

Congés maladie de plus de 3 mois : que faire ?

Fiche [SPAGRI -CFDT](#) - Publié par : Jean-François Le Clanche 22 juin 2017 (mise à jour 01 septembre 2017)



Que se passe-t-il quand je suis arrêté plus de 3 mois ?

Vous êtes tombé malade. Votre médecin, dentiste ou sage-femme vous adresse un avis d'interruption de travail.

Suite à cet événement, quelles démarches faut-il faire ?

Il va de soi que vous respectez l'arrêt : vous devez cesser toute activité professionnelle.

Dans un délai de 48 heures, vous devez déclarer votre maladie à votre administration. Pour cela vous devez lui transmettre les volets n° 2 et 3 de l'avis d'interruption de travail.

En retardant l'envoi de l'avis d'interruption de travail, sans être en mesure de fournir de justification, vous vous mettriez en situation irrégulière car vous seriez réputé n'avoir accompli aucun service. Dès lors, votre administration serait fondée à vous mettre en demeure de reprendre votre activité. Au pire, elle pourrait réduire de 50% votre rémunération brute.

La déclaration de votre maladie vous ouvre droit à des **congé de maladie ordinaire (CMO)**.

Vous pouvez bénéficier d'un congé de maladie ordinaire sur une durée pouvant atteindre 1 an.

Vous percevez votre traitement indiciaire en intégralité pendant 3 mois (consécutifs ou fractionnés).

Pendant les 9 mois suivants, votre traitement indiciaire est réduit de moitié. Lorsque le montant du demi-traitement est inférieur au montant des indemnités journalières de la sécurité sociale, vous avez droit au bénéfice d'une indemnité différentielle.

Vos droits éventuels au supplément familial de traitement et à l'indemnité de résidence sont conservés en totalité sur douze mois.

La nouvelle bonification indiciaire (NBI), les primes et indemnités sont versées dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire (intégralement ou à moitié).

Transformer son CMO en CLM

Après trois mois en congé maladie ordinaire, votre médecin confirme son diagnostic : votre maladie nécessite un

arrêt de plusieurs mois. Votre affection présente un caractère invalidant et de gravité confirmée et nécessite un traitement et des soins prolongés. Vous devez rester sans travailler.

Vous pouvez être placé en **congé longue maladie (CLM)**, que vous soyez fonctionnaire titulaire ou stagiaire, si vous êtes atteint d'une affection figurant sur une liste fixée par arrêté ministériel. La liste n'est pas limitative et un CLM peut être accordé, après avis du comité médical, pour d'autres affections.

Vous devez adresser à votre administration une demande de CLM accompagnée d'un certificat de votre médecin traitant. Votre médecin traitant adressera directement au comité médical ses observations et les pièces justificatives nécessaires (conclusions d'examen médicaux).

Vous n'avez pas à contacter directement le comité médical qui se réunit régulièrement. Les comités médicaux sont composés de trois médecins experts. Ils formulent un avis consultatif que l'administration suit généralement. Cet avis peut être contesté, par l'administration ou vous-même, devant le comité médical supérieur.

La durée du CLM est de 3 ans maximum.

Le CLM est accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois.

Sa durée est fixée par l'administration sur proposition du comité médical.

Si la demande de CLM est présentée pendant un congé de maladie ordinaire (CMO), la première période de CLM part du jour de la première constatation médicale de la maladie et le CMO est requalifié en CLM.

Toute demande de renouvellement du congé doit être adressée à l'administration un mois avant l'expiration du CLM en cours. Le renouvellement est accordé dans les mêmes conditions que la première demande.

Vous pouvez bénéficier de plusieurs CLM (pour la même maladie ou des maladies différentes) si vous reprenez vos fonctions au moins un an en continu entre chaque congé.

Le traitement indiciaire est versé intégralement pendant un an, puis réduit de moitié les deux années suivantes. Si le montant du demi-traitement est inférieur au montant des indemnités journalières de la sécurité sociale, vous percevez une indemnité différentielle.

L'indemnité de résidence et le SFT sont maintenus en intégralité durant toute la durée du CLM.

La NBI est versée dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire, tant que vous n'êtes pas remplacé dans vos fonctions, intégralement pendant un an, puis réduite de moitié les deux ans suivants.

Les primes (indemnités) liées à l'exercice des fonctions ou qui consistent en remboursements de frais cessent d'être versées. Les autres indemnités sont versées dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire (intégralement ou à moitié).

Toutefois, en cas d'admission rétroactive en CLM à la suite d'une demande présentée au cours d'un congé de maladie ordinaire (CMO), vous conservez les primes versées durant le CMO jusqu'à la date d'admission en CLM.

Les droits à l'avancement à l'ancienneté et à la retraite sont maintenus.

Le CLM prolonge la durée du stage.

Transformer son CLM en CLD

Vous êtes arrêté depuis un an, vous êtes atteint d'une maladie grave, un **congé de longue durée (CLD)** peut vous être attribué, après avis obligatoire du comité médical.

Le CLD peut être accordé à tout agent atteint d'une des affections suivantes : affection cancéreuse, maladie mentale, tuberculose, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis.

Le CLD est le prolongement normal d'un congé de longue maladie (CLM) à plein traitement quand la reprise de service n'est pas possible. Pour bénéficier d'un CLD, vous devez avoir épuisé la période rémunérée à plein traitement du CLM (1 an).

Toutefois, le passage du CLM au CLD n'est pas obligatoire. À la fin de l'année rémunérée à plein traitement du CLM, vous pouvez demander à rester en CLM. L'administration vous l'accorde ou vous place en CLD après avis du comité médical. Attention : si vous obtenez votre maintien en CLM, vous ne pouvez plus prétendre à un CLD pour la même affection, sauf si vous avez repris vos fonctions au moins un an entre la fin du CLM et le début du CLD.

Pour être placé en CLD, vous devez adresser à votre administration une demande accompagnée d'un certificat de

votre médecin traitant. Votre médecin traitant adressera directement au comité médical ses observations et les pièces justificatives nécessaires.

Le CLD est accordé ou renouvelé par périodes de 3 à 6 mois selon l'avis du comité médical. Vous pouvez l'utiliser de manière continue ou fractionnée.

La demande de renouvellement doit être adressée à l'administration un mois avant l'expiration du CLD en cours. Le renouvellement est accordé dans les mêmes conditions que la première demande.

La durée maximale du CLD est fixée à 5 ans.

Au cours de votre carrière, vous ne pouvez pas obtenir plusieurs CLD relevant du même groupe de maladies.

Votre traitement indiciaire est versé intégralement pendant trois ans, puis réduit de moitié les deux années suivantes.

L'indemnité de résidence et le SFT sont maintenus en intégralité durant toute la durée du CLD.

La NBI est suspendue.

Les primes (indemnités) liées à l'exercice des fonctions ou qui consistent en remboursements de frais cessent d'être versées. Les autres indemnités sont versées dans les mêmes proportions que le traitement indiciaire (intégralement ou à moitié).

Toutefois, en cas d'admission rétroactive en CLD à la suite d'une demande présentée au cours d'un congé de maladie ordinaire (CMO), vous conservez les primes versées durant le CMO jusqu'à la date d'admission en CLD.

Le temps passé en CLD est pris en compte pour l'avancement à l'ancienneté et le droit à la retraite.

Le CLD prolonge la durée du stage.

Un contrat de prévoyance est utile !

Un arrêt de travail pour des raisons médicales peut vous faire subir l'effet d'une double peine : la maladie et la perte de salaire.

Dans cette situation, comment éviter une situation financière préoccupante pour soi, pour sa famille ?

Le vécu de certains agents montre que dans ces moments de souffrance et de détresse, disposer d'une assurance prévoyance procure à son bénéficiaire une forme de sérénité pour anticiper son avenir et pour conserver une certaine maîtrise de son budget.

Il semble donc judicieux, avant de tomber malade, de souscrire un **contrat de prévoyance**. En effet, ce type de contrat vous assure le virement d'une rente (non imposable) si un accident de la vie altère vos capacités à poursuivre votre activité professionnelle.

Les prestations de prévoyance servies par l'un ou l'autre des trois organismes référencés par le ministère de l'Agriculture prévoient qu'après un délai de carence de 90 jours d'arrêt de travail continu ou discontinu il est versé au titulaire du contrat des indemnités journalières pour maintenir le salaire net à 100%. La rémunération de référence est la rémunération nette imposable (y compris les primes).

Si vous avez souscrit un contrat de ce type, en cas d'arrêt de travail de plus de 90 jours il convient de contacter rapidement votre mutuelle ou votre assurance qui vous précisera quels sont vos droits et la démarche à suivre afin de bénéficier de vos indemnités journalières le plus tôt possible.