

## Les étapes à suivre en cas de réception d'un arrêt de travail initial présenté par un agent public IRCANTEC

Le congé de maladie ordinaire est, dans la fonction publique, un **droit statutaire** reconnu aux agents publics, qui leur est acquis dès réception par l'administration d'un certificat médical d'arrêt de travail.

Lors de la réception d'un certificat médical d'arrêt de travail initial présenté par un agent public affilié à l'IRCANTEC (fonctionnaires nommés sur des emplois dont la quotité hebdomadaire est inférieure à 28 heures et agents contractuels de droit public), la collectivité **devra suivre les étapes suivantes** :

### **1<sup>ère</sup> étape : Le maintien de rémunération**

- **L'appréciation des droits à maintien du plein ou du demi-traitement**

En matière d'indisponibilité physique, les agents publics affiliés à l'IRCANTEC relèvent d'un régime spécifique puisqu'ils bénéficient d'une double protection : une protection statutaire, tenant à leur statut d'agent public et une protection sociale, tenant à leur statut d'assuré du régime général de sécurité sociale au titre des prestations en espèces.

- ❖ Les fonctionnaires relevant du régime général de sécurité sociale

Le fonctionnaire relève du régime général de la sécurité sociale pour l'ensemble des risques maladie, maternité, invalidité, vieillesse, décès et accidents du travail couverts par ce régime ([article 34 du décret n°91-298 du 20 mars 1991](#)).

À ce titre, il peut bénéficier d'un congé de maladie ordinaire d'une durée maximale de **12 mois** en continu et percevra ([article L. 822-3 du CGFP](#)) **pendant trois mois, l'intégralité de son traitement et pendant les neufs mois restants, la moitié de son traitement**.

- ❖ Les agents contractuels de droit public

Sous réserve de remplir une condition de durée de service, l'agent contractuel de droit public bénéficie d'un congé de maladie pendant **une période de 12 mois consécutifs** ou, en cas de services discontinus, au cours d'une période comprenant 300 jours de services effectifs, dans les limites suivantes ([article 7 du décret n°88-145 du 15 février 1988](#)) :

- Moins de 4 mois de services, l'agent est placé en congé sans traitement et ne percevra aucun traitement de son employeur. Il pourra toutefois bénéficier **des indemnités journalières de la sécurité sociale (IJSS) versées par la CPAM**, s'il remplit les conditions pour y prétendre.
- Après 4 mois de services, l'agent percevra **un mois à plein traitement et un mois à demi-traitement**.
- Après 2 ans de services, l'agent percevra **deux mois à plein traitement et deux mois à demi-traitement**.
- Après 3 ans de services, l'agent percevra **trois mois à plein traitement et trois mois à demi-traitement**.

L'ancienneté de l'agent est appréciée au premier jour de congé de maladie (TA Paris, 22 janvier 2024, n° 2211051).

- **Les conditions d'ouverture des droits aux prestations en espèces de la CPAM**

Les agents ont droit, s'ils remplissent les conditions exigées par le code de la sécurité sociale, à des indemnités journalières de maladie (IJSS) versées par la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM).

Conditions	Arrêt de travail inférieur à 6 mois	Arrêt de travail supérieur à 6 mois
<b>Immatriculation (obligatoire)</b>	/	Être affilié à l'Assurance maladie depuis 12 mois à la date de l'arrêt de travail
<b>Heures travaillées</b>	150 heures sur une période de 3 mois ou avoir travaillé 90 jours avant l'arrêt de travail	600 heures sur une période de 12 mois ou avoir travaillé 365 jours avant l'arrêt de travail
<b>Cotisations</b>	Avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 1 015 fois le montant du Smic horaire au cours des 6 mois précédant l'arrêt de travail	Avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2 030 fois le montant du Smic horaire au cours des 12 mois précédant l'arrêt de travail

Les IJSS sont versées indépendamment des droits statutaires des agents au versement de leur rémunération.

L'indemnité journalière est égale à une fraction du « salaire journalier de base », lequel est calculé dans les conditions prévues à [l'article R. 323-4 du code de la sécurité sociale](#).

Les IJSS, qui sont accordées pour chaque jour calendrier, sont versées **à partir du quatrième jour** de l'incapacité de travail. Les trois premiers jours constituent en effet le « délai de carence ».

Les IJSS versées par la CPAM viendront **en déduction ou complément du plein ou demi-traitement** ([article 38 du décret du 20 mars 1991](#) pour les fonctionnaires relevant du régime général de sécurité sociale et [article 12 du décret du 15 février 1988](#) pour les contractuels de droit public).

Les IJSS peuvent être servies pendant une période d'une durée maximale de trois ans ; il convient toutefois de distinguer (articles [L. 323-1](#) et [R. 323-1](#) du code de la sécurité sociale) :

- les maladies reconnues « affections de longue durée », au titre desquelles le versement des indemnités peut être continu sur la période de trois ans. Cette période est calculée de date à date pour chaque affection, sauf en cas d'interruption suivie d'une reprise du travail durant au moins un an, auquel cas un droit à trois ans d'indemnisation est à nouveau ouvert ;
- les autres maladies, pour lesquelles l'agent ne peut recevoir, au titre d'une ou de plusieurs maladies, plus de 360 indemnités journalières sur une période de trois ans.

- **Le décompte des droits à congé maladie ordinaire (CMO)**

Ces droits ne sont pas appréciés sur l'année civile mais sur l'année dite « médicale » de référence. Cette année médicale est glissante : elle est fixée de façon à ce que, pour chaque jour d'arrêt, il est remonté douze mois en arrière ([Circulaire du 13 mars 2006, NOR/MCT/B/06/00027/C](#)).

Afin de déterminer les droits à rémunération des agents publics, il convient de comptabiliser pour chaque jour d'arrêt, les jours de congés de maladie ordinaire qu'a obtenu l'agent pendant l'année médicale et d'apprécier en conséquence ses droits à congés à plein ou à demi-traitement.

*Par exemple : Un agent contractuel de droit public, recruté le 1<sup>er</sup> novembre 2023, transmet des arrêts de travail pour les périodes suivantes :*

- 01/12/2023 au 15/12/2023 : L'agent ayant moins de 4 mois d'ancienneté dans la collectivité, il sera placé en congé pour maladie sans traitement.
- 05/04/2024 au 10/04/2024 (inclus) : L'agent a plus de 4 mois et moins de 2 ans d'ancienneté à la date de l'arrêt de travail, il remplit les conditions de service pour bénéficier d'un mois à plein traitement et d'un mois à demi-traitement.

<b>Calcul du droit au maintien de traitement du 5 au 10 avril 2024</b>					
Date de l'arrêt	Début de la période de référence glissante	Fin de la période de référence glissante	Nombre de jours restants à plein traitement	Jour de carence	Rémunération à la date de l'arrêt
<b>05/04/2024</b>	06/04/2023	05/04/2024	30 jours	✓	<b>Aucune</b>
<b>06/04/2024</b>	07/04/2023	06/04/2024	29 jours	✗	<b>Plein traitement</b>
<b>07/04/2024</b>	08/04/2023	07/04/2024	28 jours	✗	<b>Plein traitement</b>
<b>08/04/2024</b>	09/04/2023	08/04/2024	27 jours	✗	<b>Plein traitement</b>
<b>09/04/2024</b>	10/04/2023	09/04/2024	26 jours	✗	<b>Plein traitement</b>
<b>10/04/2024</b>	11/04/2023	10/04/2024	25 jours	✗	<b>Plein traitement</b>

- **L'appréciation des droits à maintien des autres principaux éléments de rémunération**

Éléments de rémunération	Maintien	Sources
<b>Supplément familial de traitement</b>	Intégralité pendant toute la période du congé de maladie.	<a href="#">Article L.822-3 du CGFP</a>
<b>Nouvelle bonification indiciaire</b> (uniquement pour les fonctionnaires)		<a href="#">Article 2 du décret n° 93-863 du 18 juin 1993</a>
<b>Complément de traitement indiciaire</b> (ou indemnité équivalente)	Dans les mêmes proportions que le traitement (plein puis demi).	<a href="#">Article 15 du décret n° 2020-1152 du 19 septembre 2020</a>
<b>Indemnité compensatrice de la hausse de la CSG</b> (uniquement pour les agents en poste et rémunérés au 31 décembre 2017)		<a href="#">Article 4 du décret n° 2017-1889 du 30 décembre 2017</a>
<b>Participation patronale prévoyance et santé</b>	Intégralité pendant toute la période du congé de maladie.	<a href="#">Article 23 du décret n° 2011-1474 du 8 novembre 2011</a>
<b>Garantie individuelle du pouvoir d'achat</b>	Le calcul de l'indemnité ne tient pas compte des diminutions du traitement qui s'opèrent en application d'un congé de maladie.	<a href="#">Circulaire n°2170 du 30 octobre 2008</a>
<b>Régime indemnitaire (primes)</b>	Selon les dispositions inscrites dans délibération de la collectivité qui ne peuvent être plus favorables que celles prévues pour la fonction publique de l'État (principe de parité).	<a href="#">Article L.714-4 du CGFP</a> <a href="#">Décret n°2010-997 du 26 août 2010</a>
<b>Frais de transport domicile/travail</b>	Suspension pendant toute la période. Toutefois, la prise en charge est maintenue jusqu'à la fin du mois au cours duquel débute le congé. Lorsque la reprise du service, à la suite de ces congés, a lieu au cours d'un mois ultérieur, la prise en charge est effectuée pour ce mois entier.	<a href="#">Article 6 du décret n°2010-676 du 21 juin 2010</a>
<b>Titres restaurant</b>	Suspension pendant toute la période.	<a href="#">Code du travail</a>

- **Le mécanisme de subrogation**

Lors du placement de l'agent en congé de maladie, le règlement des indemnités journalières par la CPAM est effectué soit directement à l'assuré, soit à son employeur en cas de maintien de salaire, via le mécanisme de la subrogation.

La subrogation permet ainsi à l'employeur de verser à l'agent sa rémunération statutaire et de percevoir, en lieu et place de l'agent, les IJSS versées par la CPAM.

 *Attention ! Ce mécanisme n'a vocation à être mis en œuvre que lorsque :*

- L'employeur doit maintenir à l'agent une rémunération statutaire,
- Le montant de la rémunération statutaire à maintenir est supérieur au montant des IJSS versées à l'agent (généralement les IJSS sont supérieures au demi-traitement net statutaire et il n'y a pas lieu de subroger).

La mise en œuvre de ce mécanisme par l'employeur est facultative. L'agent ne peut s'opposer à l'option retenue par la collectivité.

Si l'employeur n'a pas demandé une subrogation, l'agent percevra directement les indemnités journalières de la part de la CPAM. Si l'agent a droit à un plein traitement, la collectivité versera la rémunération correspondante sous déduction des IJSS perçues par l'agent.

Si l'agent a droit à un demi-traitement, la collectivité ne versera aucune rémunération (sauf si le montant du demi-traitement n'est pas atteint, dans ce cas, la collectivité procèdera à un versement complémentaire).

 *Attention ! Lorsque le montant total du maintien de rémunération devient inférieur au montant des indemnités journalières de la sécurité sociale, la subrogation doit être arrêtée et le versement des autres éléments de rémunération est suspendu (traitement, SFT, NBI, primes et indemnités, etc.) ([article R.323-11 du code de la sécurité sociale](#)).*

### **Réintroduction en paie des indemnités journalières de sécurité sociale (IJSS)**

Lorsqu'un agent déclenche, au titre de son arrêt de travail, des IJSS auprès de la CPAM, il appartient à l'employeur d'intégrer ces prestations en espèces dans le bulletin de salaire de l'agent, qu'elles soient perçues par la collectivité qui a exercé la subrogation ou directement par l'agent.

En pratique, l'employeur public est tenu de :

- **Réintégrer les IJSS dites reconstituées en brut en haut du bulletin de salaire et en négatif.** Le montant des IJ brutes reconstituées applicable tient compte de plusieurs paramètres (*montant de la rémunération, perception du SFT, etc.*).
- **Réintégrer, en suivant, les IJSS en net en bas du bulletin salaire et en positif** (en cas de subrogation uniquement, afin de matérialiser le versement des IJSS nettes à l'agent).

Cette manipulation permet à l'agent de ne pas cotiser sur les IJSS qui sont assimilées à un revenu de remplacement mais uniquement sur la partie restante de la rémunération statutaire devant être maintenue par l'employeur à l'agent. Elle permet également à la collectivité de ne pas payer des charges patronales indues.

#### **• L'application du jour de carence**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2018, sauf exceptions prévues par la loi, la rémunération afférente au premier jour de congé de maladie fait l'objet d'une retenue de **1/30<sup>ème</sup>** ([article 115 de la loi n°2017-1837 du 30 décembre 2017](#)).

S'agissant des indemnités journalières versées par la CPAM, elles ne seront versées qu'à compter du **4<sup>ème</sup> jour** d'arrêt maladie ([article R.323-1 du Code de la Sécurité Sociale](#)).

 Le jour de carence s'applique indifféremment sur une période rémunérée à plein ou à demi-traitement.

**RAPPEL : le focus du MAG RH de décembre 2023 était consacré au jour de carence.**

### **2<sup>ème</sup> étape : l'arrêté individuel**

À la suite de la réception d'un certificat médical d'arrêt de travail, la collectivité doit :

- 1- Prendre un arrêté de placement en congé de maladie ordinaire avec indication des conditions de maintien de rémunération
- 2- Notifier l'arrêté à l'agent avec l'indication des voies et délais de recours
- 3- Enregistrer l'arrêté dans le dossier individuel de l'agent
- 4- Le cas échéant, transmettre l'arrêté au Centre de Gestion lorsqu'il le demande.

### **3<sup>ème</sup> étape : l'attestation de salaire**

La collectivité est tenue d'établir une attestation de salaire à destination de la CPAM afin de permettre le calcul et le versement des indemnités journalières ([article R. 323-10 du code de la sécurité sociale](#)). Cette attestation est réalisée via la Déclaration Sociale Nominative (DSN) ou via le site net-entreprises.fr.

La demande de subrogation s'effectue via la DSN et mentionne les dates de début et de fin de la période pendant la subrogation est demandée :

- La date de début correspondant à celle du début de l'arrêt de travail ;
- La date de fin correspondant au terme de la durée maximale de maintien du salaire et de la subrogation.

### **4<sup>ème</sup> étape : la déclaration de l'arrêt auprès de l'assureur du contrat d'assurance statutaire**

Si la collectivité dispose d'un contrat qui couvre les risques statutaires, elle doit déclarer l'absence de l'agent pour raison de santé et transmettre les justificatifs. **Cette déclaration doit intervenir dans les délais prévus par le contrat d'assurance statutaire.**

## **5<sup>ème</sup> étape : l'application des mesures liées à l'envoi tardif de l'arrêt de travail**

Pour pouvoir bénéficier d'un congé de maladie, l'agent doit envoyer à la CPAM (volets 1 et 2) et à son employeur (volet 3) son avis d'arrêt de travail **dans les 48 heures** suivant la date d'interruption de travail ([article 15 du décret n°87-602 du 30 juillet 1987](#) et articles [L. 321-2](#) et [R. 321-2 du code de la sécurité sociale](#)).

Les conséquences d'une transmission hors délai sont les suivantes ([article 15 du décret du 30 juillet 1987 pour les fonctionnaires](#) et [D. 323-2 du code de la sécurité sociale](#) pour les agents contractuels de droit public) :

- **Concernant le fonctionnaire :**

- [A la première transmission hors délai](#) : l'autorité territoriale informe, par courrier en lettre recommandée avec accusé de réception, l'agent du retard constaté et de la réduction de la rémunération à laquelle il s'expose en cas de réitération d'un envoi tardif dans les deux années suivant la date d'établissement du premier arrêt de travail considéré.
- [En cas de récidive dans ce délai de deux ans](#) : le montant de la rémunération afférente à la période écoulée entre la date d'établissement de l'avis d'interruption de travail et la date d'envoi de celui-ci à l'autorité territoriale est réduit de moitié, sauf si l'intéressé justifie d'une hospitalisation ou, dans les huit jours suivant l'établissement de l'arrêt, de son impossibilité d'envoyer celui-ci dans les délais prescrits.

- **Concernant le contractuel de droit public :**

- [A la première transmission hors délai](#) : La CPAM informe l'assuré du retard constaté et de la sanction à laquelle il s'expose en cas de nouvel envoi tardif dans les vingt-quatre mois suivant la date de prescription de l'arrêt considéré.
- [En cas de nouvel envoi tardif](#) : Sauf si l'assuré est hospitalisé ou s'il établit l'impossibilité d'envoyer son avis d'arrêt de travail en temps utile, le montant des indemnités journalières afférentes à la période écoulée entre la date de prescription de l'arrêt et la date d'envoi est réduit de 50 %. Il appartient également à l'employeur de réduire le traitement à due concurrence de la diminution des prestations en espèces ([article 12 du décret n°88-145 du 15 février 1988](#)).

# Foire aux questions

## Le mécanisme de la subrogation présente-t-il un intérêt pour l'employeur ?

### Réponse : OUI

S'il ne demande pas la subrogation, l'employeur devra réclamer à l'agent son décompte, ce qui prendra du temps (préjudiciable et génératrice de régularisations par la suite).

L'employeur subrogé dans les droits de l'agent doit faire apparaître les IJSS sur le bulletin de salaire, on parle de « réintroduction des indemnités journalières ».

Si les IJSS ne sont pas réintégrées sur le bulletin de salaire :

- la collectivité fait cotiser l'agent sur son salaire normal (cotisations indues car les IJSS ne sont pas soumises à cotisations sociales mais uniquement à la CSG et CRDS à des taux spécifiques) ;
- la collectivité paie des charges patronales indues ;
- la CPAM déclarant directement les IJSS versées aux impôts, celles-ci figurent sur la déclaration préremplie. L'agent qui aura perçu son salaire normal verra le même montant déclaré deux fois en maladie, maternité, paternité ou déclaré à tort en cas d'affection longue durée ou accident (pour 50 %).

## L'employeur peut-il contrôler les arrêts de travail de ses agents ?

### Réponse : OUI

Le fonctionnaire et l'agent contractuel doivent informer la collectivité de tout changement de résidence, afin de lui permettre d'effectuer ou de faire effectuer toutes les enquêtes nécessaires et de procéder aux contrôles et contre-visites en vue de s'assurer que les arrêts de travail sont justifiés. ([CE, 24 octobre 1990, n° 78592](#) et [CAA Marseille, 7 décembre 1999, n° 97MA00593](#)).

À tout moment, l'employeur peut procéder à un contrôle de l'arrêt maladie par un médecin agréé de l'administration. En cas de contestation, le conseil médical peut être saisi. L'avis du conseil médical en formation restreinte peut être également contesté devant le conseil médical supérieur ([Article 15 du décret 87-602](#)).

## La collectivité a-t-elle l'obligation de maintenir le régime indemnitaire de l'agent en cas d'absence résultant d'un CMO ?

### Réponse : NON

Aucune disposition législative ou réglementaire ne prévoit l'obligation de maintenir un régime indemnitaire en cas d'absence résultant d'un CMO. Il appartient à l'organe délibérant de la collectivité territoriale de se prononcer pour le maintien ou non des primes pendant ce congé.

Cependant, la délibération doit être prise au regard du principe de parité avec la Fonction publique de l'Etat (FPE), en vertu duquel la collectivité ne peut octroyer à ses agents des conditions plus favorables que celles des agents de l'Etat. Il en résulte que l'organe délibérant ne peut décider du maintien du régime indemnitaire d'un agent territorial que lorsque cette possibilité est, par ailleurs, prévue pour les agents de l'Etat placés dans la même situation (la liste des congés ouvrant droit au maintien des primes dans la FPE étant fixée par le décret n° 2010-997 du 26 août 2010).

Si la délibération ne précise rien concernant le sort du régime indemnitaire lié à l'exercice effectif des fonctions pendant les congés de maladie, l'agent ne peut pas y prétendre ([CAA Marseille, 29 novembre 2011, n° 09MA00832](#) et [CE, 12 juillet 2006 n° 274628](#)).