

# fiche info

## STATUT

Réf. : FICHE-INFO22/CDE

Personne à contacter : Christine DEUDON  
☎ : 03.59.56.88.48

Date : le 15 juin 2010

MISE A JOUR DU 21 MARS 2022

Suite à la parution du [décret n° 2022-351 du 11/03/2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique hospitalière \(article 41\)](#), la présente fiche-info a été mise à jour (pages 2 et 3).

## LA DISPONIBILITE D'OFFICE POUR MALADIE DES FONCTIONNAIRES C.N.R.A.C.L.

### REFERENCES JURIDIQUES

- [Code général de la fonction publique \(CGFP\), partie législative applicable à compter du 1<sup>er</sup> mars 2022 -> abrogation notamment des lois n° 83-634 du 13/07/1983 et n° 84-53 du 26/01/1984 \(JO du 05/12/2021\), notamment l'article L. 514-6 du CGFP,](#)
- [Loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale, articles 72 à 73.](#)
- Décret n° 60-58 du 11 janvier 1960 relatif au régime de sécurité sociale des agents permanents des départements, des communes et de leurs établissements publics n'ayant pas le caractère industriel ou commercial.
- Décret n° 86-68 du 13 janvier 1986 relatif aux positions de détachement, de disponibilité, de congé parental des fonctionnaires territoriaux et à l'intégration,
- Décret n° 87-602 du 30 juillet 1987 pris pour l'application de la loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et relatif à l'organisation des conseils médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux.

### 1 - DEFINITION :

La disponibilité est la position du fonctionnaire qui, placé hors de son administration d'origine, cesse dans cette position de bénéficier de ses droits à l'avancement et à la retraite.

Il perd tous les avantages liés à la position d'activité et n'a plus droit à une rémunération statutaire.

### 2 - PRINCIPE :

Le fonctionnaire peut bénéficier d'une mise en disponibilité d'office à l'expiration des droits statutaires à congés de maladie, s'il ne peut être procédé immédiatement à son reclassement.

Rappel des droits statutaires à maladie :

- 12 mois consécutifs pour un congé de maladie ordinaire,
- 3 ans pour un congé de longue maladie,
- 5 ans (ou 8 ans) pour un congé de longue durée.

### 3 - PROCEDURE D'ATTRIBUTION :

La disponibilité est accordée par l'autorité territoriale après avis du comité médical départemental que la collectivité doit solliciter deux mois au moins avant la fin des droits aux congés statutaires (CMO, CLM, CLD).

L'avis est donné par la commission départementale de réforme lorsque la disponibilité fait suite à une période de congé de longue durée pour maladie contractée dans l'exercice des fonctions.

Le comité médical ou la commission de réforme doivent donner leur avis sur le renouvellement.

#### 4 - DUREE DE LA DISPONIBILITE:

La durée de la disponibilité est d'une année.

Elle peut être renouvelée deux fois pour une durée égale. Toutefois, la disponibilité peut faire l'objet d'un troisième renouvellement si, à l'expiration de la troisième année de disponibilité, le fonctionnaire est inapte à reprendre son service, et qu'il résulte d'un avis du comité médical qu'il doit normalement pouvoir reprendre ses fonctions ou faire l'objet d'un reclassement avant l'expiration d'une nouvelle année.

#### 5 - L'INDEMNISATION : LES PRESTATIONS EN ESPECES (IJ) OU L'ALLOCATION D'INVALIDITE TEMPORAIRE (PENSION D'INVALIDITE) :

##### Les prestations en espèces :

Le fonctionnaire placé en disponibilité d'office à l'expiration de ses droits statutaires à congés de maladie est couvert par son régime spécial de sécurité sociale, tel que défini par le décret n° 60-58 du 11 janvier 1960.

En application de l'article 4 de ce décret, l'agent concerné pourra percevoir des prestations en espèces ou indemnités journalières s'il remplit les conditions requises aux articles L.323-1 et R.323-1 du Code de Sécurité Sociale.

Cependant, le fonctionnaire ne peut percevoir ces indemnités que pendant une période maximale de trois ans décomptée de date à date depuis le début de l'arrêt de travail, y compris la période de congé statutaire.

Par conséquent, un agent qui a bénéficié d'un an de congé de maladie ordinaire pourra percevoir les prestations en espèces de la part de sa collectivité pendant deux ans.

Par contre, après trois ans de congé de longue maladie ou cinq ans de congé de longue durée, l'agent ne pourra pas bénéficier de prestations en espèces dans la mesure où l'agent a déjà bénéficié de trois ans de rémunération.

Il est à noter que la durée d'indemnisation est distincte de la durée de disponibilité d'office.

##### Le montant des prestations en espèces :

- Pour le fonctionnaire quel que soit le nombre d'enfants à charge :

50% du traitement indiciaire + 50% de l'indemnité de résidence + 100% du supplément familial.

- Pour le fonctionnaire ayant 3 enfants à charge ou plus (**Disposition applicable du 01/01/2006 au 30/06/2020 - loi n° 2019-1446 du 24/12/2019 de financement de la sécurité sociale pour 2020, article 85**) :  
66,66% du traitement indiciaire + 66,66% de l'indemnité de résidence + 100% du supplément familial.

**NB** : les maxima prévus par la réglementation du régime général de sécurité sociale sont applicables. Les prestations en espèces ne peuvent dépasser le plafond de l'indemnité journalière de sécurité sociale.

Aucune cotisation sociale ouvrière ou patronale n'est due mais les prestations sont assujetties à la CSG et à la CRDS à taux réduit applicable aux revenus de remplacement sans application de l'abattement de 1,75%.

##### L'allocation d'invalidité ou AIT :

A l'issue du droit à traitement statutaire (CLM ou CLD) ou à l'issue du droit à prestations en espèces (2 ans de prestations après CMO), le fonctionnaire temporairement inapte et atteint d'une invalidité réduisant au moins des 2/3 sa capacité de travail peut sur sa demande être reconnu en état d'invalidité et prétendre au versement par sa collectivité d'une allocation d'invalidité temporaire (AIT), après avis de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie,

##### La procédure :

- l'agent sollicite sa mise en invalidité temporaire,
- cette demande est transmise à la CPAM dont dépend l'agent dans le délai d'un an à compter de l'expiration des droits à traitement ou prestations,
- la CPAM se prononce sur l'attribution de l'allocation d'invalidité temporaire (AIT),

- le bénéfice de l'assurance invalidité est accordé, sur décision de la CPAM, par périodes d'une durée maximum de six mois, renouvelables selon la procédure initiale. Notification de la décision est faite à la caisse primaire,
- en vue de la détermination du montant de l'AIT, la caisse primaire classe l'intéressé dans l'un des trois groupes suivants :
  1. Invalides capables d'exercer une activité rémunérée ;
  2. Invalides absolument incapable d'exercer une profession quelconque ;
  3. Invalides qui, étant absolument incapables d'exercer une profession, sont, en outre, dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie.

**L'allocation d'invalidité temporaire (AIT) est liquidée et payée par collectivité ou l'établissement auquel appartient l'agent au vu de la décision communiquée par la caisse primaire.**

**Le montant de l'allocation :**

*Pour les invalides du 1<sup>er</sup> groupe, l'allocation est égale à :*

- 30% du traitement indiciaire,
- 30% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial.

*Pour les invalides du 2<sup>ème</sup> groupe, l'allocation est égale à :*

- 50% du traitement indiciaire,
- 50% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial.

*Pour les invalides du 3<sup>ème</sup> groupe, l'allocation est égale à :*

- 50% du traitement indiciaire,
- 50% de l'indemnité de résidence,
- 100% du supplément familial,
- une majoration de 40% du total constitué par 50% du traitement indiciaire et 50% de l'indemnité de résidence (cette majoration pour tierce personne ne peut être inférieure au minimum prévu à l'article 4 du décret n° 61-272 du 28 mars 1961).

**NB :** les maxima prévus pour la détermination du montant des prestations en espèces du régime général des assurances sociales sont applicables.

La somme des éléments de l'allocation versée à 30 ou 50% ne peut excéder 30 ou 50%, selon le cas, du gain maximal pris en compte pour le calcul des cotisations de sécurité sociale.

La majoration pour tierce personne n'est pas versée pendant la durée d'une hospitalisation.

L'allocation d'invalidité temporaire est assujettie à la C.S.G. et à la C.R.D.S. aux taux réduits applicables aux revenus de remplacement sans application de la réduction de 1,75% soit 6,6% pour la C.S.G. et 0,50% pour la C.R.D.S.

Il est important de noter qu'en application de l'article 15 du décret n° 60-58, la décision de la caisse primaire accordant ou maintenant le bénéfice des prestations en espèces de l'assurance maladie s'impose à la collectivité employeur.

**6 -LA FIN DE LA DISPONIBILITE D'OFFICE :**

Au terme de la disponibilité d'office :

- Si l'agent est apte à reprendre ses fonctions, il est réintégré dans sa collectivité, ou, en l'absence de poste vacant, il est placé en surnombre dans sa collectivité puis pris en charge dans les conditions de l'article L. 513-26 du CGFP (*ancien article 97 de la loi du 26 janvier 1984*).
- Si l'inaptitude de l'agent est définitive, l'employeur peut demander une retraite pour invalidité d'office. Si l'avis de la C.N.R.A.C.L. est favorable, il sera radié des cadres sous réserve de l'avis favorable préalable du conseil médical. Si l'avis de la C.N.R.A.C.L. est défavorable, l'agent sera licencié pour inaptitude physique définitive.