Fiche 2
Le congé longue maladie (CLM).

➡ *Article 41-3° de la loi du 9 janvier 1986, articles 18, 23 à 35 du décret du 19 avril 1988, arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie.*

2.1. Demande initiale.

Le fonctionnaire atteint d'une maladie qui rend impossible l'exercice de ses fonctions et rend nécessaires un traitement et des soins prolongés et qui présente un caractère invalidant et de gravité confirmée est, après avis du comité médical, placé en CLM. Il est considéré comme étant en position d'activité.

Pour bénéficier de ce congé l'intéressé doit adresser à l'employeur une demande accompagnée d'un certificat de son médecin traitant spécifiant qu'il est susceptible de bénéficier dudit congé. En raison du secret médical, ce certificat médical ne doit, en aucun cas, faire mention de la pathologie qui justifie l'octroi du CLM. Ce certificat peut être transmis sur papier libre ou sur un des feuillets CERFA prévus à cet effet (volets n° 2 et 3). Dans le même temps, il est conseillé d'adresser sous pli confidentiel, par le médecin traitant un dossier médical détaillé au comité médical départemental.

Si la demande de CLM est présentée au cours d'un congé de maladie «ordinaire», la première période de CLM court à compter du jour de la première constatation médicale de la maladie dont est atteint le fonctionnaire hospitalier.

2.2. Durée - Droits à traitement.

Il est accordé ou renouvelé pour une période de 3 à 6 mois[1] sur proposition du comité médical, mais la durée maximale du CLM peut atteindre trois ans sur une période de référence pouvant aller jusqu'à quatre ans (trois ans si le congé est pris de manière continue et trois ans sur quatre ans si le congé est fractionné avec durée de reprise d'activité inférieure à un an).

Les périodes de prolongation doivent être demandées par l'intéressé un mois avant l'expiration dudit congé. La procédure de renouvellement et la durée du congé sont identiques à la procédure initiale d'octroi de celui-ci. Il importe que l'intéressé soit informé de cette règle dans la notification qui lui est faite dès l'octroi de la première période de congé et lors de chacune des périodes suivantes.

Le fonctionnaire hospitalier conserve l'intégralité de son traitement pendant un an. Son traitement est réduit de moitié pendant les deux années qui suivent.

---

[1] Dans le cadre des soins médicaux périodiques, les absences du fonctionnaire hospitalier nécessitées par un traitement médical suivi périodiquement (telle, par exemple, une hémodialyse) peuvent être imputées au besoin par journée sur ses droits à congé de maladie « ordinaire », à CLM ou à CLD. Au titre des CLM ou CLD, il peut être ainsi dérogé à la règle selon laquelle ces congés ne peuvent être accordés pour une période inférieure à trois mois. Ce type de congé est accordé sur présentation d'un certificat médical et éventuellement après consultation du comité médical ou de la commission de réforme.

Le supplément familial de traitement (SFT) et l'indemnité de résidence sont maintenus en intégralité[2]. Le bénéfice de l'indemnité de sujétion spéciale (ISS) est maintenu dans les mêmes proportions que le traitement[3].

La nouvelle bonification indiciaire (NBI) est versée intégralement pendant un an puis réduite de moitié les deux années suivantes tant que le fonctionnaire n'est pas remplacé dans ses fonctions[4].

2.3. Décompte du CLM.

Le fonctionnaire hospitalier qui a bénéficié de la totalité d'un CLM ne peut bénéficier d'un autre congé de même nature, pour la même maladie ou pour une autre maladie s'il n'a pas auparavant repris l'exercice de ses fonctions pendant un an au moins.

Les droits du fonctionnaire hospitalier en CLM fractionné s'apprécient selon le système dit de "l'année de référence mobile", qui conduit, dans ce cas, à apprécier sur une période de quatre ans, au jour le jour, les droits à rémunération du bénéficiaire du congé[5].

Le temps passé en disponibilité (de droit ou sur demande), en congé parental ou en congé de présence parentale doit être soustrait de la période de quatre ans.

2.4. La reprise de fonctions.

Le bénéficiaire d'un congé de longue maladie ne peut reprendre ses fonctions à l'expiration ou au cours de ce congé que s'il est reconnu apte, après examen médical de reprise par un spécialiste agréé et avis favorable du comité médical compétent (examen pouvant être demandé par le fonctionnaire ou par l'employeur).

En cas de reprise, le comité médical peut formuler des recommandations sur les conditions d'emploi de l'intéressé, sans qu'il puisse être porté atteinte à sa situation administrative.

Si le fonctionnaire est reconnu inapte à exercer ses fonctions, le congé continue à courir ou est renouvelé, jusqu'à l'octroi de la dernière période de congé rémunéré à laquelle le fonctionnaire peut prétendre.

Le comité médical, lorsqu'il se prononce sur la dernière période du congé, donne son avis sur l'aptitude ou l'inaptitude présumée du fonctionnaire à reprendre ses fonctions à l'issue de cette prolongation.

Le fonctionnaire ne pouvant reprendre son service à l'expiration de la dernière période de congé de longue maladie est soit reclassé pour raison de santé à sa demande dans un autre corps ou emploi, soit mis en disponibilité, soit admis à la retraite.

---

[2] Pour les bénéficiaires d'un congé de longue maladie ou de longue durée, l'indemnité de résidence versée est celle qui correspond à la localité où le fonctionnaire hospitalier ou sa famille (conjoint et enfants à charge) réside habituellement pendant le congé. Toutefois, l'indemnité de résidence ne peut être supérieure à celle perçue avant le congé.

[3] Selon l'arrêt du Conseil d'Etat n°223899 du 26 février 2003 et décret n° 90-693 du 1er août 1990 relatif à l'attribution d'une indemnité de sujétion spéciale aux personnels de la fonction publique hospitalière.

[4] Selon l'article 2 du décret n°94-139 du 14 février 1994 relatif aux conditions de mise en œuvre de la nouvelle bonification indiciaire dans la fonction publique hospitalière.

[5] Des exemples sont donnés en annexe 3.