



STATUT DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Droits de vos agents

NATURE DU CONGÉ		DROITS STATUTAIRES	— PRISE EN CHARGE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	= RESTE À CHARGE DE L'EMPLOYEUR
ACCIDENT / MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE		100% jusqu'à la reprise des fonction, mise à la retraite + frais médicaux jusqu'au décès de l'agent ¹	NÉANT	100% + frais médicaux selon la circulaire FP3
MALADIE ORDINAIRE		3 mois : 90% Puis 9 mois : 50%	NÉANT	3 mois : 90% Puis 9 mois : 50%
LONGUE MALADIE		1 an : 100% 2 ans : 50%	NÉANT	1 an : 100% 2 ans : 50%
LONGUE DURÉE		3 ans : 100% 2 ans : 50%	NÉANT	3 ans : 100% 2 ans : 50%
MATERNITÉ OU ADOPTION		Congés maternité de base : 16 à 46 semaines selon le rang de l'enfant + 14 jours de grossesse pathologique + 28 jours pour couches pathologiques	NÉANT	Entre 10 et 52 semaines à 100% selon nombre d'enfant et pathologie
DÉCÈS	Avant l'âge légal de départ à la retraite	Fonctionnaires : dernière rémunération brute annuelle Stagiaires : 1 fois le Capital Décès Sécurité sociale ^{2 3 4}	NÉANT	Fonctionnaires : dernière rémunération brute annuelle Stagiaires : 1 fois le Capital Décès Sécurité sociale ³
	Après l'âge légal de départ à la retraite	Fonctionnaires : quart de la dernière rémunération brute annuelle ou dernière rémunération brute annuelle si décès faisant suite à accident ou maladie imputable au service Stagiaires : 1 fois le Capital Décès Sécurité sociale ³	NÉANT	Fonctionnaires : quart de la dernière rémunération brute annuelle ou dernière rémunération brute annuelle si décès faisant suite à accident ou maladie imputable au service Stagiaires : 1 fois le Capital Décès Sécurité sociale
PATERNITÉ		Entre 25 et 32 jours : 100%	100% de la rémunération brute dans la limité du plafond SS et déduction faite des indemnités, avantages familiaux, cotisations patronales et salariales ⁵	Part du TIB > plafond SS + cotisations sociales et salariales
TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE ⁶		100% du traitement	NÉANT	100% du traitement

¹ Mise à la retraite d'office ou sur demande

² Si acte de dévouement, le capital décès est multiplié par 3 (annuellement)

³ Si le décès est consécutif à un accident imputable au service : prise en charge des frais d'obsèques dans la limite de 50% du plafond SS

⁴ Majoration par enfant à charge (3% de l'indice brut 585)

⁵ Remboursement effectué par la Caisse des Dépôts et Consignations

⁶ Quotité de travail : 50%, 60%, 70%, 80% ou 90%

NOTA : les pourcentages s'appliquent sur le traitement de base, y compris en accident imputable au service. Calcul des IJSS maladie dans la limite de 1,8 fois le SMIC, ramené à 1,4 pour les arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} avril 2025 (Article 2 du Décret n° 2025-160 du 20 février 2025)

NATURE DU CONGÉ			DROITS STATUTAIRES	—	PRISE EN CHARGE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	=	RESTE À CHARGE DE L'EMPLOYEUR	
ACCIDENT / MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE			100% Jusqu'à reprise ou mise en retraite		28 jours : 60% À partir du 29 ^{ème} jour : 80% + frais médicaux		28 jours : 40% Puis : 20%	
MALADIE ORDINAIRE	Par trimestre	-150h	3 mois : 90% Puis 9 mois : 50%		NÉANT		3 mois : 90% Puis 9 mois : 50%	
		+150h			Du 4 ^{ème} jour au 365 ^{ème} jour : 50%		3 jours : 90% À partir du 4 ^{ème} jour jusqu'au 90 ^{ème} jour : 40%	
MALADIE GRAVE	Par trimestre	-150h	1 an : 100% Puis 2 ans : 50%		NÉANT		1 an : 100% 2 ans : 50%	
		+150h			À partir du 4 ^{ème} jour : 50% pendant 3 ans si affection de longue durée		3 jours : 100% À partir du 4 ^{ème} jour jusqu'au 365 ^{ème} jour : 50%	
MATERNITÉ ET ADOPTION	Par trimestre	-150h	Congés maternité de base : 16 à 46 semaines selon le rang de l'enfant + 14 jours de grossesse pathologique + 28 jours pour couches pathologiques		NÉANT	1	Entre 10 et 52 semaines à 100% selon le nombre d'enfants et pathologie	
		+150h			100% du traitement net		NÉANT	1
DÉCÈS			Rémunérations perçus durant les douze mois précédant la date du décès, desquels est retranché le capital décès du régime général OU 75% de ces mêmes rémunérations.	3	Prise en charge intégralement par l'IRCANTEC	3 4	NÉANT	
PATERNITÉ	Par trimestre	-150h	Entre 25 et 32 jours : 100%		NÉANT		25 et 32 jours : 100%	
		+150h		1	100% du traitement net	2	NÉANT	1
TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE 5			100% du traitement	1	Quotité non travaillée	2	Quotité travaillée	1

1 La collectivité est susceptible d'intervenir dans certains cas (dépassement du plafond SS, durée d'immatriculation suffisante...)

2 Sous certaines conditions : dans la limite du plafond SS, durée d'immatriculation insuffisante...

3 Si le décès est consécutif à un accident imputable au service : prise en charge des frais d'obsèques dans la limite de 50% du plafond SS

4 Sous réserve des restrictions du régime SS, 91,25 fois le Gain Journalier de Base

5 Quotité de travail : 50%, 60%, 70%, 80% ou 90%

NOTA : les pourcentages s'appliquent sur le traitement de base, y compris en accident imputable au service. Calcul des IJSS maladie dans la limite de 1,8 fois le SMIC, ramené à 1,4 pour les arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} avril 2025 (Article 2 du Décret n° 2025-160 du 20 février 2025)

AGENTS CONTRACTUELS – Affiliés à l'IRCANTEC

NATURE DU CONGÉ			DROITS STATUTAIRES	—	PRISE EN CHARGE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE	=	RESTE À CHARGE DE L'EMPLOYEUR
ACCIDENT / MALADIE IMPUTABLE AU SERVICE			Ancienneté < 1 an : 1 mois à 100% puis 80% + frais médicaux ≥ 1 an et ≤ 3 ans : 2 mois à 100% puis 80% + frais médicaux > 3 ans : 3 mois à 100% puis 80% + frais médicaux		28 jours : 60% À partir du 29 ^{ème} jour : 80% + frais médicaux		Ancienneté < 1 an : 1 mois à 40% Entre 1 et 3 ans : 1 mois à 40% + 1 mois à 20% > 3 ans : 1 mois à 40% + 2 mois à 20%
MALADIE ORDINAIRE	Par trimestre	-150h	Ancienneté ≥ 4 mois et < 2 ans : 1 mois à 90% puis 1 mois à 50% ≥ 2 ans et < 3 ans : 2 mois à 90% puis 2 mois à 50% ≥ 3 ans : 3 mois à 90% puis 3 mois à 50%		NÉANT		100% des obligations de la collectivité
		+150h			Du 4 ^{ème} jour au 365 ^{ème} jour : 50%		3 jours : 90% Du 4 ^{ème} jour jusqu'au 90 ^{ème} jour selon l'ancienneté : 40%
MALADIE GRAVE	Par trimestre	-150h	Après 3 ans d'ancienneté si impossible d'exercer son activité et traitement prolongé 1 an : 100% Puis 2 ans : 50%		NÉANT		1 an : 100% 2 ans : 50%
		+150h			À partir du 4 ^{ème} jour : 50% pendant 3 ans si affection de longue durée		3 jours : 100% À partir du 4 ^{ème} jour jusqu'au 365 ^{ème} jour : 50%
MATERNITÉ ET ADOPTION	Par trimestre	-150h	Congés maternité de base : 16 à 46 semaines selon le rang de l'enfant + 14 jours de grossesse pathologique + 28 jours pour couches pathologiques		NÉANT		Entre 10 et 52 semaines à 100% selon le nombre d'enfants et pathologie ⁽¹⁾
		+150h			100% du traitement net		NÉANT ⁽¹⁾
DÉCÈS			Rémunérations perçus durant les douze mois précédant la date du décès, desquels est retranché le capital décès du régime général OU 75% de ces mêmes rémunérations. ⁽³⁾		Prise en charge intégralement par l'IRCANTEC ⁽³⁾		NÉANT
PATERNITÉ	Par trimestre	-150h	Entre 25 et 32 jours : 100% ⁽¹⁾		NÉANT ⁽²⁾		25 et 32 jours : 100% ⁽¹⁾
		+150h			100% du traitement net		NÉANT
TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE ⁽⁴⁾			100% du traitement ⁽¹⁾		Quotité non travaillée ⁽²⁾		Quotité travaillée ⁽¹⁾

⁽¹⁾ La collectivité est susceptible d'intervenir dans certains cas (dépassement du plafond SS, durée d'immatriculation insuffisante...)

⁽²⁾ Sous certaines conditions : dans la limite du plafond SS, durée d'immatriculation insuffisante...

⁽³⁾ Si le décès est consécutif à un accident imputable au service : prise en charge des frais d'obsèques dans la limite de 50% du plafond SS

⁽⁴⁾ Quotité de travail : 50%, 60%, 70%, 80% ou 90%

NOTA : les pourcentages s'appliquent sur le traitement de base, y compris en accident imputable au service. Calcul des IJSS maladie dans la limite de 1,8 fois le SMIC, ramené à 1,4 pour les arrêts de travail débutant à compter du 1^{er} avril 2025 (Article 2 du Décret n° 2025-160 du 20 février 2025)

CONSEIL MEDICAL

Un conseil médical est institué dans chaque département. Il est saisi de manière obligatoire ou facultative en fonction des situations. Il peut être saisi pour avis ou dans le cadre d'une contestation des conclusions d'un médecin agréé.

Il peut siéger sous trois formes différentes :

- Le conseil médical en formation restreinte
- Le conseil médical en formation restreinte en instance de recours
- Le conseil médical siégeant en formation plénière

Le conseil médical dispose d'un secrétariat placé sous l'autorité de son président, qui est assuré par le centre de gestion pour toutes les collectivités.

Le conseil médical peut prescrire des visites de contrôle pour les agents placés en CLM, CLD ou CITIS. L'agent doit s'y soumettre sous peine d'interruption du versement de sa rémunération jusqu'à ce que cette visite soit effectuée et, en cas de refus répété sans motif valable après mise en demeure, de perdre le bénéfice du CLM ou CLD le cas échéant. Les examens ainsi prescrits, ainsi que l'ensemble des examens et visites de contrôle prévus par le décret, sont à la charge de la collectivité.

Un médecin membre du conseil médical intervenu sur un dossier en qualité d'expert ne peut pas prendre part au vote sur ce dossier.

Sont également tenus de se récuser les médecins agréés appelés à examiner au titre du présent décret des fonctionnaires ou des candidats aux emplois publics dont ils sont les médecins traitants ainsi que les médecins du service de médecine préventive lorsqu'ils exercent pour le compte des collectivités territoriales intéressées.

Le conseil médical est une instance consultative. Il donne un avis à l'autorité territoriale, qui a toujours compétence pour prendre la décision, sauf lorsque la condition d'aptitude est nécessaire pour la reprise des fonctions.

L'avis du conseil médical est notifié à l'autorité territoriale et à l'agent par le secrétariat du conseil médical. En retour, l'autorité territoriale informe le conseil médical des décisions qui sont rendues sur son avis, en particulier lorsque cet avis n'est pas suivi.

CONSEIL MEDICAL EN FORMATION RESTREINTE

COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT

En formation restreinte, le conseil médical est composé uniquement de médecins désignés par le préfet (trois titulaires et un ou plusieurs suppléants) et peut se réunir en présence d'au moins deux de ses membres.

Dans les différents cas de saisine de la formation restreinte, le secrétariat du conseil médical informe l'agent de la date de passage de son dossier, de son droit à consultation du dossier et de ses voies de contestation devant le conseil médical supérieur.

Le Conseil médical en formation restreinte - instance de recours

Il est possible pour l'administration ou pour un agent de saisir le conseil médical, réunit en formation restreinte, d'une contestation d'un avis médical rendu par un médecin agréé dans le cadre des procédures suivantes :

- Lors du recrutement sur des emplois publics dont les fonctions exigent des conditions de santé particulières (Nota : lorsque la liste de ces fonctions aura été définie) - contestation dans un délai de 2 mois
- L'octroi, le renouvellement d'un congé pour raison de santé, la réintégration à l'issue de ces congés et le bénéfice d'un temps partiel thérapeutique
- Lors d'une contre-visite ou visite de contrôle réglementaire d'un agent en CMO, CLM, CLD ou CITIS

CONSEIL MEDICAL EN FORMATION PLENIERE

COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT

Le conseil médical dans sa formation plénière est composé de :

- 3 médecins titulaires et un ou plusieurs suppléants (idem formation restreinte)
- 2 représentants du personnel (désignés par les deux organisations syndicales majoritaires au sein de la CAP compétente) et 2 suppléants,
- 2 représentants des collectivités et établissements (désignés parmi l'ensemble des élus des collectivités relevant de l'instance) et 2 suppléants.

La formation plénière du conseil médical se réunit en présence d'au moins quatre de ses membres, dont deux médecins ainsi qu'un représentant du personnel.

Le secrétariat du conseil médical doit se voir communiquer toutes les pièces nécessaires pour se prononcer, notamment, en cas de saisine sur l'octroi d'un CITIS, le formulaire de déclaration et le certificat médical prévus par l'article 37-2 du décret n°87-602.

Dans les différents cas de saisine de la formation plénière, le secrétariat du conseil médical informe l'agent de la date de passage de son dossier, de son droit à consultation du dossier et de son droit d'être entendu par le conseil médical.

Lorsqu'il siège en formation plénière, le conseil médical dispose de tout témoignage, rapport et constatation propre à éclairer son avis. Il peut faire procéder par l'autorité territoriale à toute mesure d'instruction, enquête et expertise qu'il estime nécessaire.

MISSIONS

L'octroi d'une première période de CLM ou de CLD, ou le placement d'office dans cette situation

Le renouvellement d'un CLM ou d'un CLD après épuisement des droits à rémunération à plein traitement, soit après :

- 1 an de CLM
- 3 ans de CLD

La réintégration à expiration des droits à congés pour raison de santé (avis d'aptitude), soit après :

- 1 an de CMO
- 3 ans de CLM ou CGM
- 5 ans de CLD

La réintégration au terme d'une période de CLM ou CLD (avis d'aptitude) dans deux hypothèses :

- Sur des fonctions qui exigent des conditions de santé particulières (Nota : tant

Ou

- Lorsque l'agent avait été placé d'office en CLM ou CLD

La disponibilité d'office pour raison de santé (DORS) en cas d'incapacité :

- Placement en DORS
- Renouvellement d'une période de DORS
- Réintégration à l'issue d'une période de DORS

Le reclassement dans un autre emploi à la suite d'une altération de l'état de santé du fonctionnaire, incluant le **réexamen** de l'aptitude à l'issue de chaque période de détachement et **l'intégration** dans le cadre d'emplois de détachement au bout d'un an, en cas de reconnaissance de l'incapacité définitive de l'agent à reprendre ses fonctions dans son cadre d'emplois d'origine

L'octroi des congés pour incapacité de guerre

Tous les autres cas prévus par les textes réglementaires, notamment :

- **L'octroi d'un temps partiel thérapeutique**, si la demande est formulée conjointement à une demande de réintégration après un congé de maladie qui nécessite l'avis du conseil médical
- **La possibilité d'être saisi pour avis**, par la collectivité ou l'agent, des conclusions du médecin agréé rendues à l'occasion de l'examen médical d'un agent en temps partiel thérapeutique ou en congé de maladie ordinaire
- **L'octroi et d'un congé de grave maladie (CGM), et son renouvellement** après épuisement des droits à plein traitement, à un contractuel ou un fonctionnaire à temps non complet (IRCANTEC)
- **Le placement en congé non rémunéré d'un stagiaire** à l'expiration de ses droits à congés de maladie et son renouvellement
- **La réintégration sur un autre emploi du grade** (changement d'affectation) après un congé de maladie, en l'absence de possibilité d'aménagement du poste initial

MISSIONS

L'octroi d'une allocation temporaire d'invalidité (ATI), après un accident de service **ou une maladie professionnelle**

L'octroi d'un congé de maladie à cause exceptionnelle, contractée ou aggravée à l'occasion d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes

Le licenciement pour incapacité physique définitive des fonctionnaires stagiaires en raison d'infirmités résultant de blessures ou maladies contractées en service

Le sort du fonctionnaire à l'expiration d'un CLM ou CLD en cas de présomption d'incapacité définitive reconnue par le conseil médical en formation restreinte

La mise à la retraite pour invalidité d'un fonctionnaire et l'aptitude à la reprise d'un agent qui a été placé à la retraite pour invalidité

La mise à la retraite d'un fonctionnaire lorsque lui ou son conjoint est atteint d'une infirmité ou d'une maladie incurable le plaçant dans l'impossibilité d'exercer une quelconque profession (sous réserve que le fonctionnaire ait accompli au moins quinze ans de services)

L'octroi ou le renouvellement d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS), y compris en cas de rechute :

- En cas d'accident de service : lorsqu'une faute personnelle ou toute autre circonstance particulière est de nature à détacher l'accident du service (hors présomption d'imputabilité)
- En cas d'accident de trajet : lorsqu'un fait personnel ou toute autre circonstance particulière étrangère notamment aux nécessités de la vie courante est potentiellement de nature à détacher l'accident du service
- En cas de maladie professionnelle hors tableaux

La possibilité d'être saisi pour avis, par la collectivité ou l'agent, des conclusions du médecin agréé rendues à l'occasion de l'examen médical d'un agent en CITIS

L'octroi aux sapeurs-pompiers volontaires d'un congé pour incapacité temporaire consécutive à un accident survenu en service ou d'une maladie contractée en service