

**ASSEMBLÉE NATIONALE**

8 avril 2014

---

**ARRÊTS DE TRAVAIL ET INDEMNITÉS JOURNALIÈRES - (N° 1782)**

Rejeté

**AMENDEMENT**

N° AS10

présenté par  
Mme Poletti, rapporteure

-----

**ARTICLE ADDITIONNEL****APRÈS L'ARTICLE 8, insérer l'article suivant:**

Avant le 31 décembre 2014, le Gouvernement remet au Parlement un rapport portant sur l'évolution du dispositif relatif au temps partiel thérapeutique mentionné par l'article 41-1 de la loi n°86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière. Ce rapport évalue les conditions dans lesquelles un temps partiel thérapeutique peut être accordé après les seuls avis conformes du médecin traitant et du médecin du travail.

**EXPOSÉ SOMMAIRE**

À l'heure actuelle, les agents publics peuvent se voir accorder un temps partiel thérapeutique soit:

- après 6 mois consécutifs de congé de maladie pour une même affection;
- après un congé pour accident de service ou maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

Dans le premier cas, il est accordé après avis du comité médical compétent. Dans le second cas, il est accordé après avis de la commission de réforme compétente. Ce dispositif est le même pour les trois fonctions publiques.

Dans le cas particulier de la fonction publique hospitalière, la mise en place du temps partiel thérapeutique peut être retardée par la réunion parfois tardive de ces deux commissions entraînant un retour tardif des agents concernés. En effet, tant que la commission ne s'est pas prononcée, la reprise des fonctions ne peut se faire et le congé de maladie est renouvelé. Cette attente est préjudiciable pour l'agent, durablement éloigné du travail, et pour l'institution, qui doit pallier ces absences, alors qu'elle est confrontée à un impératif de continuité des soins 24h/24 et 365 jours par an.

Il est ainsi suggéré de subordonner la mise en place du temps partiel thérapeutique au double avis conforme du médecin traitant et du médecin du travail.

Le rapport permettrait d'évaluer la faisabilité de cette évolution et de préciser le rôle dévolu au comité médical et à la commission de réforme dans le cadre de ce nouveau dispositif. Il permettrait également de savoir si la fonction publique hospitalière peut disposer d'un dispositif distinct au regard des deux autres versants de la fonction publique (État et collectivités territoriales), compte tenu de ses spécificités.