

PROTOCOLE D'ACCORD SUR L'ATTRIBUTION D'UN CONGE SPECIAL D'ORDRE MEDICAL AUX AGENTS ATTEINTS D'AFFECTIONS FONCTIONNELLES ET MOTRICES AFFECTANT LEUR CAPACITE DE TRAVAIL

I – Préambule

Conformément aux dispositions du Titre VI du Statut du personnel, les agents bénéficient en cas de maladie de :

- congés à plein salaire dans la limite de 365 jours consécutifs,
- au-delà, s'ils restent atteints d'une affection grave et caractérisée dont la guérison ou la consolidation peut être envisagée médicalement, de congés de maladie à demi-salaire (ou deux tiers s'ils ont au moins trois enfants à charge),
- pour certaines affections (dites CLD), de congés de maladie de longue durée à plein salaire pendant 3 ans et avec demi salaire pendant deux ans.

Ces mesures statutaires protectrices ne prévoient pas la situation des agents, atteints d'affections fonctionnelles et motrices affectant leur capacité de travail, et qui peuvent cependant, de manière variable, exercer une activité professionnelle.

Ces pathologies peuvent revêtir des formes et avoir des conséquences variées:

- pathologie affectant de manière irrégulière la capacité de travail (période de "crises", symptômes variables de la maladie),
- pathologie affectant de manière permanente la capacité de travail, mais n'entraînant cependant pas une inaptitude définitive,
- traitements (souvent de longue durée) qui permettent une activité professionnelle mais réduisent sur certaines périodes la capacité de travail et qui nécessitent un aménagement de la durée de travail (chimiothérapie, radiothérapie...),
- traitements pour lesquels les protocoles de soins nécessitent des absences courtes mais répétées (examen médical, dialyse...).

Compte tenu des évolutions scientifiques et techniques dans les domaines de la connaissance et des traitements de ces pathologies, un certain nombre d'agents peuvent et ont le souhait de continuer à travailler malgré la maladie. Ils sont alors contraints de demander un temps partiel ou de multiplier les arrêts de travail de courte durée et subissent donc une perte de rémunération ainsi qu'une dépréciation de leurs droits en matière de retraite.

Ce protocole, qui prend en compte le bilan de l'application du précédent sur les trois dernières années, conforte le dispositif mis en place. Il répond à la fois aux besoins des salariés de l'entreprise et aux nécessités de mission de service public.

II – Dispositions

a) *Principe*

Les agents concernés peuvent, par une démarche personnelle et s'ils répondent à un certain nombre de conditions, bénéficier d'un congé spécial d'ordre médical (l'unité étant la journée de travail).

Ce crédit annuel est calculé à partir du temps de travail théorique de l'agent, auquel est appliqué un taux défini, à la suite d'une consultation médicale spécifique réalisée par deux médecins conseil de la Caisse.

Ce dispositif n'est pas assimilable à l'assurance invalidité, dans la mesure où il se traduit non pas en terme de compensation de la rémunération, mais en possibilité d'aménagement du temps de travail.

Il ne doit pas être confondu et ne peut être cumulé avec le temps partiel pour motif thérapeutique, celui-ci ayant pour objet la reprise du travail à temps complet à court ou moyen terme, il ne concerne pas les mêmes personnes.

Ce congé spécial d'ordre médical peut être demandé par les agents du cadre permanent qui bénéficient d'autres dispositifs notamment les congés de longue durée, le protocole handicapé. Les conventions de temps partiel ou de cessation progressive d'activité sont incompatibles avec le congé spécial d'ordre médical, il appartiendra aux agents de faire un choix entre ces différents dispositifs.

b) Agents concernés

L'ensemble des agents du cadre permanent qui remplissent les conditions suivantes :

1^{re} condition :

- être apte à son emploi actuel ou à son emploi de requalification.

2^{me} condition :

- être ou avoir été atteint d'une affection de longue durée (ALD 30),
- être ou avoir été atteint d'une affection grave hors liste (dite 31^{me} maladie),
- être ou avoir été atteint de poly-pathologies (dite 32^{me} maladie),
- être ou avoir été atteint de poly-traumatismes.

3^{me} condition :

- en comparaison avec les critères déterminant la reconnaissance de l'état d'invalidité de la 1^{re} ou 2^{me} catégorie au sens des assurances sociales ; classement de l'agent par les médecins conseil en deux catégories A et B, y compris pour les agents dont l'état n'est pas stabilisé.

Les agents dont la pathologie particulière n'est pas prévue ci-dessus pourront, à titre exceptionnel soumettre, par courrier, leur problématique au directeur de la caisse pour étude.

c) Détermination de la fourchette de taux d'incapacité de travail

L'agent, qui souhaite bénéficier du dispositif, est reçu, à sa demande, en consultation par deux médecins conseil de la Caisse qui pourront s'ils l'estiment nécessaire et avec l'accord de l'agent, se mettre en rapport avec le médecin traitant ou le médecin du travail. Le médecin du conseil de prévoyance pourra participer à titre consultatif à cette consultation, à la demande explicite du salarié.

A partir de l'avis émis par les deux médecins conseil de la Caisse, celle-ci déterminera un taux d'incapacité de travail, permettant de déterminer le volume du congé spécial d'ordre médical. Cet avis précisera, pour faciliter la gestion locale de ce congé, si ces absences ont un caractère prévisible ou non.

- ce taux est compris entre 10 et 30% pour la catégorie A,
- ce taux est compris entre 30 et 60% pour la catégorie B.

En cas de désaccord concernant le classement dans l'une ou l'autre des catégories, l'avis d'un expert peut être sollicité à la demande de l'agent.

Cependant, la décision prise par la Caisse sur avis de cet expert ne peut être contestée par l'agent.

Une fois par an, dans le courant du dernier trimestre, la médecine conseil procède à l'étude des dossiers des agents bénéficiaires du dispositif, les médecins conseils peuvent s'ils l'estiment nécessaire demander à l'agent de se présenter à une consultation médicale.

En cas d'aggravation ou d'amélioration de l'état de santé de l'agent, l'attribution de ce congé spécial d'ordre médical peut faire l'objet d'une nouvelle étude par les médecins conseil.

La commission médicale est informée des décisions rendues par la Caisse.

d) Modalités d'application

Les décisions (accord ou refus initial, renouvellement, changement de catégorie, sortie du dispositif) sont notifiées par la Caisse à l'agent et à son attachement.

L'organisme de gestion détermine alors, compte tenu des modalités de temps de travail de l'agent (roulement, service, forfait, etc...) le volume du congé spécial d'ordre médical exprimé en nombre de jours.

L'organisme de gestion ne peut refuser l'attribution de ce congé spécial d'ordre médical.

En cas d'ouverture du congé en cours d'année, ce volume est calculé au prorata du nombre de jours restant à travailler.

L'agent organise, avec son responsable hiérarchique et le responsable des ressources humaines, les modalités d'utilisation de ce congé.

Par exemple :

- un agent affecté de manière permanente par sa pathologie, peut convenir avec son attachement de la répartition du congé spécial d'ordre médical,
- un agent dont le traitement nécessite des absences régulières et programmées (dialyse) peut convenir avec son attachement de travailler 4 jours au lieu de 5,
- un agent atteint d'une pathologie l'affectant de manière irrégulière peut être amené à solliciter l'utilisation de son crédit en fonction de ses besoins (en période de "crises" ou pendant les phases de traitement). Dans ce cas, l'agent est tenu d'informer et de faire parvenir le plus rapidement possible une demande de congé à l'organisme de gestion dont il relève qui vérifiera si cette demande s'inscrit dans la limite annuelle qui lui est autorisée.

A la fin de l'année civile, le crédit de temps du congé spécial d'ordre médical non utilisé, ne peut être pris en dehors de son objet, ni reporté sur l'année suivante.

Si un agent bénéficiaire d'un congé spécial d'ordre médical est déclaré inapte provisoire ou définitif, il ne peut plus bénéficier du dispositif. En effet, l'un des objectifs du congé spécial d'ordre médical est de lui permettre de rester dans son emploi. Aussi, l'attachement doit suspendre la pose de jours de congé spécial d'ordre médical durant toute la période d'inaptitude de l'agent.

Pour la constitution des droits (congés, ARTT, salaire...) les absences autorisées dans ce cadre sont considérées comme du temps de travail effectif. L'agent est pointé en code 747 et garde le bénéfice de ses primes.

e) Financement du dispositif

Ce dispositif est intégralement financé par la Caisse sur son budget, seul le temps de travail réel de l'agent est comptabilisé dans la masse salariale de son unité et dans le calcul de l'effectif attribué.

III – Suivi du protocole

L'application de ce protocole sur le nouveau mode d'attribution du congé spécial d'ordre médical prend effet le 01/02/2008, sous réserve de l'accord du conseil d'administration de la Caisse. Il est conclu pour une période de 3 ans renouvelable.

Une commission de respect de l'accord d'application de ce protocole se réunira une fois par an. Elle examinera le bilan et les synthèses de l'année écoulée, qui seront ensuite présentés aux différentes instances.