

NOTE D'INFORMATION

Les congés pour raison de santé

Références :

- Code général de la fonction publique
- Décret n° 86-442 du 14 mars 1986, complété par la circulaire n° 1711, 34/CMS ET 2B du 30 janvier 1989
- Décret 94-874 du 7 octobre 1994
- Décret 2021-997 du 28 juillet 2021 relatif au temps partiel pour raison thérapeutique dans la fonction publique de l'Etat
- Décret 2022-353 du 11 mars 2022 relatif aux conseils médicaux dans la fonction publique de l'Etat.
- Décret n° 86-83 du 17 janvier 1986 relatif aux dispositions générales applicables aux agents contractuels de l'Etat
- Décret no 2024-641 du 27 juin 2024 relatif au régime de certains congés pour raison de santé des fonctionnaires et des agents contractuels de l'Etat

- **CMO** : Congé de malade ordinaire
- **CLM** : Congé de longue maladie
- **CLD** : Congé de longue durée
- **CGM** : Congé de grave maladie (contractuels)
- **RI** : Retraite pour invalidité
- **TPT** : Temps partiel thérapeutique
- **DORS** : Disponibilité d'office pour raison de santé (en cas de droits à congé pour raison de santé épuisés)

1 – CONGE DE MALADIE ORDINAIRE

1.1. La transmission sans délai du certificat médical initial

Pour **obtenir un congé de maladie**, ainsi que son éventuelle prolongation, l'agent doit transmettre par la voie hiérarchique, **dans les 48h**, un certificat médical de son médecin traitant qui constate l'impossibilité pour l'intéressé d'exercer ses fonctions du fait de la maladie.

1.2. La gestion des irrégularités

Tout retard apporté dans la transmission du certificat médical, s'il n'est pas dûment justifié par l'agent, **oblige** le chef d'établissement à constater l'irrégularité de la situation dans laquelle se trouve l'intéressé et à en tirer toutes les conséquences de droit (notamment la mise en œuvre du décret n°2014-1133 du 3 octobre 2014 précisant les conditions de réduction de la rémunération de moitié en cas de transmission tardive de l'avis d'arrêt de travail et la mise en œuvre de la procédure d'abandon de poste prononcée par l'administration après **mise en demeure explicite** avec accusé de réception adressée à l'intéressé(e) à 8 jours d'intervalle).

1.3. Les contre-visites à l'initiative du chef d'établissement

Le chef d'établissement peut faire procéder à **tout moment** à la contre-visite du fonctionnaire par un médecin agréé (**sauf** en cas d'accident de service ou de trajet, la gestion des congés y afférents relevant **exclusivement** des services du rectorat). L'agent doit se soumettre à ce contrôle, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération. A l'issue de la contre-visite, le médecin agréé fait connaître ses conclusions au Chef d'établissement, qui les transmet sans délai au bureau de gestion concerné.

La contre-visite peut également être diligentée directement par le service de gestion des personnels.

1.4. La durée des congés de maladie ordinaire

1.4.1. Personnels titulaires

- La **durée maximale** du congé de maladie ordinaire est **d'un an** (3 mois à 90% et neuf mois à 50%).
- **Après six mois de congé consécutif**, le médecin agréé par l'administration **doit obligatoirement donner son avis sur la demande de prolongation** de ce congé. En conséquence, **et sans attendre** la fin de la période de six mois en cours, le fonctionnaire doit adresser, par la voie hiérarchique, une demande de prolongation de congé qui peut ainsi être examinée en temps utile par le rectorat. Le conseil médical départemental peut être saisi par le fonctionnaire ou l'administration en cas de contestation des conclusions du médecin agréé.
- **Après douze mois de congé consécutif**, l'agent ne peut reprendre son service qu'après avis favorable du conseil médical départemental portant sur l'aptitude à l'exercice des fonctions de l'intéressé. L'agent peut être placé en CLM en cours ou à la fin des droits à CMO. Si l'agent n'a pas droit au CLM et que l'avis du conseil médical départemental est défavorable à la reprise du service, l'agent peut être reclassé, placé en disponibilité d'office ou être mis à la retraite pour invalidité.

1.4.2. Personnels stagiaires

- Le fonctionnaire stagiaire a droit au congé de maladie ordinaire dans les conditions fixées par la législation et la réglementation applicables aux fonctionnaires titulaires en activité et selon les mêmes procédures nécessitant l'avis du conseil médical départemental.
- A l'expiration, le fonctionnaire stagiaire inapte temporairement à reprendre ses fonctions est placé en congé sans traitement pour une période maximale d'un an renouvelable deux fois.
- A l'expiration des droits à congé avec traitement ou d'une période de congé sans traitement accordé pour raison de santé, le fonctionnaire stagiaire reconnu par le conseil médical départemental dans l'impossibilité définitive et absolue de reprendre ses fonctions est licencié.

1.4.3. Personnels contractuels

- L'agent contractuel en activité bénéficie, **après 4 mois de service**, de congés maladie sur présentation d'un certificat médical.
- La durée de ces congés peut s'étendre pendant une période de douze mois consécutifs si son utilisation est continue ou au cours d'une période comprenant trois cents jours de services effectifs si son utilisation est discontinue.
- L'agent contractuel en congé de maladie perçoit :
 - Au cours des trois premiers mois, 90% de sa rémunération ;
 - Au cours des neuf mois suivants, 50% de celle-ci.
- L'agent contractuel en activité et comptant **au moins 4 mois de service**, atteint d'une 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 bénéficie d'un **congé de grave maladie** pendant une **période maximale de trois ans**. Le congé pour grave maladie peut être accordé **par période de trois à six mois**. L'agent qui a épuisé un congé de grave maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de cette nature s'il n'a repris auparavant l'exercice de ses fonctions pendant un an.

- L'agent contractuel perçoit pendant son congé de grave maladie **la totalité de sa rémunération la première année puis 60 % de celle-ci les deux années suivantes**.
- L'agent contractuel qui cesse ses fonctions pour raison de santé et qui se trouve sans droit à congé rémunéré est placé **en congé sans rémunération pour maladie pour une durée maximale d'une année** si l'incapacité d'exercer les fonctions est temporaire. Cette durée peut être prolongée de **6 mois** s'il résulte d'un avis médical que l'agent sera **susceptible de reprendre ses fonctions** à l'issue de cette période complémentaire.
- A l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie ou d'accident du travail et de maladie professionnelle, lorsqu'il a été médicalement constaté par le médecin agréé qu'un agent se trouve, de manière définitive, atteint d'une inaptitude physique à occuper son emploi, il est reclassé ou licencié.
- Pour ces congés, un contrôle pourra être effectué à tout moment par un médecin agréé de l'administration.
- En cas de contestation portant sur les conclusions du médecin agréé, le conseil médical départemental peut être saisi dans les mêmes conditions prévues par la réglementation en vigueur pour les fonctionnaires titulaires.

2 – CONGE DE LONGUE MALADIE, LONGUE DUREE, GRAVE MALADIE, OU DISPONIBILITE SANTE

2.1. Présentation des demandes

Les demandes d'octroi, de renouvellement de CLM, CLD ou CGM, de disponibilité santé, ainsi que les demandes de réintégration à temps complet, doivent être adressées, **par la voie hiérarchique**, à la rectrice de l'académie, au rectorat, à l'adresse suivante :

Service de gestion des pensions, des affaires médicales et sociales
Bureau des affaires médicales
CLM-CLD
53, av. Cap de Croix - 06181 Nice Cedex 2

Le dossier doit comporter les pièces ci-après énoncées :

Première demande	Demande de renouvellement	Demande de réintégration à temps complet
1 - Lettre manuscrite de l'agent portant mention du congé sollicité (CLM, CLD, disponibilité santé ou CGM) avec indication de la période de 3 ou 6 mois et le point de départ de celle-ci. (cf. modèle annexe 1)	1 - Lettre manuscrite de l'agent portant mention de la durée du renouvellement de congé. (cf. modèle annexe 1)	1 - Lettre manuscrite de l'agent portant mention de la date souhaitée de réintégration avec indication temps complet. (cf. modèle annexe 1)
2 - Certificat médical simple du médecin traitant établi sous forme d'ordonnance mentionnant que la maladie constatée justifie l'octroi	2 - Certificat médical simple du médecin traitant établi sous forme d'ordonnance mentionnant que la maladie constatée justifie le renouvellement d'un CLM, CLD,	2 - Certificat médical simple du médecin traitant établi sous forme d'ordonnance mentionnant la date de réintégration sollicitée avec indication

d'un CLM, CLD, disponibilité de santé, CGM pour une période spécifiée.	disponibilité santé, CGM pour une période spécifiée.	temps
3 - Certificat médical détaillé du médecin traitant [sous pli confidentiel avec indication sur l'enveloppe du nom de l'intéressé(e)].	3 - Certificat médical détaillé du médecin traitant [sous pli confidentiel avec indication sur l'enveloppe du nom de l'intéressé(e)]	3 - Certificat médical détaillé du médecin traitant [sous pli confidentiel avec indication sur l'enveloppe du nom de l'intéressé(e)]
4 - Fiche administrative de situation dument complétée par l'intéressé(e) afin de permettre au médecin expert de connaître la situation administrative du patient. Cette fiche est à la disposition des intéressé(e)s auprès du secrétariat de leur établissement d'affectation. (cf. annexe 2)		

2.2. Règles communes

- Toute demande d'un **1^{er} octroi** de CLM, CLD, CGM, de disponibilité pour raison de santé, de reclassement est soumise à l'avis du conseil médical départemental.
- Toute demande de **reprise** après une disponibilité pour raison de santé ou après expiration des droits à CLM, CLD, ou au retour suite à un CLM, CLD d'office, est soumise à l'avis du conseil médical départemental.
- Toute demande de **renouvellement** de CLM, CLD au-delà de la période rémunérée à plein traitement est soumise à l'avis du conseil médical départemental.
- Un **examen médical** par un médecin agréé est possible :
 - Au moins **une fois durant l'année** à plein traitement du CLM puis au moins une fois par an ;
 - Au moins **une fois par an** durant les 3 années à plein traitement du CLD puis au moins une fois par an ;
 - Lors de chaque renouvellement **si** le congé est **sur demande** de l'administration ;
 - Lorsque le conseil médical départemental est saisi.
- Les demandes de prolongation et de réintégration doivent être formulées par le fonctionnaire (ou son représentant) au moins **2 MOIS** avant l'expiration de la période en cours.
- Lorsque le certificat médical simple et/ou détaillé fourni par l'intéressé(e) émane d'un praticien hospitalier d'un établissement hospitalier public ou régional (CHU), l'administration peut se dispenser de faire procéder à une expertise médicale.
- Seul l'arrêté rectoral individuel, pris après avis du conseil médical départemental compétent, détermine la position administrative applicable au fonctionnaire, au stagiaire ou à l'agent non titulaire qu'il s'agisse de l'octroi, d'une prolongation d'un CLM ou d'un CLD, d'un CGM ou d'une disponibilité santé ou **d'une réintégration**. L'agent ne doit pas être réintégré sur la base du seul avis du conseil médical départemental, un arrêté rectoral de réintégration est impératif.

2.3. Durée des CLM, CLD, CGM et dispositions particulières

	Personnels titulaires			Personnels contractuels
	Congé de longue maladie	Congé de longue durée	Disponibilité santé	Congé de grave maladie
Conditions	▪ Sans condition	▪ Sans condition	▪ Sans condition	▪ Ancienneté requise : 4 mois

	d'ancienneté	d'ancienneté	d'ancienneté	
Durée maximale	3 ans	5 ans	3 ans	3 ans
Rémunération	<ul style="list-style-type: none"> 1 an à plein traitement 2 ans à 60% 	<ul style="list-style-type: none"> 3 ans à plein traitement 2 ans à 50% 	<ul style="list-style-type: none"> Indemnités journalières payées par la MGEN 	<ul style="list-style-type: none"> 1 an à plein traitement 2 ans à 60%
Situation administrative	<p>Le CLM n'ouvrant pas de vacance d'emploi, l'agent pourra, lors de sa réintégration après avis du conseil médical, reprendre ses fonctions.</p> <p>De nouveaux droits à CLM peuvent être ouverts si l'agent a repris ses fonctions pendant au moins un an.</p>	<p>Pendant la première année de CLD, l'intéressé(e) est placé(e) en CLM. A l'issue de cette période, il (elle) peut être placé(e), à sa demande et après avis du conseil médical, soit en congé de longue maladie, soit en congé de longue durée.</p> <p><u>Ce choix est irrévocable</u> (cf. annexe 3)</p> <p>Le fonctionnaire placé en CLD est immédiatement remplacé dans ses fonctions.</p>	<p>Le fonctionnaire placé en disponibilité santé est immédiatement remplacé dans ses fonctions.</p> <p>La disponibilité santé est accordée, suite à l'épuisement total des droits CLM, CLD ou d'un an de CMO.</p>	<p>L'agent apte à reprendre ses fonctions après un CGM est réaffecté sur son emploi dans la mesure permise par le service ; à défaut, il est prioritaire pour être réaffecté sur un emploi similaire.</p> <p>L'agent non titulaire qui a épuisé un congé de grave maladie ne peut bénéficier d'un autre congé de cette nature que s'il a repris auparavant l'exercice de ses fonctions pendant un an.</p>

2.4 Congé de longue maladie fractionné : le certificat médical simple, joint à la demande de congé, doit préciser les modalités de service recommandées en fonction de la pathologie de l'agent.

La médecine de prévention

Dans le cadre de votre arrêt maladie prolongé en CLM /CLD, vous avez la possibilité de bénéficier d'un rendez-vous auprès d'un médecin de prévention de l'académie de Nice. Ce RDV aura pour but de faire le point sur votre santé dans le cadre de votre activité professionnelle.

Vous pourrez envisager ainsi les différentes options qui pourraient s'offrir à vous comme par exemple un aménagement de poste ou un aménagement matériel en cas de reprise, ou être orienté de la manière la plus appropriée possible si cela n'était pas le cas.

Compte tenu des délais des différentes procédures et circulaires, nous vous conseillons donc de solliciter un tel RDV avant la fin de vos droits à congés maladie.

Vous pouvez si vous le souhaitez dès à présent convenir d'un RDV auprès du secrétariat médical au 04.93.53.73.17 ou en passant par esterel : <https://esterel.ac-nice.fr/intracom/rendez-vous/>

3 – TEMPS PARTIEL THERAPEUTIQUE

3.1. Fonctionnaires titulaires ou stagiaires

Le fonctionnaire en activité, ou dans le cadre d'une reprise de service à l'issue d'une période de CMO, CLM, CLD, peut être autorisé à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique, accordé pour une période de trois mois renouvelables, **dans la limite d'un an (quelle que soit la pathologie)**, soit:

- Parce que la reprise des fonctions à temps partiel thérapeutique est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé(e),

- Parce que l'intéressé(e) peut bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

L'agent adresse alors au rectorat, **une demande** de travail à temps partiel thérapeutique (cf. annexe 4) qui précise la quotité et la durée du TPT demandé (**1 à 3 mois maximum**) et des préconisations de modalités (exemples : travail par demi-journée...). Le formulaire est divisé en 3 parties :

- Une 1^{ère} partie à remplir par le fonctionnaire (informations sur l'agent et demande)
- Une 2^{ème} partie à faire remplir par le médecin traitant ou praticien hospitalier (qui peut faire office de certificat médical).
- Une 3^{ème} partie qui sera complétée par le médecin agréé en cas de renouvellement au-delà des 3 premiers mois et/ou à tout moment sur demande du rectorat (article 23-4 du décret 86-442).

A ces éléments, s'ajoute un certificat médical détaillé sous pli confidentiel qui sera examiné par le médecin agréé en cas de renouvellement. Si le médecin est un praticien hospitalier d'un établissement hospitalier public ou régional (CHU), l'administration peut se dispenser de faire procéder à une expertise médicale.

Le conseil médical départemental est saisi pour une demande de TPT uniquement si :

- Il y a contestation des conclusions du médecin agréé.
- Si la demande du TPT s'inscrit dans le cadre d'une reprise de service suite à un épuisement des droits à CMO, CLM, CLD.

Cette demande doit être adressée, **par la voie hiérarchique**, à la rectrice de l'Académie, au rectorat, à l'adresse suivante :

Service de gestion des pensions, des affaires médicales et sociales
Bureau des affaires médicales
TPT
53, av. Cap de Croix - 06181 Nice Cedex 2

Elle fait l'objet d'une décision, par le GPAMS, **avant sa mise en œuvre**, la vérification du droit à TPT devant être au préalable examiné par le service.

Le régime du temps partiel thérapeutique assimilable au temps partiel sur autorisation permet de solliciter et/ou de fixer la quotité de travail à 50 %, 60 %, 70 %, 80 % ou 90 %, quotité pouvant varier à l'occasion de chaque période successivement accordée. Il permet de bénéficier d'une rémunération à plein traitement.

3.2. Personnels contractuels

Le service à temps partiel thérapeutique s'effectue dans les mêmes modalités que pour les fonctionnaires (demande expresse accompagné d'un certificat médical). Cependant, il est soumis à autorisation de la CPAM de l'agent. La rémunération est proratisée en fonction de la quotité de travail à temps partiel, complétée par des indemnités journalières.

4 – RETRAITE POUR INVALIDITE

Une demande de retraite pour invalidité après une période de CMO, CLM, CLD ou disponibilité pour raison de santé, doit être adressée **en même temps que la dernière demande de renouvellement du congé** à la rectrice de l'académie, au GPAMS, Bureau des affaires médicales, **par voie postale impérativement à l'adresse suivante :**

Service de gestion des pensions, des affaires médicales et sociales
Bureau des affaires médicales
Retraite pour invalidité
53, av. Cap de Croix - 06181 Nice Cedex 2

La demande doit comporter les pièces suivantes :

- **Une lettre manuscrite de l'intéressé(e)** (cf. annexe 1) sollicitant une dernière période de CLM ou de CLD suivie d'une retraite pour invalidité à l'issue de ce dernier congé,
- **Un certificat médical simple** du médecin traitant établi sous forme d'ordonnance mentionnant le dernier renouvellement du CLM ou du CLD avec **une mise à la retraite pour invalidité** à l'issue de ce congé **justifiée par l'incapacité totale et définitive à l'exercice des fonctions de l'intéressé(e).**
- **Un certificat médical détaillé** du médecin traitant [sous pli confidentiel avec indication sur l'enveloppe du nom de l'intéressé(e)]
- **Un dossier de demande d'admission à la retraite pour invalidité** à l'aide du formulaire « Demande de retraite d'un fonctionnaire de l'Etat, d'un magistrat ou d'un militaire au titre de l'invalidité » (CERFA n° 15684) disponible sur le site retraitesdeletat.gouv.fr

Le dossier est soumis à l'avis du conseil médical départemental avant toute décision.

Service de gestion des pensions, des affaires médicales et sociales

Bureau des affaires médicales

CLM-CLD-TPT

53, av. Cap de Croix - 06181 Nice Cedex 2

MAJ : juillet 2025

MODELE POUR AIDE A LA REDACTION DE VOTRE COURRIER MANUSCRIT

Nom, prénom
Adresse
Grade

A
Madame la rectrice de l'académie de Nice

S/c de M.....
Chef d'établissement
Du.....

Le.....

Objet : Demande de congé de longue maladie, de longue durée, disponibilité pour raison de santé, grave maladie, et/ou retraite pour invalidité.

Je vous prie de bien vouloir m'accorder (suivant le cas) :

- Une prolongation de congé ordinaire de maladie après 6 mois consécutifs
- Une attribution de congé longue maladie pour une période demois
- Une attribution d'une disponibilité de santé pour une période demois
- Une attribution de grave maladie (contractuel seulement) pour une période demois

- Une réintégration à mi-temps thérapeutique à compter du
- Une réintégration à temps complet à compter du

- Un renouvellement de congé longue maladie pourmois
- Un renouvellement de congé longue durée pourmois
- Un renouvellement d'une disponibilité de santé pourmois
- Un renouvellement d'un congé grave maladie pourmois
- Un renouvellement d'une période à mi-temps thérapeutique pourmois

- Une retraite pour invalidité à compter du

Je joins à cette demande, conformément à la note d'information dont j'ai pris connaissance, les pièces médicales justificatives.

Visa et signature
Du chef d'établissement,

Signature de l'intéressé(e),

- Votre **première** demande de CLM ou CLD doit être **obligatoirement** accompagnée de la présente fiche de situation dûment complétée.
- Les mentions portant un (*) sont à renseigner obligatoirement.

M.☐ Mme☐ Nom d'usage * (en lettres d'imprimerie) : _____

Nom de naissance * : _____ Prénom* : _____

Date de naissance * : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| N° INSEE * : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
|_|_|_|

Adresse * (rue) : _____

C.P*. |_|_|_|_|_|_| Ville * : _____ N° téléphone * : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Courriel * : _____ N° portable * : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Statut * : ☐ Titulaire ☐ Contractuel ☐ Stagiaire

Corps / Grade* : _____

Discipline * : _____

Fonctions exercées : _____

Établissement d'affectation * : _____

Date d'entrée dans l'administration : | | | | | | | | | | Date de titularisation : | | | | | | | | | |

Date de début de l'absence continue : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Type et durée du congé sollicité : _____

Congés maladie déjà obtenus : _____

(y compris CLM/CLD) _____

Nom et adresse du médecin traitant : _____

Êtes-vous titulaire d'une allocation temporaire d'invalidité
consécutive à un accident de service ou de trajet ?

☐ OUI ☐ NON

Date |_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Signature _____

DECLARATION DE CHOIX

Entre le congé de longue durée et le congé de longue maladie pour les affections relevant de l'article 2 de l'arrêté du 14/03/1986

Je soussigné(e),

Nom

Prénom

Né (e) le

Grade

Établissement

Reconnais avoir pris connaissance de la possibilité qui m'est offerte de choisir entre deux types de congé à compter du, à savoir :

- le Congé Longue Durée
- le Congé Longue Maladie

et des principales caractéristiques de chaque régime (cf. note d'information p. 3-4).

Je reconnais également avoir été informé(e) du caractère **IRREVOCABLE** de ma décision.

En conséquence, j'opte pour (*cocher la case correspondant à votre choix*) :

☐ le congé longue durée

☐ le maintien en congé longue maladie

Nice, le

Signature

DEMANDE DE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

1. Partie à remplir par le fonctionnaire

Je soussigné(e),

Nom d'usage		N°séc. sociale						
Nom		Prénom(s)						
Corps		Grade						
Affectation								
Adresse personnelle								
Code postal		Ville						

demande un temps partiel thérapeutique à :

☐ 50%
 ☐ 60%
 ☐ 70%
 ☐ 80%
 ☐ 90%

à compter du :

selon les modalités suivantes (préciser les périodes travaillées et non travaillées) :

Cette demande est

☐ une première demande ☐ un renouvellement

A _____, le

Signature

2. Avis du médecin traitant

Je soussigné(e), Docteur _____, certifie que l'état de santé de :

Nom : _____ Prénom(s) : _____

nécessite un temps partiel thérapeutique hebdomadaire à :

☐ 50%
 ☐ 60%
 ☐ 70%
 ☐ 80%
 ☐ 90%

à compter du :

selon les modalités suivantes (préciser les périodes travaillées et non travaillées) :

La demande est en lien avec un accident de service ou une maladie professionnelle :

☐ Oui ☐ Non

Durée préconisée (mention obligatoire) :

Les périodes de TPT sont accordées par périodes de un à trois mois dans la limite d'une durée totale d'un an au maximum

☐ 1 mois ☐ 2 mois ☐ 3 mois

Justification du TPT :

☐ la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé du fonctionnaire

ou

☐ le fonctionnaire doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé

A _____, le

Signature + coordonnées du praticien

En cas de demande de renouvellement, la partie suivante sera à compléter par le médecin agréé sollicité, à la demande de l'administration.

3. Avis du médecin agréé

Je soussigné(e), Docteur _____, médecin agréé
certifie que l'état de santé de _____

Nom : _____ Prénom(s) : _____

➤ ☐ **Avis favorable**

nécessite un temps partiel thérapeutique hebdomadaire à :

☐ 50% ☐ 60% ☐ 70% ☐ 80% ☐ 90%

à compter du :

selon les modalités suivantes (préciser les périodes travaillées et non travaillées) :

Durée préconisée (mention obligatoire) :

Les périodes de TPT sont accordées par périodes de un à trois mois dans la limite d'une durée totale d'un an au maximum

☐ 1 mois ☐ 2 mois ☐ 3 mois

Justification du TPT :

☐ la reprise des fonctions à temps partiel est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé du fonctionnaire

ou

☐ le fonctionnaire doit faire l'objet d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé

➤ ☐ **Avis défavorable**

émet un avis non concordant avec l'avis du médecin traitant, selon conclusions médicales jointes sous pli confidentiel.

A _____, le
Signature

Rappel de la réglementation :

Le fonctionnaire en activité, ou dans le cadre d'une reprise de service à l'issue d'une période de CMO, CLM, CLD, peut être autorisé à accomplir un service à temps partiel pour raison thérapeutique, accordé pour une période de trois mois, renouvelable, dans la limite d'un an (quelle que soit la pathologie), soit :

- Parce que la reprise des fonctions à temps partiel thérapeutique est reconnue comme étant de nature à favoriser l'amélioration de l'état de santé de l'intéressé(e),
- Parce que l'intéressé(e) peut bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle pour retrouver un emploi compatible avec son état de santé.

Le conseil médical départemental est saisi pour une demande de TPT uniquement si :

- Il y a contestation des conclusions du médecin agréé.
- Si la demande du TPT s'inscrit dans le cadre d'une reprise de service suite à un épuisement des droits à CMO, CLM, CLD.

Les agents concernés sont :

- Les fonctionnaires de l'Etat, titulaires et stagiaires, conformément aux dispositions des articles L. 823-1 à L. 823-6 du code général de la fonction publique et des articles 23-1 à 23-14 du décret du 14 mars 1986 ;
- Les agents contractuels de droit public de l'Etat, conformément aux dispositions des articles 2 et 11-1 du décret du 17 janvier 1986.

Depuis la modification de l'article 34 bis1 de la loi du 11 janvier 1984 par l'ordonnance du 25 novembre 2020, les conditions d'octroi du TPT ont changé. Il n'y a désormais plus de distinction selon l'origine de la maladie, professionnelle ou non professionnelle, ou selon la pathologie.