

Les congés-maladie (CMO, CLM, CLD)

Fiche RH à destination des agents (titulaires)

1) LE CONGE-MALADIE ORDINAIRE (CMO)

En cas d'absence, l'agent doit **prévenir son supérieur hiérarchique ou le faire prévenir, dans les 24 heures.**

L'agent adresse **dans un délai de 48 heures maximum**, au service RH de proximité de son affectation :

- les **volets n° 2 et n° 3** de l'avis d'arrêt de travail (formulaire Cerfa) délivré par le médecin et conserve le volet n° 1 (Ce volet doit être présenté au médecin agréé de l'administration, en cas de contre-visite ou de tout autre examen médical)
- ou le bulletin de situation ou d'hospitalisation délivré par le bureau des admissions de l'hôpital.

En cas de **renouvellement de son arrêt de travail**, l'agent doit transmettre à son administration sa prolongation dans le même délai de 48 heures suivant l'établissement de l'arrêt de travail.

Arrêt transmis hors délai

L'administration **informe par courrier l'agent** du retard constaté et qu'il s'expose à une **réduction de sa rémunération** en cas de **nouvel envoi tardif dans les 24 mois suivant ce 1er envoi tardif.**

En effet, en cas de nouvel envoi tardif d'un arrêt de travail, la rémunération due entre la date d'établissement du nouvel arrêt de travail et la date de la transmission est réduite de moitié (art.25 du décret n°86-442 du 14 mars 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.).

Pendant l'arrêt maladie, l'agent est rémunéré (sauf jour de carence) à **90% de son traitement et de ses primes (excepté l'indemnité de résidence et le supplément familial de traitement) pendant 3 mois**, puis à **50% de son traitement et primes pendant 9 mois.**

Les droits à 90% ou à 50% sont décomptés, pour chaque jour d'arrêt de travail, en fonction des jours d'arrêt à 90% ou à 50% déjà accordés au cours des 12 mois précédents (calcul dit sur l'année glissante).

Au bout de 70 jours de congé-maladie ordinaire, l'agent est informé(e) de la possibilité de solliciter un congé de longue maladie auprès du conseil médical départemental ou ministériel.

Jour de carence

Chaque congé-maladie ordinaire fait l'objet d'un jour de carence au premier jour de l'arrêt de travail. Pendant le jour de carence, l'agent n'est pas rémunéré(e).

Par exceptions, il n'y a pas de jour de carence pour :

- la prolongation d'un congé-maladie pour une même pathologie (case dédiée qui doit être cochée par le médecin sur l'avis d'arrêt de travail)
- les congés-maladie résultant d'une affection longue durée (case dédiée qui doit être cochée par le médecin sur l'avis d'arrêt de travail)
- les femmes enceintes, après déclaration de leur grossesse au service RH de proximité et avant leur congé-maternité

2) LE CONGE LONGUE MALADIE (CLM)

En cas de **pathologie invalidante de gravité confirmée qui nécessite un long traitement**, l'agent peut demander un congé longue-maladie (**CLM**) auprès du conseil médical départemental ou ministériel. Le CLM permet une rémunération à plein traitement pendant un an avec 33% des primes, puis à 60% du traitement avec 60% des primes les deux années suivantes.

Pour l'examen d'un dossier de demande initiale de CLM par le conseil médical, l'agent transmet au service RH de proximité :

- une lettre de demande, précisant la durée préconisée
- un certificat médical de son médecin traitant/spécialiste, attestant la demande et sa durée
- un dossier médical de son médecin traitant/spécialiste justifiant, au regard de sa pathologie, la demande de CLM et sa durée, sous pli confidentiel.

Une fois ces documents transmis, l'administration se charge de saisir le conseil médical départemental ou interministériel. Le CLM est accordé par période de 3 à 6 mois, pour une durée totale pouvant aller jusqu'à 3 ans.

Tant que l'agent n'a pas épuisé la période d'un an de CLM rémunérée à plein traitement, le renouvellement de son CLM est accordé par l'administration, sans que le conseil médical soit saisi, sur présentation d'un certificat médical de son médecin traitant/spécialiste, précisant la durée de la prolongation (3 à 6 mois).

3) LE CONGE LONGUE-DUREE (CLD)

Après un an minimum de CLM, l'agent peut demander un congé longue durée (CLD), s'il relève d'un des cinq catégories d'affections suivantes : cancer, déficit immunitaire grave et acquis, maladie mentale, tuberculose ou poliomyélite. **Le CLD permet une rémunération à plein traitement pendant trois ans, puis à 50% les deux années suivantes. Les primes ne sont plus versées.**

La durée maximale du CLD est fixée à **5 ans** (continus ou discontinus). Le CLD est accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois.

Pour l'examen d'un dossier de demande initiale de CLD par le conseil médical départemental ou interministériel, l'agent transmet au service RH de proximité :

- une lettre de demande, précisant la durée préconisée par votre médecin
- un certificat médical de votre médecin traitant/spécialiste, attestant la demande et sa durée
- un dossier médical de votre médecin traitant/spécialiste justifiant, au regard de votre pathologie, la demande de CLD et sa durée, sous pli confidentiel.

En cas d'octroi d'un CLD à l'issue d'une année de CLM, l'agent peut choisir d'être maintenu en CLM. Si l'agent opte pour la prolongation de son CLM, il ne peut plus bénéficier d'un CLD pour la même pathologie tant que qu'il n'a pas repris ses fonctions au moins 1 an entre la fin de son CLM et le début du CLD.

L'agent ne peut pas obtenir plusieurs CLD de 5 ans au cours de sa carrière, pour la même catégorie d'affections. S'il a déjà bénéficié d'un CLD pour l'une des 5 catégories d'affections y ouvrant droit, l'agent peut de nouveau être placé en CLD pour une affection de la même **catégorie à condition qu'il n'ait pas épuisé la durée maximum de 5 ans de CLD.**

Si l'agent contracte une nouvelle affection, différente de celle qui a conduit à sa mise en CLD, il a droit à l'intégralité d'un nouveau CLD de 5 ans.