

ASSEMBLÉE NATIONALE

8 novembre 2016

PLF 2017 - (N° 4061)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° II-475 (Rect)

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 55, insérer l'article suivant:

Mission « Gestion des finances publiques et des ressources humaines »

I. – Le bilan social annuel présenté par les employeurs publics devant le comité technique compétent comporte la présentation de la politique menée en termes de prévention des absences pour raisons de santé, ainsi que les indicateurs de suivi. Il comporte, en particulier, un bilan de l'impact des actions relatives à la prévention de la pénibilité et à l'amélioration des conditions de travail sur les absences pour raison de santé.

II. – La contre-visite des arrêts de travail dus à une maladie d'origine non professionnelle des fonctionnaires mentionnés à l'article 2 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires peut être effectuée, à l'initiative de l'employeur public, par les médecins agréés par l'administration, par les services du contrôle médical des caisses primaires d'assurance maladie ou par tout autre médecin que celui-ci désigne.

Les modalités d'organisation de la contre-visite, les obligations auxquelles les fonctionnaires doivent se soumettre, sous peine d'interruption du versement de leur rémunération, ainsi que les modalités techniques et financières de recours par les employeurs publics aux caisses primaires d'assurance maladie et aux services du contrôle médical placés près d'elles, sont déterminées par décret.

III. – Les référentiels de pratique médicale, visés à l'article L. 161-39 du code de la sécurité sociale, et élaborés par l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les caisses nationales chargées de la gestion d'un régime obligatoire d'assurance maladie, peuvent être utilisés dans le cadre du contrôle du bien-fondé du congé maladie des fonctionnaires mentionnés à l'article 2 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires.

IV. – Les VI et VII de l'article 25 *septies* de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires sont ainsi rédigés :

« VI. – En cas de doute sérieux, l'autorité hiérarchique peut demander au fonctionnaire tous éléments lui permettant de contrôler le respect des obligations prévues au présent article, et notamment les revenus d'activités professionnelles déclarés au cours des trois années précédentes en vertu des obligations déclaratives prévues par les articles 170 à 175 A du code général des impôts. À défaut de réponse dans le délai d'un mois ou en cas d'informations incomplètes ou insuffisamment précises ou sincères, l'autorité hiérarchique peut mettre en œuvre le reversement des sommes perçues au titre des activités interdites, par voie de retenue sur le traitement, sans préjudice de l'engagement de poursuites disciplinaires.

« VII. – Les conditions d'application du présent article, notamment la liste des activités susceptibles d'être exercées à titre accessoire en application du IV et les modalités de transmission et de conservation des informations prévues au VI, sont fixées par décret en Conseil d'État. »

V. – L'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 est abrogé.

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à renforcer la politique de lutte contre les absences notamment pour raisons de santé dans les collectivités publiques. Il s'inscrit dans le cadre d'un plan d'ensemble présenté par la ministre de la fonction publique.

D'une part, les études soulignent l'importance des actions de prévention de la pénibilité et d'amélioration des conditions de travail sur les absences pour raison de santé. Il est donc proposé qu'un bilan annuel de ces actions soit présenté au comité technique compétent. Les indicateurs de suivi seront harmonisés entre les trois versants de la fonction publique et entre ceux-ci et le secteur privé.

En outre, il est proposé de renforcer la politique de contrôle des arrêts de travail qui relève déjà des employeurs publics. Le renforcement de la mise en œuvre de ces contrôles s'inscrit dans le cadre de la suppression du délai de carence – suppression liée à l'inefficacité démontrée par les études du ministère du travail de cette mesure – et à son caractère injuste et stigmatisant pour les agents publics.

L'amendement proposé permet ainsi d'améliorer l'efficacité du contrôle médical en permettant aux employeurs publics de recourir, en plus des médecins agréés par l'administration, aux médecins-conseils des échelons locaux du service médical de l'assurance maladie et à l'ensemble des médecins. Les modalités de procédures, les garanties de recours ouvertes aux fonctionnaires ainsi que les modalités techniques et financières des partenariats entre les services de l'assurance maladie et les employeurs publics seront fixées par décret.

Par ailleurs, les référentiels de pratique médicale, visés à l'article L. 161-39 du code de la sécurité sociale, et élaboré l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les caisses nationales chargées de la gestion d'un régime obligatoire d'assurance maladie, peuvent être utilisés dans le

cadre du contrôle du bien-fondé du congé maladie par les médecins désignés par l'employeur public.

Sur un autre plan, il apparaît que le cumul par certains fonctionnaires de leurs fonctions avec une autre activité peut être une des sources de l'absence et avoir des conséquences négatives en matière de santé et de sécurité. Ces situations sont exceptionnelles mais elles doivent être combattues en raison des risques pour la santé des agents et de leur impact négatif sur l'exemplarité des fonctionnaires. Or les employeurs publics ne disposent pas – à ce jour - de moyens suffisants pour assurer le contrôle de ces situations irrégulières. L'amendement proposé permet aux employeurs de solliciter des agents des informations afin d'exercer le contrôle du respect des obligations en matière de cumul.

En conséquence, il est proposé d'abroger l'expérimentation du contrôle administratif et médical des arrêts maladie des fonctionnaires par les caisses primaires d'assurance maladie. En effet, une évaluation, dont les résultats ont été connus en fin d'année 2015, a montré les difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre de cette expérimentation. Ainsi, notamment, étaient ciblés les arrêts maladie de longue durée, ce qui ne répond pas aux besoins spécifiques des employeurs publics pour lesquels ce sont les arrêts de courte et très courte durée qui portent atteinte à l'organisation du travail et à l'efficacité du travail. Il s'agit de doter chaque employeur public des outils dont il a besoin pour assumer ses responsabilités. A un dispositif expérimental qui a monté ses limites, il est apparu nécessaire de substituer un dispositif nouveau et pérenne.