ASSEMBLÉE NATIONALE

17ème législature

Maladie de Charcot - congé spécial de la fonction publique

Question écrite n° 2542

Texte de la question

Mme Anne-Cécile Violland alerte M. le ministre de la fonction publique, de la simplification et de la transformation de l'action publique, sur les différents dispositifs de congé spécial de la fonction publique territoriale et en particulier sur la différence de dispositif dont peut bénéficier une personne fonctionnaire atteinte de sclérose latérale amyotrophie (SLA), dite maladie de Charcot. Cette maladie neuromusculaire progressive se caractérise par la mort progressive des neurones moteurs, entraînant une paralysie progressive des patients et à terme leur décès. En vertu de l'article L. 822-12 du code général de la fonction publique, un fonctionnaire malade peut être placé en congé de longue durée (CLD) s'il est atteint par l'une des maladies suivantes : cancer, déficit immunitaire, maladie mentale, tuberculose et poliomyélite. Cette disposition exclut *de facto* la personne touchée par une SLA du bénéfice du congé de longue durée donnant droit au versement du traitement intégral pendant deux ans puis d'un demi-traitement pendant trois ans. Les fonctionnaires malades peuvent uniquement demander à bénéficier du congé de maladie longue durée mentionné à l'article L. 822-6 dans la mesure où « la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et présente un caractère invalidant et de gravité confirmée », ce congé n'ouvrant droit en application de l'article L. 822-8 qu'à la perception de l'intégralité du traitement pendant un an et de la moitié de celui-ci pendant deux ans. Mme la députée relève que le congé de longue durée n'est en outre pas accordé de plein droit aux fonctionnaires atteints de la maladie de Charcot puisque la sclérose latérale amyotrophique ne figure pas non plus parmi les maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie listées à l'article premier de l'arrêté du 14 mars 1986. Dans une réponse précédente, publiée le 11 juillet 2023, la ministre de la santé avait précisé que le plan d'accompagnement des maladies chroniques lancé le 1er juin 2023 devait tendre à améliorer la protection des agents publics malades. Or force est de constater qu'à ce jour, aucune évolution n'a encore abouti. Aussi, elle l'interroge sur son intention de faire évoluer la législation en vue d'une inscription de la maladie de Charcot à l'article L. 822-12 du code général de la fonction publique parmi les maladies donnant droit à un congé de longue durée ou à tout le moins, une évolution réglementaire inscrivant la maladie parmi celles faisant bénéficier de plein droit au congé longue maladie, cette disposition paraissant indispensable.

Texte de la réponse

En application des articles L. 822-2 à L. 822-17 du code général de la fonction publique (CGFP), le fonctionnaire en activité a droit à plusieurs types de congés de maladie : Un congé de maladie ordinaire (CMO) d'un an maximum pour les pathologies les plus courantes, indemnisé à hauteur de 90% du traitement pendant trois mois, hors jour de carence, et de neuf mois à demi-traitement ; un congé de longue maladie (CLM) en cas d'affection grave et invalidante nécessitant un traitement et des soins prolongés, de trois ans maximum, indemnisé à plein traitement pendant un an et deux ans à demi-traitement dans la fonction publique territoriale et la fonction publique hospitalière et à 60 % dans la fonction publique de l'État. Une part du régime indemnitaire est maintenu à l'agent pendant ces périodes. Le droit à CLM se renouvelle dès lors que le fonctionnaire a repris ses fonctions pendant au moins un an ; un congé de longue durée (CLD) de cinq ans au maximum si le

fonctionnaire est atteint par l'une des maladies graves listées au niveau législatif et qu'il est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions. Ce congé est indemnisé à hauteur de trois ans à plein traitement et de deux ans à demi-traitement sans maintien de primes. Le droit à CLD n'est pas reconstituable. Si la durée du CLD est supérieure à celle du CLM, l'absence de droits reconstituables du CLD, la perte de la part indemnitaire et l'épuisement total des droits à congé maladie au terme des cinq ans du CLD ne garantissent pas nécessairement une protection sociale supérieure à celle du CLM. Il convient de souligner par ailleurs que l'arrêté du 14 mars 1986 établit une liste de maladies ayant vocation àdonner droit au CLM mais que cette liste n'a qu'un caractère indicatif, l'octroi d'un CLM reposant légalement sur les seuls critères fixés à l'article L. 822-6 du CGFP, à savoir une affection grave et invalidante nécessitant un traitement et des soins prolongés et mettant l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions. Dans tous les cas, au terme de ses droits à congés pour raison de santé, le fonctionnaire inapte provisoirement à reprendre le travail peut être placé en disponibilité pour raison de santé (DRS) et, s'il est atteint d'une invalidité réduisant au moins des deux tiers sa capacité de travail, il peut percevoir une allocation d'invalidité temporaire (AIT). Le montant de cette allocation correspond, selon le degré d'invalidité, de 30 à 50 % de son traitement et de ses primes, dans la limite de 50 % du plafond de la sécurité sociale, éventuellement majoré de 40 % pour assistance d'une tierce personne. En cas d'inaptitude définitive, le fonctionnaire est placé en retraite pour invalidité et perçoit une pension de retraite. Conscient des difficultés auxquelles les fonctionnaires malades peuvent être confrontés, le Gouvernement a renforcé la couverture des agents confrontés à des situations de maladies longues. Depuis le 1er septembre 2024, la rémunération des fonctionnaires de l'État en CLM a ainsi été portée à 60 % pendant les deuxième et troisième années et l'assiette de rémunération prise en compte pour le calcul du niveau d'indemnisation de ce congé a été élargie. Elle comprend désormais le dernier traitement indiciaire brut ainsi que les primes et indemnités perçues par l'agent. En outre, la protection sociale complémentaire en prévoyance, que les employeurs de l'État mettent progressivement en place au profit de leurs agents depuis le 1er janvier 2025, met l'accent sur la couverture des maladies longues, en prévoyant notamment une couverture complémentaire du CLM à hauteur de 100 % de la rémunération la première année puis de 80 % les deux années suivantes. Dans la fonction publique territoriale et hospitalière, des évolutions sont en réflexion afin d'adapter les niveaux de prise en charge complémentaire de la longue maladie. Une réforme de la prise en compte de l'invalidité non professionnelle des fonctionnaires de l'État est également en cours d'expertise.

Données clés

Auteur : Mme Anne-Cécile Violland
Circonscription : Haute-Savoie (5e circonscription) - Horizons & Indépendants
Type de question : Question écrite
Numéro de la question : 2542
Rubrique : Fonctionnaires et agents publics
Ministère interrogé : Fonction publique, simplification et transformation de l’action publique
Ministère attributaire : Action publique, fonction publique et simplification

Date(s) clée(s)

Question publiée au JO le : 3 décembre 2024, page 6359
Réponse publiée au JO le : 27 mai 2025, page 3878