

Généralités **CMO** = Congé Ordinaire de Maladie, **CLM** = Congé Longue Maladie liste relevant de l'arrêté du 14 mars 1986
CLD = Congé Longue Durée : cancer, maladie mentale, tuberculose, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis.
(cf. page 4) [Arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie - Légifrance](#)

Le **CMO** est géré par votre établissement, votre chef d'établissement (par son secrétariat) établit l'arrêté rectoral.
Comme les accidents de service, le **CLM** et **CLD** sont gérés par la DSDEN et les arrêtés sont établis par le rectorat.

Type de congé Et Réf.	Durée	Modalités Conseils Déroulement	Jour(s) de carence	Expertise et Conseil médical restreint (CMR)	Précautions ou obligations Reprise
CMO Certificat Ordinaire de Maladie Jour de carence LOI n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018 maj le 09 juillet 2023 article 115 Attention au contrôle administratif de présence article 36 1 du décret 86 442	3 mois à 90% depuis mars 2024 + 9 mois à demi-traitement (270 jours). Le décompte des jours de CMO se fait de date à date, pas par année scolaire ! Si vous êtes en TPRT , et si vous êtes en arrêt depuis 1 mois, pensez à mettre un terme anticipé à la période en cours de votre TPRT.	Envoi obligatoire sous 48H après constatation médicale à votre établissement, de l'arrêt. Ne fournir que le dernier volet du CERFA arrêt de travail volet n'indiquant pas le motif. Interrompre éventuellement votre CMO la veille de chaque vacances scolaires si votre maladie ne relève pas d'un CLM ou d'un CLD Attention, si le motif des arrêts avant et après vacances est le même	A chaque nouvel arrêt. Mais le jour de carence ne s'applique pas lors de l'arrêt de travail suivant, si: 3 conditions simultanées réunies : 1) vous n'avez pas repris le travail plus de 48 heures entre les 2 congés maladie* et que 2) les 2 arrêts de travail ont la même cause. 3) attention le médecin doit cocher la case prolongation	Des expertises sont obligatoires si les CMO sont continus. 1) après 6 mois continus. 2) après 12 mois continus Et dans les 2 cas, l'avis du conseil médical restreint sera demandé. 3 médecins siègent au CMR. Vous devez être informé de sa tenue. Votre médecin peut demander à être entendu.	Attention si CMO continu sur un an, risque lors de l'expertise d'être considéré comme inapte à toutes fonctions ou placé en disponibilité d'office pour raisons de santé DORS (sans traitement sauf RSA, sans couverture sociale sans avoir des droits pour la retraite). Reprise du travail : elle peut se faire à la fin de l'arrêt de travail sans justificatif médical. *Précision : le jour de carence entre deux arrêts ne s'applique pas si vous reprenez le travail le lundi et vous arrêtez le mardi et si le motif entre les deux arrêts est le même. Votre administration doit saisir exclusivement les dates indiquées par le médecin. Attention, si le motif des arrêts avant et après vacances est le même et si le médecin a indiqué prolongation et non initial sur le CERFA, l'administration peut vouloir vous compter dans la durée de l'arrêt de travail les jours de vacances scolaires Cf. fichier Arrêts de travail et congés scolaires
CLM 3 ans. Que pour les maladies inscrites sur la liste de maladies ouvrant droit au CLM : arrêté du 14 mars 1986 () ou pour maladie grave et invalidante voir en page 4 https://www.legifrance.gouv.fr/lois/loi/JORF/TEXT00000471431/	1 an à plein traitement avec 33% des primes et indemnités , Puis 2 ans à 60% de votre traitement et 60% pour les primes et indemnités. Si les CMO précédents ont même motif et si pas interruption de congé ils seront repris dans le décompte du CLM. Attention le décret n'est pas assez explicite et le Conseil Médical Restreint ou l'administration peut ne pas appliquer cette règle. (voir point expertise)	Le CLM est accordé ou renouvelé par période(s) maximale de 6 mois. Le CLM peut être utilisé de façon continue ou <u>discontinue ou fractionnée</u> . Vous solliciterez auprès de la DSDEN l'octroi d'un CLM et vous y joindrez la demande de placement en CLM de votre médecin. (Voie hiérarchique et DSDEN au moins pour la première période).	Pas de jour de carence. Vérifier sur votre feuille de paie lorsque le CLM est accordé (arrêté rectoral) que le premier jour de votre CLM qui vous a été retenu précédemment comme jour de carence vous est bien remboursé.	Expertise et Conseil Médical Restreint pour l'obtention du CLM et pour le passage à 60% à la fin de la première année de CLM. Expertise tous les 6 mois , voire 1 an pour les autres prolongations. (pas de Conseil médical restreint)	On ne peut pas enchaîner deux CLM même pour une pathologie différente. Il faut reprendre une activité pendant au moins 1 an. Cependant on peut enchaîner un CLM de 3 ans ou moins avec un CLD mais pour une autre pathologie. Reprise : avant la fin de votre CLM ou CLD présenter un simple certificat médical de reprise. Attention : En fin de droit , au bout des 3 ans, une expertise et l'avis du conseil médical restreint sont demandés avant toute reprise. Pensez au TPRT. Vous retrouverez votre droit à CLM, après reprise de 1 an (exemple possibilité reprise avec un TPRT et ainsi reconstitution des droits au bout d'1 an).
CLD Congé Longue Durée (5 ans) PERTE DU POSTE dès la fin de la première année.	3 ans à plein traitement (première année appelée année CLM ou première année CLD), Puis après ces 3 ans : 2 ans à 50% de votre traitement. Choix irrévocable à la fin de la première année de CLM.	IDEM ci-dessus.	IDEM ci-dessus.	Expertise : IDEM que CLM	Des CLD pour pathologies différentes peuvent s'enchaîner. Attention ! Pas de possibilité d'obtenir 2 CLD pour même pathologie pendant toute la carrière. Vous ne pouvez obtenir qu'un seul CLD même si vous êtes atteints successivement par 2 cancers différents. Reprise : Idem CLM Pensez au TPRT

MAJ du 24 août 2026

Rappel : l'administration peut faire procéder à un contrôle ou une expertise quand elle le souhaite et à tout moment.

Si vous êtes convoqué(e) pour une expertise, **contactez le SNEP avant**.

L'administration n'a pas obligation de vous communiquer les conclusions administratives de l'expert : **demandez-les à votre DSDEN**. Quant au rapport complet de votre expertise il faudra le demander soit au médecin du travail, **soit à la DDETS**, c'est-à-dire au conseil médical, suivant qui a désigné l'expert.

Précisions

1- Points communs CMO CLM CLD

- A. **Si précédemment vous étiez** en Temps partiel pour convenance personnelle, vous serez payé au prorata de votre TP. **Pensez donc surtout** à demander l'annulation de votre temps partiel avant de demander un CLM ou CLD. Au besoin il faut envisager de demander un TPRT d'1 mois car alors l'annulation du Temps partiel est de droit.
- B. La MGEN, si vous êtes adhérents, peut compenser une partie de la perte de salaire (pas le jour de carence) **suivant votre contrat**. Environ jusqu'à **77%** de votre salaire brut pour l'offre Prévoyance actif, **et 85%** pour l'offre Prévoyance actif Renforcée. Ces allocations journalières ne sont pas imposables.... **Pour l'instant...**
- C. Cependant la mise en place du nouveau **contrat facultatif de prévoyance** à compter de mai 2026 **a changé** la donne. Les CLM pourraient être compensés à 100% la première année et à 80% la deuxième et la troisième année, bien sûr... **Si vous souscrivez ce contrat**. De plus, pour les **CMO** et les **CLD** il faudra souscrire **une garantie additionnelle**.

Si vous avez des crédits en cours, vérifiez auprès de votre assurance si le fait d'être en maladie ou à demi-traitement pour maladie vous permet de surseoir ou de ne pas payer vos mensualités. Dans ce cas demandez au rectorat une attestation de passage à demi-traitement. (les allocations journalières de la MGEN que vous percevrez ne sont pas un salaire, elles ne sont pas imposables... Pour l'instant).

Pour les collègues qui ont un emprunt contracté auprès de la CASDEN et qui ont pris une assurance auprès de la MGEN souscrit auprès du CNP ASSURANCE UGPS (Union de Gestion de Prestations Spécifiques) MGEN Centre de Gestion LILLE BP 30018 59871 SAINT ANDRE LEZE LILLE contactez par Tél : 09 72 72 20 01 Pour les emprunts : touche 2

- D. Vous pouvez solliciter une aide financière auprès de l'assistante sociale de la DSDEN. N'hésitez pas à vous renseigner.

Assistants du service social en faveur des personnels		
24	ACORO Sonia 05 53 02 84 79	Sonia.acoro@ac-bordeaux.fr
33	DREYFUS Lise 05 56 56 36 96, ROCHARD Anne Céline 05 56 56 37 51, ZANCANARO Maria-Pia 05 56 56 37 67.	lise.dreyfus@ac-bordeaux.fr anne-celine.rochard@ac-bordeaux.fr maria-pia.zancanaro@ac-bordeaux.fr dsden-33-socialpers@ac-bordeaux.fr
40	Mme DUCOUT Valérie 05 58 05 66 87 DUDOUET Anne-laure Secteur Dax et côte basque 06 73 11 27 40	valerie.ducout@ac-bordeaux.fr anne-laure.dudouet@ac-bordeaux.fr actionsociale.dsden40@ac-bordeaux.fr
47	SARTINI Laetitia 05 53 67 70 99	laeticia.sartini@ac-bordeaux.fr
64	CASAU Myriam Conseillère technique 05 59 82 22 17 SICOT Isabelle Secteur Oloron-Orthez 05 59 36 36 15 DUDOUET Anne-laure Secteur Bayonne côte basque 06 73 11 27 40	anne-laure.dudouet@ac-bordeaux.fr myriam.casau@ac-bordeaux.fr

- E. **Une expertise ça se prépare**. S'y rendre est obligatoire. L'expert n'est pas là pour vous conseiller ou traiter votre maladie. Il est là pour constater si les symptômes **que vous lui décrivez** relèvent bien d'une maladie et/ou du congé sollicité. Donc si vous lui dites que vous allez mieux, vous repartez au travail. Si vous lui dites que vous ne pouvez plus travailler alors il vous déclarera inapte.... Un pli confidentiel de votre médecin spécialiste peut s'avérer très utile mais cela doit **correspondre à ce que vous direz à l'expert**. Il vous faut apporter tous **les éléments médicaux qui plaident en votre faveur** y compris les motifs de vos arrêts de travail indiqués sur le volet 1 des CERFA, les preuves des soins que vous suivez, les ordonnances tamponnées par la pharmacie...
- F. Dans l'attente d'une expertise et des décisions qui seront prises par le rectorat, vous êtes maintenu(e) dans la situation administrative antérieure.
- ATTENTION FIN DES DROITS :
- à la fin de vos droits à CMO (12 mois consécutifs) : placement **en congé d'office**, trimestres ne comptant plus pour la retraite. **Dans l'attente de l'avis du conseil médical**, vous percevez une indemnité égale au montant du traitement

indiciaire que vous perceviez à la fin de votre dernière période à congé (soit l'équivalent du demi-traitement) et, éventuellement, des primes et indemnités que vous perceviez à la fin de votre dernière période de congé de maladie. Vous percevrez cette indemnité jusqu'à la date de la décision de reprise de service, de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite.

- Attention en disponibilité d'office pour raison de santé (DORS), pour fin de droit à CMO, le conseil médical restreint ayant rendu son avis, vous ne percevez rien (RSA ou chômage à solliciter), vous n'êtes plus affilié à la MGEN, vous ne cotisez pas pour la retraite. Vous pouvez percevoir des indemnités journalières (IJ) de la part de votre administration employeur si votre disponibilité d'office intervient à la fin d'un congé de maladie d'un an. Une période de DORS ne peut être interrompue même avec un certificat d'aptitude à la reprise du travail. Si vous souhaitez reprendre en fin de DORS, il faut ne pas oublier, deux mois avant la fin de la période de DORS, de produire un certificat d'aptitude à la reprise et le CMR sera sollicité soit pour votre reprise, soit pour prolonger la DORS. Contactez d'urgence le SNEP. Consulter la fiche : Qu'est-ce que la disponibilité d'office pour raison de santé du fonctionnaire titulaire Service Public. La disponibilité d'office pour raison de santé est accordée ou renouvelée par période de 6 à 12 mois dans la limite de 6 ans consécutifs.
- à la fin de la première année de CLM, dans l'attente de l'avis du Conseil médical restreint, vous percevrez 50 % du traitement même si vous avez demandé un CLD. La situation sera régularisée plus tard, parfois plus de 3 mois après....
- G. Pour la reprise vos droits étant épuisés, soit après 12 mois consécutifs de CMO, soit après 3 ans de CLM, ou 5 ans de CLD vous ne pouvez reprendre sans expertise, le paiement du demi-traitement est maintenu si nécessaire jusqu'à la date de la décision de reprise de service.
- H. Aussi, avant la fin des droits, il vous est conseillé notamment pour éviter l'inaptitude de fournir un simple certificat d'aptitude à la reprise de votre médecin. Attention, dans certains départements, pas en Aquitaine, même si l'expertise n'est plus obligatoire pour une reprise avant la fin du CLM ou CLD et donc avant la fin de vos droits, l'administration continue à exiger cette expertise. L'administration en a la possibilité légale (voir haut de la page 2/4).
- I. Vous pouvez être reconnu(e) inapte :
 - Inaptitude seulement physique pour exercer vos fonctions et alors vous serez suivant votre état de santé :
 - Soit directement placé(e) sur un poste adapté.
 - Soit reclassé(e). Vous pourrez ainsi bénéficier d'une période de préparation au reclassement avec maintien du traitement et des droits à pension, ou être directement reclassé(e) sur un emploi compatible avec votre état de santé.
 - Si vous êtes reconnu(e) définitivement inapte à l'exercice de tout emploi, vous pouvez être mis à la retraite pour invalidité quel que soit votre âge et quel que soit votre nombre de trimestres d'assurance retraite (Voir fiche retraite pour invalidité non imputable au service). Le paiement du demi-traitement est maintenu si nécessaire jusqu'à la date de la décision de reclassement, de mise en disponibilité ou d'admission à la retraite et versement de la pension retraite, mais seulement pendant 3 ans. Attention ces mesures devraient changer en janvier 2027 avec la suppression de la retraite pour invalidité non imputable au service.
- J. En cas de refus de rejoindre votre poste de travail sans motif valable lié à votre état de santé, vous pouvez être licencié(e) après avis de la commission administrative paritaire.

POINTS PARTICULIERS CMO

Obligation d'envoi à votre chef d'établissement de l'arrêt de travail dans les 48h qui suivent la constatation médicale. Il est bien indiqué quel volet lui adresser. Surtout gardez le volet qui contient les informations sur votre maladie (Cf DOC CERFA).

L'administration, votre établissement très exactement la secrétaire de votre établissement, ne doit inscrire que les dates de votre arrêt prescrit par votre médecin. Si votre CMO s'arrête un vendredi et reprend un lundi, ou s'arrête au 07 juillet et reprend à la pré-rentree, alors, ni le week-end, ni les grandes vacances ne doivent être inclus dans votre arrêt. **Attention cependant si votre médecin indique prolongation ou si les deux arrêts on le même motif**, l'administration peut vouloir inclure les vacances. Alerter le SNEP National.

Calcul des 90 jours à 90% de votre traitement : Pour comptabiliser les jours utilisés en CMO, on parle d'année médicale de référence. L'administration regarde donc les 364 jours qui précèdent chaque jour de congé. Si l'arrêt est le 04/11/2024, l'administration pour faire le décompte prend en compte les jours à compter du 05/11/23.

Mais attention pour le calcul des 90 jours chaque mois est compté à 30 jours quel que soit le nombre de jours dans le mois, 30 jours pour février, 30 jours pour mars.

Ceci a une conséquence, en effet si vous étiez en congé du 28 février au 02 mars en 2024, il vous a été compté non pas 3 jours mais bien 5 jours !

En revanche, si vous étiez en CMO du 28 mars 2024 au 2 avril 2024, il ne vous a pas été compté 6 jours mais bien 5. Aussi, pour vous éviter des calculs fastidieux il vous faudra demander l'état récapitulatif de vos congés à votre gestionnaire de la DPE 3 du rectorat !!!

POINTS PARTICULIERS CLM CLD

L'administration se doit de faire une expertise par an, le CLM est accordé de 6 mois en 6 mois (il y avait des exceptions 6+3 ou un an direct, au bon vouloir de l'administration ou de la gravité de la maladie et suivant le retard pris par le dossier).

Il existe une liste de maladies pour obtenir :

- **un CLM** (arrêté du 14 mars 1986 cf. page 4 de ce document). Toutefois il est **possible au titre de l'article 3 de cet arrêté** d'obtenir un CLM ***pour une maladie non énumérée aux articles 1 et 2, après proposition du Comité médical compétent à l'égard de l'agent et avis éventuel du Comité médical supérieur. Dans ce cas, il doit être constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et que cette maladie présente un caractère invalidant et de gravité confirmée.*** Remarque depuis le 17 novembre 2008 c'est le comité départemental qui, directement sans saisir le Conseil médical supérieur, prend la décision de qualifier votre maladie comme ayant un caractère invalidant et de gravité confirmée. (Cf. page 4).
- **un CLD : tuberculose ; maladies mentales ; affections cancéreuses ; poliomyélite antérieure aiguë ; déficit immunitaire grave et acquis.** (Cf. page 4).
- Se souvenir que vous pouvez obtenir un **CLM ou un CLD FRACTIONNÉ** notamment si vous pouvez reprendre en fin de thérapie par exemple et que vous avez juste besoin de quelques jours, précédant ou suivant, votre traitement médical.
- Attention à si vous atteignez 64 ans avant la fin de votre CLM ou CLD, vous pourriez être placé(e) en retraite pour invalidité avant expiration de vos droits à CLM ou CLD. Pour l'instant l'académie de Bordeaux n'est pas concernée, l'administration laisse aller jusqu'à la fin des droits à congé. Ainsi pour un CLD débutant à 62 ans, l'administration laissera le collègue aller au bout de ses droits (âge 67 ans), si l'expert puis surtout le Conseil médical restreint y sont favorables.

Arrêté du 14 mars 1986 relatif à la liste des maladies donnant droit à l'octroi de congés de longue maladie

Article 1 *Un fonctionnaire est mis en congé de longue maladie lorsqu'il est dûment constaté qu'il est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions au cours d'une des affections suivantes lorsqu'elle est devenue invalidante :*

1. Hémopathies graves.

2. Insuffisance respiratoire chronique grave.

3. Hypertension artérielle avec retentissement viscéral sévère.

4. Lèpre mutilante ou paralytique.

5. Maladies cardiaques et vasculaires :

- angine de poitrine invalidante ;
- infarctus myocardique ;
- suites immédiates de la chirurgie cardio-vasculaire ;
- complications invalidantes des artériopathies chroniques ;
- troubles du rythme et de la conduction invalidante ;
- coeur pulmonaire postembolique ;
- insuffisance cardiaque sévère (cardiomyopathies notamment).

6. Maladies du systèmes nerveux :

- accidents vasculaires cérébraux ;
- processus expansifs intracrâniens ou intrarachidiens non malins ;
- syndromes extrapyramidaux : maladie de Parkinson et autres syndromes extrapyramidaux ;
- syndromes cérébelleux chroniques ;
- sclérose en plaques ;
- myélopathies ;
- encéphalopathies subaiguës ou chroniques ;
- neuropathies périphériques : polynévrites, multinévrites, polyradiculonévrites ;
- amyotrophies spinales progressives ;
- dystrophies musculaires progressives ;
- myasthénie.

7. Affections évolutives de l'appareil oculaire avec menace de cécité.

8. Néphropathies avec insuffisance rénale relevant de l'hémodialyse ou de la transplantation.

9. Rhumatismes chroniques invalidants, inflammatoires ou dégénératifs.

10. Maladies invalidantes de l'appareil digestif :

- maladie de Crohn ; recto-colite hémorragique ; pancréatites chroniques ; hépatites chroniques cirrhogènes.

11. Collagénoses diffuses, polymysites.

12. Endocrinopathies invalidantes.

- **Article 2 Modifié par Arrêté du 1 octobre 1997 - art. 1.** *Les affections suivantes peuvent donner droit à un congé de longue maladie dans les conditions prévues aux articles 29 et 30 des décrets susvisés : tuberculose ; maladies mentales ; affections cancéreuses ; poliomyélite antérieure aiguë ; déficit immunitaire grave et acquis.*

- **Article 3** *Un congé de longue maladie peut être attribué, à titre exceptionnel, pour une maladie non énumérée aux article 1er et 2 du présent arrêté, après proposition du Comité médical compétent à l'égard de l'agent et avis du Comité médical supérieur. Dans ce cas, il doit être constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée.*