

Fonctionnaires et Stagiaires affiliés à l'IRCANTEC

Qui relève du régime IRCANTEC ?

Les stagiaires et fonctionnaires qui occupent un poste à temps non complet ou plusieurs postes à temps non complet pour une durée totale de service hebdomadaire :

- Inférieur à 28/35^{ème}
- Inférieur à 12/35^{ème} pour les professeurs d'enseignement artistique
- Inférieur 15/35^{ème} pour les assistants d'enseignement artistique

Congé de Maladie Ordinaire (MO)

Durée :

La durée maximum d'un congé de maladie ordinaire est de 12 mois consécutifs.

Procédure :

L'octroi du congé de maladie ordinaire est conditionné par l'envoi du certificat d'arrêt maladie à l'autorité territoriale dans un délai de 48 heures.

À réception, l'autorité territoriale doit élaborer un arrêté qui place l'agent en maladie ordinaire durant la totalité des jours apparaissant sur le certificat d'arrêt.

Absence sans justificatif : Si aucun certificat d'arrêt de travail n'est adressé dans ce délai, l'autorité territoriale informe l'agent par courrier en recommandé avec accusé de réception qu'en l'absence de justificatif, une retenue sur salaire pour service non fait pourra être effectuée. L'autorité territoriale peut à tout moment demander une contre-visite par un médecin agréé n'étant pas le médecin traitant de l'agent.

Le renouvellement s'effectue dans les mêmes conditions que la demande initiale.

Au passage à demi traitement, nous vous conseillons d'informer votre agent sur les droits à congé **Grave Maladie**.

Entre 6 mois et 12 mois d'arrêt consécutif, l'autorité territoriale doit faire réaliser une expertise afin d'obtenir un avis sur la prolongation de cet arrêt maladie.

Rémunération :

Un jour de carence est appliqué à chaque arrêt, sauf lors des renouvellements de date à date ou lorsque la reprise du travail entre 2 congés de maladie ordinaire pour la même cause n'a pas excédé 48 heures.

Pendant le congé de maladie ordinaire, le traitement est à la charge de la collectivité et de la CPAM.

La collectivité verse une indemnité dont le montant additionné aux indemnités de la CPAM garantit 90% du traitement à l'agent pendant 3 mois et le demi-traitement les 9 mois restants.

Ainsi, l'autorité territoriale pourra choisir de demander la subrogation à la CPAM ou non.

Si la collectivité ne choisit pas la subrogation, l'agent perçoit en direct les Indemnités Journalières (IJ) de la CPAM.

L'agent devra alors transmettre ses relevés d'IJ afin que l'employeur puisse effectuer le complément, en fonction des droits de l'agent.

Si l'employeur choisit la subrogation, il assure les droits statutaires et la CPAM verse les IJ à la collectivité. Si la CPAM verse une somme supérieure à la rémunération due à l'agent, la collectivité reverse la totalité des sommes perçues à l'agent.

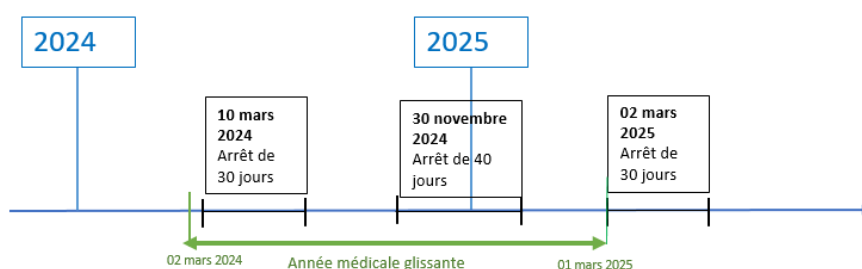
Nous vous conseillons d'éviter la subrogation.



Pour les stagiaires et titulaires effectuant moins de 150 heures par trimestre (environ 11/35^{ème}), la totalité de la charge financière revient à la collectivité et non pas à la CPAM.

- **À quoi correspond la période de référence de 12 mois ?**

Il s'agit des 12 mois précédant l'arrêt de travail. C'est une année glissante, c'est-à-dire que pour chaque jour d'arrêt, le service RH remonte 12 mois en arrière et vérifie si l'agent totalise 90 jours de plein traitement ou non.



Un fonctionnaire est placé en maladie ordinaire à compter du 02 mars 2025 pour une durée de 30 jours.
Sur la période de référence (02/03/2024 au 01/03/2025, il a déjà bénéficié de 70 jours d'arrêt maladie ordinaire.
Pour l'arrêt maladie à compter du 02 mars 2025, il sera rémunéré à 90% durant 20 jours puis à 50% pour les 10 jours restants.

- **Et le régime indemnitaire ?**

Le décret n°2010-997 du 26 août 2010 prévoit le maintien des primes et indemnités, dans les mêmes proportions que le traitement, lors de congés de maladie ordinaire. Si une collectivité ou un EPCI souhaite être plus restrictif que cette règle, l'assemblée délibérante doit prendre une délibération, mais cela ne peut pas être plus favorable que les conditions établies pour la fonction publique d'état.

Congé de Grave Maladie (CGM)

Ce congé est attribué lorsque l'agent est affilié à l'IRCANTEC et atteint d'une affection nécessitant un traitement et des soins prolongés, le mettant dans l'incapacité d'exercer son activité.

Il est soumis au caractère temporaire de l'incapacité : si l'agent est définitivement inapte à toutes fonctions il ne peut y prétendre.

Le congé est accordé par périodes de 3 à 6 mois pour une durée totale de 3 ans.

Si l'agent était auparavant en congé de maladie ordinaire, celui-ci est transformé en congé de grave maladie.

Pour bénéficier d'un nouveau congé de grave maladie, l'agent doit avoir repris ses fonctions pendant au moins un an.

Dans le cas contraire, la durée du nouveau congé est ajoutée au précédent.

Procédure :

Pour bénéficier d'un congé de grave maladie, l'agent doit envoyer une demande écrite à son employeur principal accompagnée du certificat médical justifiant l'octroi d'un tel congé. L'employeur saisit ensuite le conseil médical formation restreinte pour une demande d'octroi d'une première période de Congé de Grave Maladie (CGM) avant de prendre une décision.

Saisir le conseil médical formation restreinte

Le conseil médical départemental rend un avis consultatif, que l'employeur est libre de suivre ou non.

En cas de désaccord avec la décision du conseil médical départemental, l'employeur ou l'agent peuvent saisir le conseil médical supérieur, en en faisant la demande au conseil médical Départemental.

La décision d'accorder, par l'employeur, un tel congé prend donc la forme d'un arrêté.

Il suffit de le saisir dans la carrière de l'agent avec le logiciel AGIRHE et de l'imprimer avant de le faire signer par ce dernier. Dans le cas où l'autorité territoriale choisit de ne pas suivre l'avis du conseil médical, elle doit en informer le secrétariat du conseil médical formation restreinte en lui transmettant l'arrêté de la décision de la collectivité.

Les conditions de renouvellement du congé ont été modifiées par le Décret n° 2022-350 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique territoriale.

Le conseil médical formation restreinte doit donc être saisi :

- ✓ Octroi d'une première période
- ✓ Renouvellement lors du passage à demi traitement
- ✓ Renouvellement de la dernière période.

Saisir le conseil médical formation restreinte

Rémunération :

L'agent perçoit l'intégralité de son traitement la première année puis la moitié les deux années suivantes.

La prise en charge du traitement est conjointement assurée par la collectivité et la CPAM.

Celle-ci verse des indemnités journalières (ou prestations en espèce), sous réserve de conditions, et la collectivité verse le reste de façon à garantir à l'agent l'intégralité ou le demi-traitement. Comme pour le congé de maladie ordinaire, l'employeur peut demander la subrogation à la CPAM.

Si l'employeur choisit la subrogation, il assure les droits statutaires et la CPAM verse les IJ à la collectivité. Si la CPAM verse une somme supérieure à la rémunération due à l'agent, la collectivité reverse la totalité des sommes perçues à l'agent.

Durant tout le congé de grave maladie, l'agent conserve l'intégralité du SFT et de l'indemnité de résidence.

La NBI est versée de la même manière que le traitement tant que l'agent n'est pas remplacé.

Le Décret n°2010-997 du 26 août 2010 relatif au régime de maintien des primes et indemnités des agents publics de l'Etat et des magistrats de l'ordre judiciaire en cas de Congé de Grave Maladie CGM, le régime indemnitaire est maintenu ainsi :

- 33% la 1ère année

- 60% les 2ème et 3ème année

Si elles le souhaitent, les collectivités établissements publics peuvent également prendre en compte ces nouvelles modalités, après avis du CST, en délibérant pour cette mise en place.

Sans délibération, ce sont les anciennes dispositions qui s'appliquent, à savoir pas de maintien du régime indemnitaire en cas de congé de grave maladie (CGM).

Toutefois, un agent qui, dans un premier temps, était en CMO puis est placé rétroactivement en CGM conserve le régime indemnitaire versé au titre du CMO jusqu'à la date de l'arrêté le plaçant en CGM suite à l'avis du conseil médical.

Le placement rétroactif en CGM pour la même affection aura pour conséquence le versement d'un rappel de traitement à hauteur de 10 % du traitement sur la durée d'indemnisation à 90% en CMO.

De plus, un agent, qui dans un premier temps était en maladie ordinaire, puis est placé rétroactivement en CGM, conserve le régime indemnitaire versé au titre du CMO jusqu'à la date de l'arrêté le plaçant en CGM.

Un agent bénéficiant d'un logement de fonction doit le quitter si son état de santé représente un danger pour le public ou d'autres agents ou s'il est incompatible avec la bonne marche du service.



Pour les stagiaires et titulaires effectuant moins de 150 heures par trimestre (environ 11/35^{ème}), la totalité de la charge financière revient à la collectivité et non pas à la CPAM.

Accident de service, de trajet ou maladie professionnelle

Procédure :

✓ Les obligations de l'agent, de l'autorité territoriale et de la CPAM :

- L'agent a 24 heures pour prévenir son employeur.
- L'employeur a 48 heures pour remplir la déclaration d'accident du travail et la transmettre à la CPAM, à compter de la réception de la déclaration de l'agent. Le délai de 48 heures ne comprend pas les dimanches et jours fériés.
- L'employeur établit l'attestation de salaire (indiquant la période de travail, le nombre de journées et heures auxquelles s'appliquent la ou les payes, le montant et la date de ces payes). Cette attestation permet de calculer l'indemnité journalière. En cas de carence de l'employeur, l'agent dispose d'un délai maximum de 2 ans à compter du jour de l'accident pour effectuer lui-même la déclaration à la CPAM.
- L'autorité territoriale doit en parallèle, remettre à l'agent une feuille d'accident du travail. Même s'il a des doutes sur le caractère professionnel de l'accident.

Cette feuille **ne vaut pas** reconnaissance de l'imputabilité de l'accident.

La feuille d'accident est remise par l'agent au praticien. Celle-ci est valable pour la durée du traitement et permet à l'agent de se faire soigner sans faire l'avance des frais sur la base du tarif Sécurité Sociale.



Afin de connaître les différentes étapes et délais : [consulter la page « tutoriels des démarches en cas d'arrêt maladie »](#)

✓ Décision de la CPAM :

- En cas de non reconnaissance du caractère professionnel, la notification est adressée à l'agent ou son représentant.
- En cas de reconnaissance, la notification est adressée à l'employeur.
- L'absence de notification dans les délais prévus vaut reconnaissance du caractère professionnel.

Suivant l'avis de la CPAM, l'employeur devra prendre un arrêté.

La saisie se fait dans la carrière de l'agent sur AGIRHE.

Le conseil médical formation plénière n'est pas compétent pour instruire des dossiers d'agents affiliés à l'IRCANTEC.

Rémunération :

Accident de service , de trajet, maladie professionnelle		
CPAM	Durée	Montant
	de 1 à 28 jours	60% traitement
	à partir du 29 ^{ème} jour	80% traitement + les frais médicaux
EMPLOYEUR	jusqu'à guérison pendant toute la période d'incapacité de travail jusqu'à guérison complète, la consolidation ou le décès	100% du traitement moins les indemnités journalières +SFT +Indemnité de résidence + Nbi+ +/- le régime indemnitaire
