

LE CONGÉ DE LONGUE DURÉE POUR UNE AFFECTION CONTRACTÉE EN SERVICE

CNRACL : Stagiaires et titulaires à TNC > ou = 28h et à TC

1. Références, définition et conditions d'octroi

- ▶ *article 57-4 2^e alinéa,*
- ▶ *article 23 du décret n° 87-602 du 30 juillet 1987.*

Le fonctionnaire doit en demander le bénéfice dans les quatre ans qui suivent la date de la première constatation de la maladie. La collectivité consulte le comité médical supérieur qui donnera un avis au vu des conclusions de la commission de réforme et du comité médical départemental qui aura reconnu préalablement le congé en congé de longue durée (*circulaire FPA n° 1711 du 30 janvier 1989*).

L'établissement du rapport précis de cause à effet entre les fonctions exercées et la maladie, indispensable à la reconnaissance de l'imputabilité au service, peut nécessiter une longue procédure. Dans ce cas, il est préférable de traiter dans un premier temps la demande du fonctionnaire comme une demande de congé de longue durée avec avis du comité médical départemental. Ce congé de longue durée pourra ensuite être transformé en congé pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

2. La procédure auprès de la commission de réforme en cas de non reconnaissance par la collectivité

A l'aide du bordereau de transmission, la collectivité saisit la commission de réforme en cas de non reconnaissance par la collectivité (*cf. [le formulaire de saisine de la commission de réforme sur le site du CDG](#)*). La collectivité adresse au secrétariat de la commission de réforme (service Conditions de Travail du CDG 35) un dossier comprenant un rapport détaillé du médecin du service de médecine préventive, un dossier médical (expertise, examens, certificats médicaux...) et une demande de l'agent.

Si l'employeur n'a pas adressé la demande de l'agent au secrétariat de la commission de réforme dans un délai de 3 semaines, passé ce délai, l'agent peut saisir directement la commission en adressant un double de sa demande par lettre en recommandé avec accusé réception.

Comment bien missionner un expert : [modèle de courrier](#).

Les frais résultant des examens sont à la charge de la collectivité.



Un avis de passage est adressé à l'agent. Celui-ci est invité à prendre connaissance de son dossier, présenter des observations écrites, se faire entendre en séance et se faire assister d'un médecin de son choix ou d'un conseiller (article 16 de l'arrêté du 4 août 2004).

La Médecine Préventive est informée du passage des dossiers et peut présenter des observations écrites ou assister à titre consultatif aux séances de la commission de réforme (article 15 de l'arrêté du 4 août 2004).

3. La décision d'attribution du congé par la collectivité

A l'issue de la séance de la commission de réforme, le procès-verbal est adressé à l'autorité territoriale. Ce procès-verbal n'est qu'un acte préparatoire à la décision de la collectivité. L'avis de la commission de réforme ne lie pas l'autorité territoriale (*CE, 4 janvier 1995, M. R, req n° 150369*). En cas de refus d'octroi du congé, la collectivité doit motiver sa décision sans divulguer les éléments médicaux couverts par le secret médical (*loi du 11 juillet 1979 sur la motivation des actes administratifs, CE, 31 mai 1995, Mme G, req n° 114744*). Il est recommandé d'avoir l'avis d'experts médicaux avant d'attribuer ou de refuser un congé de longue durée pour une affection contractée en service qui irait à l'encontre de l'avis émis par la commission de réforme.

En octroyant un congé refusé par cette commission, la collectivité s'exposerait au refus de remboursement des salaires et frais médicaux par l'assureur dans le cadre d'un contrat d'assurance des risques statutaires. Dans l'hypothèse où la collectivité prend une décision différente de l'avis rendu par la commission de réforme, l'agent peut demander, sur sollicitation écrite, à sa collectivité de justifier sa décision. En cas de décision contraire à l'avis rendu par la commission de réforme, la collectivité doit en informer la commission (*article 31 du décret n° 2003-1306 du 26 décembre 2003*).

La collectivité notifie à l'agent sa décision en prenant un arrêté (*cf. modèle d'arrêté sur le site du CDG*). L'arrêté doit faire mention des voies et délais de recours. Ce dernier devra être signé par l'agent. Si l'agent refuse de signer son arrêté, la collectivité l'adressera à son domicile en recommandé avec accusé de réception, l'avis de dépôt faisant foi.

L'arrêté n'est pas obligatoirement transmissible au contrôle de légalité (*Code général des collectivités territoriales, article L 2131-2*).

4. La rémunération pendant le congé de longue durée pour une affection contractée en service

Le congé de longue durée sera alors porté de 5 ans à 8 ans lorsque la maladie ouvrant droit a été contractée dans l'exercice des fonctions. L'agent percevra 5 ans à plein traitement et 3 ans à demi-traitement (*CE, 20 avril 1988, M. G, req n° 76862*). Le fonctionnaire conserve ses droits à la totalité du supplément familial et de l'indemnité de résidence.

Le fonctionnaire bénéficie de la prise en charge de toutes les dépenses entraînées par l'affection (*CE, 2 juin 1993, Ministre de l'Education Nationale c/Mlle R, req n° 79975*).

Les séquelles résultant d'une affection donnant lieu à congé de longue durée prolongé n'ouvrent pas droit au versement d'une allocation temporaire d'invalidité mais peuvent ouvrir droit à une rente d'invalidité.