

Attribution du congé de grave maladie aux fonctionnaires à **T**emps **N**on **C**omplet (TNC)

Avis médicaux contradictoires

Le congé de grave maladie est accordé au fonctionnaire (**TNC**) qui relève du régime général de la sécurité sociale, par décision de l'autorité territoriale sur avis du comité médical. Les indemnités journalières versées par la caisse primaire d'assurance maladie en application du 5° de l'article L. 321-1 du code de sécurité sociale viennent, selon le cas, en déduction ou en complément des sommes allouées par la collectivité territoriale.

Il peut arriver que les avis du comité médical et du médecin contrôleur de la sécurité sociale divergent. Ces avis portent en effet sur des contrôles différents, dans des systèmes distincts.

Il n'existe pas d'instance d'arbitrage entre ces systèmes. Il convient néanmoins, et autant que possible, qu'une position commune soit recherchée. **À cette fin, le médecin inspecteur de la santé, secrétaire du comité médical, peut prendre contact avec le médecin de la caisse d'assurance maladie pour trouver une solution.**

En l'absence d'accord, l'autorité territoriale doit prendre sa décision en tenant compte de l'intérêt de l'agent.

En cas de doute ou de contestation de l'avis du comité médical, elle peut saisir le comité médical supérieur institué auprès du ministre chargé de la santé.

Cette instance donne son avis en appel sur les avis rendus par les comités médicaux et elle assure au plan national la coordination de ces avis.

Question N° : 87939	de Mme Pavy Béatrice (Union pour un Mouvement Populaire - Sarthe)	QE
Ministère interrogé :	Fonction publique (II)	
Ministère attributaire :	Fonction publique	
	Question publiée au JO le : 14/09/2010 page : 9878	
	Réponse publiée au JO le : 05/04/2011 page : 3424	
	Date de changement d'attribution : 14/11/2010	
Rubrique :	fonction publique territoriale	
Tête d'analyse :	congé de longue maladie	
Analyse :	conditions d'attribution. réglementation	
<u>Texte de la QUESTION :</u>	Mme Béatrice Pavy attire l'attention de M. le secrétaire d'État chargé de la fonction publique sur la nécessité de préciser les dispositions qui contraignent les collectivités à statuer sur l'accord d'un congé pour maladie grave à un agent titulaire de la fonction publique territoriale quand les avis émis par les instances médicales saisies (comité médical et médecin contrôleur de la sécurité sociale) sont contradictoires.	
	En effet, lorsque les avis médicaux sont divergents, et qu'aucune solution de compromis ne peut être dégagée, la collectivité se retrouve seule pour statuer quant à une décision	

médicale qui ne relève pas de sa compétence.

L'attribution d'un tel congé pour une durée de deux ans maximum revêt alors un caractère particulièrement lourd pour le budget de la collectivité, notamment en cas de suspension des indemnités journalières et de non-prise en charge par les assurances qui se conforment à l'avis de la sécurité sociale.

Par conséquent, elle lui demande de bien vouloir clarifier les procédures d'attribution **d'un congé de longue maladie**, avec **à titre d'exemple une contre-expertise médicale obligatoire**, à défaut d'entente entre la caisse primaire d'assurance maladie et le comité médical départementale.

En application du décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables **aux fonctionnaires territoriaux dans les emplois à temps non complet**, **le fonctionnaire qui relève du régime général de la sécurité sociale pour l'ensemble des risques couverts par ce régime bénéficie d'un congé de grave maladie pendant une période maximale de trois ans en cas d'affection dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer son activité nécessitant un traitement et des soins prolongés et présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée.**

Il est soumis à l'examen d'un spécialiste agréé compétent pour l'affection en cause. **Le congé est accordé par décision de l'autorité territoriale sur avis du comité médical saisi du dossier.**

L'avis du comité médical a un caractère consultatif. La décision d'accorder ou non le congé de grave maladie ressort de la compétence de l'autorité territoriale.

Le congé de grave maladie peut être accordé par période de trois à six mois. Dans cette situation, le fonctionnaire conserve l'intégralité de son traitement pendant une durée de douze mois. Le traitement est réduit de moitié pendant les vingt-quatre mois suivants.

Les indemnités journalières versées par la caisse primaire d'assurance maladie en application du 5° de l'article **L. 321-1 du code de sécurité sociale** viennent, selon le cas, en déduction ou en complément des sommes allouées par la collectivité territoriale.

Le cas échéant, celle-ci est subrogée dans les droits éventuels du fonctionnaire au bénéfice de ces prestations.

Le fonctionnaire bénéficiaire d'indemnités journalières est assujéti au contrôle médical de la caisse d'assurance maladie. Il peut arriver que les avis du comité médical et du médecin contrôleur de la sécurité sociale divergent.

Ces avis portent en effet sur des contrôles différents, **dans des systèmes distincts.**

Il n'existe pas d'instance d'arbitrage entre ces systèmes. Il convient néanmoins, et autant que possible, qu'une position commune soit recherchée.

**Texte de la
REPOSE :**

À cette fin, le médecin inspecteur de la santé, secrétaire du comité médical, peut prendre contact avec le médecin de la caisse d'assurance maladie pour trouver une solution.

En l'absence d'accord, l'autorité territoriale doit prendre sa décision en tenant compte de l'intérêt de l'agent.

En cas de doute ou de contestation de l'avis du comité médical, elle peut saisir le comité médical supérieur institué auprès du ministre chargé de la santé.

Cette instance donne son avis en appel sur les avis rendus par les comités médicaux et elle assure au plan national la coordination de ces avis.