physique à occuper les emplois correspondant au grade d'avancement ([CE 10 juillet 1996 n°147553](#)).

Le temps passé en congé de maladie compte également pour la détermination du droit à la retraite et donne lieu au versement de retenues et contributions liées à la retraite.

Les périodes de congé de maladie sont considérées comme des services effectifs.

Pour la titularisation des fonctionnaires stagiaires : dès lors qu'ils atteignent une durée supérieure à 1/10^{ème} de la durée normale du stage, les congés de maladie prolongent la période de stage.

L'agent est alors titularisé avec un reliquat d'ancienneté correspondant au temps passé en congé de maladie au-delà de ce délai de prolongation.

Par ailleurs, les périodes de congé sans traitement pour inaptitude physique ne sont comptabilisées ni pour l'avancement, ni pour la retraite.

Pour les agents contractuels : un congé de maladie ordinaire ne peut pas être attribué au-delà de la période d'engagement par contrat à durée déterminée.

2) Sur le temps partiel :

Les fonctionnaires qui bénéficient d'un congé de maladie ordinaire pendant une période au cours de laquelle ils ont été autorisés à assurer un service à temps partiel, perçoivent une fraction du traitement auquel ils auraient droit, dans cette situation, s'ils travaillaient à temps plein. Cette fraction correspond à celle retenue pour déterminer le service à temps partiel considéré sous réserve des dispositions du 9^{ème} alinéa de l'article 60 de la loi du 26 janvier 1984.

A l'issue de la période de travail à temps partiel, les intéressés qui demeurent en congé maladie recouvrent les droits des agents exerçant leurs fonctions à temps plein.

Enfin, dans l'hypothèse où l'agent sollicite, alors qu'il demeure placé en congé de maladie, le renouvellement de son autorisation de travail à temps partiel, l'administration peut légalement accepter le renouvellement de celle-ci bien que l'intéressé reste placé en maladie ([CE du 2 février 1996, n° 150103](#)).

3) Sur les congés annuels :

Sur l'ouverture de droits à congés annuels et à RTT :

Les congés prévus à l'article 57 de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 (congé de maladie ordinaire, congé de grave maladie, congé de longue durée, congé pour accident de service ou maladie à cause exceptionnelle, congé pour infirmité de guerre) sont considérés comme période de service accompli pour l'ouverture de droits à congés annuels.

Pour les agents contractuels, les congés de maladie rémunérés (maladie ordinaire, grave maladie, accident du travail ou maladie professionnelle) sont assimilés à une période de travail effectif pour la détermination de la durée de services exigée pour obtenir des congés annuels

En revanche, le congé maladie ne génère pas de RTT (art 115 loi n° 2010-1657 de finances pour 2011).

Ces congés maladies réduisent à due proportion le nombre de jours ARTT acquis annuellement (voir [circulaire 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](#))

Sur le report des congés annuels non pris du fait de la maladie :

L'agent en congés annuels qui présente un certificat médical de maladie est de droit placé en congé de maladie ordinaire, les congés annuels sont considérés comme étant interrompus et non perdus.

Un avis du Conseil d'Etat est venu confirmer la jurisprudence européenne en considérant que le report des congés non pris du fait d'un congé de maladie était possible au cours d'une période de 15 mois après le terme de l'année de référence, tout en limitant ce droit de report à 4 semaines par an.

(Pour aller plus loin : voir Fiche pratique « congés annuels et absence pour maladie »)

4) Sur les concours et examens professionnels :

Aucune disposition législative ou réglementaire n'interdit la participation d'un fonctionnaire territorial en congé de longue maladie ou de longue durée aux épreuves d'un examen professionnel (CE 2 juillet 2007 n° 271949 et 30 novembre 2007 n° 280401).

Cette jurisprudence est parfaitement transposable au congé de maladie ordinaire ainsi qu'aux épreuves d'un concours

5) Sur les formations :

Le fonctionnaire en congé maladie ordinaire est bien en position d'activité mais n'est pas en service en tant que tel.

Il ne peut donc pas suivre une formation puisqu'il faut être en service pour pouvoir y assister. Se rendre à une formation alors que l'agent est en congé maladie ordinaire peut ainsi constituer une faute disciplinaire (TA Nice, 5 février 2010).

6) Sur les sanctions disciplinaires :

L'agent faisant l'objet d'une mesure de suspension reste maintenu en position d'activité. Il dispose ainsi du droit à congé de maladie (CE 22 février 2006 n° 279756).

Le placement en congé de maladie ne fait nullement obstacle à l'engagement d'une procédure disciplinaire contre l'agent pour des faits commis pendant l'arrêt de travail (CE 11 mai 1979 n° 02499, CE 26 juillet 1978 n° 05625) ou antérieurs à l'arrêt de travail.

7) Cessation de toute activité rémunérée :

Le bénéficiaire d'un congé maladie ordinaire doit cesser tout travail rémunéré, sauf les activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation (voir question ministérielle [n° 14250](#), JO AN du 12/06/1989).

La collectivité peut effectuer des enquêtes pour s'assurer que le titulaire du congé n'exerce effectivement aucune activité interdite. Pour faciliter ces enquêtes, l'agent est tenu de notifier à son employeur ses changements de résidence successifs.

Dans le cas où l'enquête établirait l'exercice d'une activité rétribuée, le versement de la rémunération doit être immédiatement interrompu. Si l'exercice de ce travail remonte à plus d'un mois, les sommes perçues depuis cette date doivent être reversées par l'agent (traitement et accessoires).

La rémunération est rétablie à compter du jour où le fonctionnaire a cessé ce travail rémunéré.