



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

réglementation

Question écrite n° 36535

Texte de la question

M. André Schneider attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la possibilité d'améliorer les conditions de reprise du travail pour les personnes gravement malades. À l'heure où nous traversons une crise économique et sociale importante, la difficulté du retour et du maintien dans l'emploi après la maladie représente un défi important, que ce soit dans la fonction publique ou dans le secteur privé. Un espoir d'amélioration pourrait se concrétiser si l'on parvenait à tenir compte de l'évolution des modes de traitement actuellement utilisés et, potentiellement, de ceux qui font l'objet de recherches approfondies pour ensuite être mis à la disposition des soignants et des patients. Or les textes en ce domaine sont souvent anciens et n'abordent notamment pas la problématique du non renouvellement du congé « longue durée » pour une même affection. Une réflexion technique et financière pourrait être conduite à ce sujet, en parallèle avec les régimes de protection sociale du secteur privé. Elle favoriserait très certainement la suggestion de solutions adaptées à la reprise du travail pour les personnes atteintes d'une affection de longue durée telle que le cancer. Il lui demande quelles sont les intentions du Gouvernement pour que des actions d'envergure puissent être engagées en ce domaine.

Texte de la réponse

Aux termes de l'article 34 de la loi no 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, le fonctionnaire atteint d'une pathologie d'origine non professionnelle a droit à trois types de congé. Tout d'abord, le congé de maladie dit ordinaire est accordé pour une durée maximale de douze mois dont les trois premiers sont rémunérés à plein traitement et les neuf autres sont rémunérés à demi-traitement. Ensuite, le congé de longue maladie (CLM) est accordé lorsqu'il est constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée. Le CLM est accordé pour une durée maximale de trois ans à compter de la date du premier arrêt maladie et rémunéré à plein traitement pendant un an puis à demi-traitement les deux années suivantes. L'agent qui a repris le service pendant un an à la suite d'un CLM, peut de nouveau bénéficier d'un CLM y compris pour la même affection. Enfin, un congé de longue durée (CLD) est octroyé lorsque le fonctionnaire est atteint d'une des cinq maladies limitativement énumérées par la loi, à savoir : tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite ou déficit immunitaire grave et acquis. Le CLD peut être accordé au terme de la première période d'un an de CLM rémunérée à plein traitement. Le CLD est octroyé pour une durée maximale de cinq ans à compter de la date du premier arrêt maladie dont trois ans à plein traitement et deux ans à demi-traitement. Ce congé ne peut être accordé qu'une seule fois au titre de l'une des cinq pathologies précitées. Le CLD constitue un congé garantissant aux fonctionnaires pour ces cinq maladies une protection supplémentaire allant au-delà du droit commun. L'utilisation des mots « longue durée » pour le CLD est distincte de la notion d'affection de longue durée. Cette notion est propre au régime d'assurance maladie notamment pour la prise en charge à 100 % des soins médicaux ou encore l'application du tiers payant. Ainsi, un fonctionnaire atteint d'une pathologie peut être reconnu atteint d'une affection de longue durée par son régime obligatoire afin de faciliter la prise en charge de ses soins. Toutefois, cette reconnaissance n'a pas d'effet

sur la possibilité pour lui de se voir octroyer un congé de longue durée. Par ailleurs, au titre de la prise en compte des évolutions, la circulaire FP4 no 1711 du 30 janvier 1989 relative à la protection sociale des fonctionnaires et stagiaires de l'État contre les risques maladie et accidents de service, permet à l'autorité administrative, sur présentation d'un certificat médical et après avis le cas échéant de l'instance médicale compétente, d'imputer, au besoin par demi-journées et sur les droits à congé ordinaire de maladie, à CLM ou à CLD, les absences du fonctionnaire nécessitées par un traitement médical suivi périodiquement. Cette mesure de bonne administration permet de déroger à la disposition réglementaire selon laquelle le CLM et le CLD sont accordés par période de trois mois minimum. Ce fractionnement permet alors une utilisation étalée dans le temps des droits à congés repoussant en conséquence la date à laquelle la limite des droits est atteinte. En outre, en application de l'article 34 bis de la loi no 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'État, le fonctionnaire peut, après six mois de congé maladie ordinaire ou suite à une période de CLM ou de CLD, demander à reprendre son activité en temps partiel thérapeutique. Le temps partiel thérapeutique peut être accordé, après avis du comité médical ou de la commission de réforme, soit parce que la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé, soit parce que le fonctionnaire doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé. Ces conditions s'appliquent dans la situation du fonctionnaire qui, après un CLM ou un CLD, reprend son activité tout en poursuivant un traitement médical périodique. Le temps partiel thérapeutique est accordé par période de trois mois dans la limite d'un an. Dans le cadre de la concertation en cours relative à la santé et à la sécurité au travail dans la fonction publique, le Gouvernement a souhaité engager une réflexion sur les modalités d'amélioration du maintien et du retour en emploi des agents publics après une absence pour raison de santé. Afin d'assurer l'égalité de traitement entre les secteurs privé et public, cette réflexion tiendra nécessairement compte des éventuelles évolutions dans le secteur privé conformément à l'action no 9-4 « parfaire l'offre de solutions adaptées à chaque situation personnelle des personnes atteintes de cancer » inscrite dans le Plan cancer 2014-2019.

Données clés

Auteur : [M. André Schneider](#)

Circonscription : Bas-Rhin (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 36535

Rubrique : Emploi

Ministère interrogé : Affaires sociales et santé

Ministère attributaire : Fonction publique

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [3 septembre 2013](#), page 9160

Réponse publiée au JO le : [4 octobre 2016](#), page 8033