



SERVICE ASSURANCE DES RISQUES STATUTAIRES – GESTION DES SINISTRES - PIÈCES À FOURNIR

SOMMAIRE

A. AGENT CNRACL

- 1 Le congé de maladie ordinaire (MO ou MAL)
- 2 Le congé de longue maladie ou de longue durée (CLM/CLD)
- 3 Le congé d'invalidité temporaire imputable au service (CITIS) : cas de l'accident de service (AS) et l'accident de trajet
- 4 Le congé d'invalidité temporaire imputable au service (CITIS) : cas de la maladie professionnelle (MP)
- 5 Le temps partiel thérapeutique (TPT)
- 6 Le congé maternité, paternité, adoption
 - 6.1. Maternité
 - 6.2. Paternité
 - 6.3. Adoption

B. AGENT IRCANTEC TITULAIRE

- 1 Le congé de maladie ordinaire (MO ou MAL)
- 2 Le congé de grave maladie (CGM)
- 3 L'accident de travail (AT) et l'accident de trajet
- 4 La maladie professionnelle (MP)
- 5 Le temps partiel thérapeutique (TPT)
- 6 Le congé maternité, paternité, adoption
 - 6.1. Maternité
 - 6.2. Paternité
 - 6.3. Adoption

C. AGENT IRCANTEC CONTRACTUEL DE DROIT PUBLIC

- 1 Le congé de maladie ordinaire (MO ou MAL)
- 2 Le congé de grave maladie (CGM)
- 3 L'accident de travail (AT) et l'accident de trajet
- 4 La maladie professionnelle (MP)
- 5 Le temps partiel thérapeutique (TPT)
- 6 Le congé maternité, paternité, adoption
 - 6.1. Maternité
 - 6.2. Paternité
 - 6.3. Adoption

RAPPELS

Agent CNRACL =

- Fonctionnaire titulaire ou stagiaire dont la durée hebdomadaire de service est égale ou supérieure à 28 heures (toutes collectivités confondues) et qui cotise à la CNRACL.

Agent IRCANTEC =

- Fonctionnaire titulaire ou stagiaire dont la durée hebdomadaire de service est inférieure à 28 heures (toutes collectivités confondues) et qui cotise au régime de Sécurité Sociale et à l'IRCANTEC ;
- Ou contractuel de droit public (rémunéré en référence à un indice de la fonction publique) qui cotise au régime de Sécurité Sociale et à l'IRCANTEC.

Chaque sinistre doit être déclaré dans les **90 jours** suivant sa survenance.

Chaque document doit être déposé dans les **90 jours** suivant son établissement.

Date de reprise = lendemain du dernier jour d'arrêt.

Dès lors, chaque sinistre comporte une date de reprise. Elle est **à renseigner sur chaque dossier**, dès que l'agent ne vous présente plus de prolongation d'arrêt. Cette date peut correspondre à un jour non travaillé par l'agent, voire férié.

Lorsqu'un dossier n'indique pas de date de reprise, l'assureur continue de provisionner sur le risque. La date de reprise doit donc aussi être renseignée dans un souci d'équilibre du contrat.

Pour chaque agent ayant un sinistre, **vérifier les informations** contenues sur sa fiche RELYENS, notamment les volets « situation de l'agent », « population », « situation emploi » et « métier ».

Lorsqu'un sinistre est déclaré, en plus du dépôt des documents, une **période d'arrêt doit être saisie** = dates de début ET de fin (rubrique « type de conséquence », « ajouter une nouvelle conséquence »).

Pour une prolongation d'arrêt, ne pas déclarer un nouveau sinistre mais sélectionner le sinistre déjà existant avec l'option « consulter/modifier un sinistre existant ».

Tous les sinistres doivent être déclarés, même si l'arrêt est inférieur à la franchise et donc que la collectivité n'attend pas de remboursement. En effet, cela permet de calculer correctement les périodes à plein et demi traitement (ou 90% pour la maladie ordinaire) et donc que la situation de l'agent soit à jour.

A. AGENT CNRACL

1 Le congé de maladie ordinaire (MO ou MAL)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- Le(s) certificat(s) médical(aux) :
 - o **Volet 2** (sans lésions – **CERFA 10170**) ;
 - o Bulletin d'hospitalisation ;
- L'arrêté plaçant l'agent en arrêt :
 - o Borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
 - o A 90% du traitement et/ou demi traitement ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

NB : suite à la modification du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 par le décret n° 2022-350 du 11 mars 2022, la collectivité employeur doit faire contrôler, par un médecin agréé, tout agent en congé de maladie ordinaire depuis plus de 6 mois consécutifs.

2 Le congé de longue maladie ou de longue durée (CLM/CLD)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- L'avis médical :
 - o L'avis du conseil médical octroyant le CLM ou CLD ;
 - o La demande de l'agent et l'avis de son médecin prolongeant le CLM ou CLD pendant la période à plein traitement (*) ;
 - o L'avis du conseil médical prolongeant le CLM ou CLD lors du passage à demi traitement ;
 - o La demande de l'agent et l'avis de son médecin prolongeant le CLM ou CLD pendant la période à demi traitement (*) ;
- L'arrêté plaçant l'agent en arrêt :
 - o Borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) selon la période accordée par le conseil médical ou le médecin traitant ;
 - o A plein et/ou demi traitement ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

(*) Un imprimé est à la disposition du médecin sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Missions » – « Conseil médical formation restreinte » – « Fiche outil : Certificat de prolongation d'un CLM/CLD » pour des prolongations de 3 à 6 mois. Délivrer ce document à l'agent concerné afin qu'il le remette à son médecin pour que ce dernier le complète.

3 [Le congé d'invalidité temporaire imputable au service \(CITIS\) : cas de l'accident de service \(AS\) et l'accident de trajet](#)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La déclaration de l'agent :
 - o Complétée et signée par l'agent ;
Formulaire disponible sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources » - « Les congés pour raison de santé » partie relative au Congé pour Incapacité Temporaire Imputable au Service (CITIS) ;
- L'enquête administrative :
 - o Complétée et signée par la collectivité ;
- Les arrêtés :
 - o D'imputabilité de l'accident : indiquant bien la date d'origine de l'accident ;
 - o De placement en arrêt et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA), le cas échéant ;
- Le certificat médical initial :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138 avec les lésions** : cet exemplaire est obligatoire et indispensable pour chaque AS ;
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** : dans le cas où l'agent est en arrêt, ce certificat est à fournir impérativement et doit indiquer la date d'origine de l'accident ;
- Le(s) certificat(s) médical(aux) de prolongation d'arrêt, le cas échéant :
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** indiquant la date d'origine de l'accident ;
NB : il n'existe plus de certificat de prolongation de soins ;
- Le certificat médical **final** :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138** ;
 - o Chaque CITIS commencé a une fin. Chaque certificat initial doit au moins être suivi par un certificat final (*) ;
 - o Comportant la date et le type de guérison/consolidation ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée même si l'agent a toujours des soins.

(*) Un imprimé est à la disposition du médecin sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources », « Les congés pour raison de santé » partie relative au Congé pour Incapacité Temporaire Imputable au Service (CITIS).

Rappel : des bons de prise en charge doivent être fournis à l'agent une fois complétés et signés par la collectivité et une fois que l'agent a complété sa déclaration d'accident et a remis un certificat médical faisant état d'un accident de service.

Les exemplaires à fournir à l'agent sont intitulés « relevé des honoraires médicaux » ou « relevé des honoraires du praticien » et doivent l'être pour chacune de ses dépenses de santé en lien avec son accident. Le volet « Attestation de prise en charge » est une reconnaissance administrative par la collectivité du CITIS mais ne vaut pas bon de prise en charge.

NB : dans le cadre d'une rechute d'AS, une expertise doit obligatoirement être organisée. S'il est estimé que la pathologie est bien en lien avec l'AS initial, tous les documents listés ci-dessus seront à fournir.

4 Le congé d'invalidité temporaire imputable au service (CITIS) : cas de la maladie professionnelle

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La déclaration de l'agent :
 - o Complétée et signée par l'agent ;
Formulaire disponible sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources » - « Les congés pour raison de santé » partie relative au Congé pour Incapacité Temporaire Imputable au Service (CITIS) ;
- L'avis du médecin du travail :
 - o Se prononce en premier dans le cadre d'une demande de reconnaissance d'une MP :
 - Si la pathologie remplit les critères d'attribution de la MP, la collectivité peut reconnaître l'imputabilité de la MP ;
 - Si la pathologie ne remplit pas ou seulement partiellement les critères d'attribution de la MP :
 - Organisation d'une expertise ;
 - Saisine du conseil médical ;
- L'enquête administrative :
 - o Complétée et signée par la collectivité ;
- Les arrêtés :
 - o D'imputabilité de la maladie : indiquant bien la date d'origine de la MP ;
 - o De placement en arrêt et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA), le cas échéant ;
- Le certificat médical initial :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138 avec les lésions** : cet exemplaire est obligatoire et indispensable pour chaque MP ;
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** : dans le cas où l'agent est en arrêt, ce certificat est à fournir impérativement et doit indiquer la date d'origine de la MP ;
- Le(s) certificat(s) médical(aux) de prolongation d'arrêt, le cas échéant :
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** indiquant la date d'origine de la MP ;
 - o NB : il n'existe plus de certificat de prolongation de soins ;
- Le certificat médical **final** :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138** ;
 - o Chaque CITIS commencé a une fin. Chaque certificat initial doit au moins être suivi par un certificat final (*) ;
 - o Comportant la date et le type de guérison/consolidation ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée même si l'agent a toujours des soins.

(*) Un imprimé est à la disposition du médecin sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources », « Les congés pour raison de santé » partie relative au Congé pour Incapacité Temporaire Imputable au Service (CITIS).

Rappel : des bons de prise en charge doivent être fournis à l'agent une fois complétés et signés par la collectivité et une fois que l'agent a complété sa déclaration de MP et a remis un certificat médical faisant état d'une maladie professionnelle.

Les exemplaires à fournir à l'agent sont intitulés « relevé des honoraires médicaux » ou « relevé des honoraires du praticien » et doivent l'être pour chacune de ses dépenses de santé en lien avec sa MP.

Le volet « Attestation de prise en charge » est une reconnaissance administrative par la collectivité du CITIS mais ne vaut pas bon de prise en charge.

NB : dans le cadre d'une rechute de MP, une expertise doit obligatoirement être organisée. S'il est estimé que la pathologie est bien en lien avec la MP initiale, tous les documents listés ci-dessus seront à fournir.

5 Le temps partiel thérapeutique (TPT)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La demande écrite de l'agent ;
- L'avis de son médecin traitant ou du médecin le suivant pour sa pathologie et comportant :
 - o La durée (1, 2 ou 3 mois) ;
 - o La quotité (50%, 60%, 70%, 80% ou 90%) ;
 - o Les modalités (travail le matin, 1 jour sur 2, pas de port de charges lourdes, etc...) ;
- L'avis d'un médecin agréé si l'agent a déjà bénéficié d'au moins 3 mois de TPT sur les derniers 365 jours ;
- L'arrêté de placement en TPT reprenant la durée et la quotité ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par le TPT.

La date de reprise (lendemain du dernier jour de TPT) doit être renseignée.

NB : Les formulaires à fournir à vos agents qui souhaitent bénéficier d'un TPT sont disponibles sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources », « Temps de travail » partie relative au Temps partiel thérapeutique.

6 Le congé maternité, paternité, adoption

6.1 Maternité

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- En cas de congé pathologique (maximum 14 jours d'arrêt avant le congé légal)
 - o Le certificat du médecin ou de la sage-femme indiquant que l'arrêt est en lien avec un état de grossesse (**CERFA 10170**) ;
- L'arrêté de placement en congé pour grossesse pathologique, le cas échéant ;
- Les dates du congé légal, sous la forme :
 - o Du calendrier de suivi de la grossesse fourni à l'agent par la CPAM (format paysage) indiquant le nom de l'agent ainsi que les dates de début et de fin du congé légal – **document à privilégier** ;
 - o Si impossibilité d'obtenir ce document, un certificat médical indiquant les dates du congé légal et la date prévisible d'accouchement ;
- L'arrêté de placement en congé maternité borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- L'acte de naissance du(es) bébé(s).

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

6.2 Paternité

Rappel : suite à la naissance du bébé, l'agent bénéficiant du congé paternité doit prendre 3 jours d'autorisation spéciale d'absence (ASA), puis 4 jours minimum de congé paternité. Ces 4 jours doivent être consécutifs aux 3 jours de congé de naissance. En résumé, l'agent doit donc être arrêté au minimum pendant 7 jours suivant directement la naissance du(es) bébé(s).

Le reste du congé paternité (21 à 28 jours) peut être pris de manière continue ou fractionnée en 2 périodes d'au moins 5 jours chacune et dans les 6 mois suivant la naissance.

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La demande de l'agent pour chacune des périodes demandées ;
- L'acte de naissance du(es) bébé(s) ;
- L'arrêté de placement en ASA pour 3 jours puis en congé paternité pour la 1^{ère} période et/ou pour chacune des périodes demandées et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- Le décompte de remboursement de la caisse des dépôts et consignation – Fond de compensation du congé paternité.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

6.3 Adoption

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La demande de l'agent pour chacune des périodes demandées ;
- L'agrément de l'ASE et/ou tout autre document justifiant de l'adoption ;
- L'arrêté de placement en congé d'adoption ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

B. AGENT IRCANTEC TITULAIRE

1 Le congé de maladie ordinaire (MO ou MAL)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- Le(s) certificat(s) médical(aux) :
 - o **Volet 2** (sans lésions – **CERFA 10170**) ;
 - o Bulletin d'hospitalisation ;
- L'arrêté plaçant l'agent en arrêt :
 - o Borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
 - o A 90% du traitement et/ou demi traitement ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

NB : suite à la modification du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 par le décret n° 2022-350 du 11 mars 2022, la collectivité employeur doit faire contrôler, par un médecin agréé, tout agent en congé de maladie ordinaire depuis plus de 6 mois consécutifs.

2 Le congé de grave maladie (CGM)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- L'avis médical :
 - o L'avis du conseil médical octroyant le CGM ;
 - o La demande de l'agent et l'avis de son médecin prolongeant le CGM pendant la période à plein traitement ;
 - o L'avis du conseil médical prolongeant le CGM lors du passage à demi traitement ;
 - o La demande de l'agent et l'avis de son médecin prolongeant le CGM pendant la période à demi traitement ;
- Le(s) certificat(s) médical(aux) :
 - o **Volet 2** (sans lésions – **CERFA 10170**) durant toute la période d'arrêt ;
 - o Bulletin d'hospitalisation ;
- L'arrêté plaçant l'agent en arrêt :
 - o Borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) selon la période accordée par le conseil médical ou le médecin traitant ;
 - o A plein et/ou demi traitement ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

Attention : l'agent reconnu en CGM doit continuer de transmettre des certificats d'arrêt de travail à sa collectivité et doit également les fournir à la CPAM (ou autre caisse). En effet, sans ces documents, l'organisme de rattachement ne verserait plus d'indemnités journalières.

3 [L'accident de travail \(AT\) et l'accident de trajet](#)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- L'avis favorable de la CPAM sur l'imputabilité de l'accident du travail ;
- L'enquête administrative :
 - o Complétée et signée par la collectivité ;
- Les arrêtés :
 - o D'imputabilité de l'accident : indiquant bien la date d'origine de l'accident ;
 - o De placement en arrêt et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA), le cas échéant ;
- Le certificat médical initial :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138 avec les lésions** de préférence ;
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** : dans le cas où l'agent est en arrêt, ce certificat est à fournir impérativement et doit indiquer la date d'origine de l'accident ;
- Le(s) certificat(s) médical(aux) de prolongation d'arrêt, le cas échéant :
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** indiquant la date d'origine de l'accident ;
NB : il n'existe plus de certificat de prolongation de soins ;
- Le certificat médical **final** :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138** ;
 - o Chaque AT commencé a une fin. Chaque certificat initial doit au moins être suivi par un certificat final (*) ;
 - o Comportant la date et le type de guérison/consolidation ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée même si l'agent a toujours des soins.

(*) Un imprimé est à la disposition du médecin sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources », « Les congés pour raison de santé » partie relative au Congé pour Incapacité Temporaire Imputable au Service.

Rappel : Les **frais médicaux** sont pris en charge par la CPAM. Aucun bon de prise en charge/relevé des honoraires « assurance statutaire » ne doit être délivré à l'agent. Seul un **CERFA spécifique** et disponible sur Ameli.fr est à distribuer.

4 [La maladie professionnelle \(MP\)](#)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- L'avis favorable de la CPAM sur l'imputabilité de la maladie professionnelle ;
- L'enquête administrative :
 - o Complétée et signée par la collectivité ;
- Les arrêtés :
 - o D'imputabilité de la maladie : indiquant bien la date d'origine de la MP ;
 - o De placement en arrêt et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA), le cas échéant ;

- Le certificat médical initial :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138 avec les lésions** de préférence ;
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** : dans le cas où l'agent est en arrêt, ce certificat est à fournir impérativement et doit indiquer la date d'origine de la MP ;
- Le(s) certificat(s) médical(aux) de prolongation d'arrêt, le cas échéant :
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** indiquant la date d'origine de la MP ;
NB : il n'existe plus de certificat de prolongation de soins ;
- Le certificat médical **final** :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138** ;
 - o Chaque MP commencée a une fin. Chaque certificat initial doit au moins être suivi par un certificat final (*) ;
 - o Comportant la date et le type de guérison/consolidation ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée même si l'agent a toujours des soins.

(*) Un imprimé est à la disposition du médecin sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources », « Les congés pour raison de santé » partie relative au Congé pour Incapacité Temporaire Imputable au Service.

Rappel : Les **frais médicaux** sont pris en charge par la CPAM. Aucun bon de prise en charge/relevé des honoraires « assurance statutaire » ne doit être délivré à l'agent. Seul un **CERFA spécifique** et disponible sur Ameli.fr est à distribuer.

5 [Le temps partiel thérapeutique \(TPT\)](#)

Le temps partiel thérapeutique (TPT) d'un agent IRCANTEC titulaire est entièrement octroyé, renouvelé et indemnisé par la CPAM (suite à prescription médicale du médecin traitant). L'employeur public n'intervient pas.

Il ne faut donc pas déclarer le temps partiel thérapeutique (TPT) d'un agent IRCANTEC titulaire sur l'espace client de l'assureur.

6 [Le congé maternité, paternité, adoption](#)

6.1 [Maternité](#)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- En cas de congé pathologique (maximum 14 jours d'arrêt avant le congé légal)
 - o Le certificat du médecin ou de la sage-femme indiquant que l'arrêt est en lien avec un état de grossesse (**CERFA 10170**) ;
- L'arrêt de placement en congé pour grossesse pathologique, le cas échéant ;
- Les dates du congé légal, sous la forme :
 - o Du calendrier de suivi de la grossesse fourni à l'agent par la CPAM (format paysage) indiquant le nom de l'agent ainsi que les dates de début et de fin du congé légal – **document à privilégier** ;

- Si impossibilité d'obtenir ce document, un certificat médical indiquant les dates du congé légal et la date prévisible d'accouchement ;
- L'arrêté de placement en congé maternité borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation ;
- L'acte de naissance du(es) bébé(s).

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

6.2 Paternité

Rappel : suite à la naissance du bébé, l'agent bénéficiant du congé paternité doit prendre 3 jours d'autorisation spéciale d'absence (ASA), puis 4 jours minimum de congé paternité. Ces 4 jours doivent être consécutifs aux 3 jours de congé de naissance. En résumé, l'agent doit donc être arrêté au minimum pendant 7 jours suivant directement la naissance du(es) bébé(s).

Le reste du congé paternité (21 à 28 jours) peut être pris de manière continue ou fractionnée en 2 périodes d'au moins 5 jours chacune et dans les 6 mois suivant la naissance.

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La demande de l'agent pour chacune des périodes demandées ;
- L'acte de naissance du(es) bébé(s) ;
- L'arrêté de placement en ASA pour 3 jours puis en congé paternité pour la 1^{ère} période et/ou pour chacune des périodes demandées et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

6.3 Adoption

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La demande de l'agent pour chacune des périodes demandées ;
- L'agrément de l'ASE et/ou tout autre document justifiant de l'adoption ;
- L'arrêté de placement en congé d'adoption ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt) doit être renseignée.

C. AGENT IRCANTEC CONTRACTUEL DE DROIT PUBLIC

Rappel : un agent contractuel de droit public est employé en CDD ou CDI et est rémunéré en référence à un indice de la fonction publique.

Les agents contractuels de droit privé (apprentissage, emplois d'avenir, PEC, etc...) ne sont pas pris en charge par le contrat d'assurance des risques statutaires.

1 [Le congé de maladie ordinaire \(MO ou MAL\)](#)

Rappel : une collectivité employant un contractuel de droit public n'a d'obligation de rémunération envers l'agent en arrêt que si ce dernier a **4 mois d'ancienneté** au sein de la collectivité au premier jour d'arrêt (il faut toutefois bien déclarer des sinistres sur l'espace client de l'assureur). De plus, une fois le contrat arrivé à échéance, sauf renouvellement, la collectivité n'a plus d'obligation de rémunération envers l'agent en arrêt.

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- Le(s) certificat(s) médical(aux) :
 - o **Volet 2** (sans lésions – **CERFA 10170**) ;
 - o Bulletin d'hospitalisation ;
- L'arrêt plaçant l'agent en arrêt :
 - o Borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
 - o A 90% du traitement et/ou demi traitement ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt ou lendemain du dernier jour du contrat) doit être renseignée.

NB : suite à la modification du décret n°87-602 du 30 juillet 1987 par le décret n° 2022-350 du 11 mars 2022, la collectivité employeur doit faire contrôler, par un médecin agréé, tout agent en congé de maladie ordinaire depuis plus de 6 mois consécutifs.

2 [Le congé de grave maladie \(CGM\)](#)

Rappel : une collectivité employant un contractuel de droit public n'a d'obligation de rémunération envers l'agent en arrêt que si ce dernier a **3 ans d'ancienneté** au sein de la collectivité au premier jour d'arrêt. De plus, une fois le contrat arrivé à échéance, sauf renouvellement, la collectivité n'a plus d'obligation de rémunération envers l'agent en arrêt.

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- L'avis médical :
 - o L'avis du conseil médical octroyant le CGM ;
 - o La demande de l'agent et l'avis de son médecin prolongeant le CGM pendant la période à plein traitement ;
 - o L'avis du conseil médical prolongeant le CGM lors du passage à demi traitement ;
 - o La demande de l'agent et l'avis de son médecin prolongeant le CGM pendant la période à demi traitement ;

- Le(s) certificat(s) médical(aux) :
 - o **Volet 2** (sans lésions – **CERFA 10170**) durant toute la période d'arrêt ;
 - o Bulletin d'hospitalisation ;
- L'arrêté plaçant l'agent en arrêt :
 - o Borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) selon la période accordée par le conseil médical ou le médecin traitant ;
 - o A plein et/ou demi traitement ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt ou lendemain du dernier jour du contrat) doit être renseignée.

Attention : l'agent reconnu en CGM doit continuer de transmettre des certificats d'arrêt de travail à sa collectivité et doit également les fournir à la CPAM (ou autre caisse). En effet, sans ces documents, l'organisme de rattachement ne verserait plus d'indemnités journalières.

3 L'accident de travail (AT) et l'accident de trajet

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- L'avis favorable de la CPAM sur l'imputabilité de l'accident du travail ;
- L'enquête administrative :
 - o Complétée et signée par la collectivité ;
- Les arrêtés :
 - o D'imputabilité de l'accident : indiquant bien la date d'origine de l'accident ;
 - o De placement en arrêt et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA), le cas échéant ;
- Le certificat médical initial :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138 avec les lésions** de préférence ;
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** : dans le cas où l'agent est en arrêt, ce certificat est à fournir impérativement et doit indiquer la date d'origine de l'accident ;
- Le(s) certificat(s) médical(aux) de prolongation d'arrêt, le cas échéant :
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** indiquant la date d'origine de l'accident ;
 - NB : il n'existe plus de certificat de prolongation de soins ;
- Le certificat médical **final** :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138** ;
 - o Chaque AT commencé a une fin. Chaque certificat initial doit au moins être suivi par un certificat final (*) ;
 - o Comportant la date et le type de guérison/consolidation ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt ou lendemain du dernier jour du contrat) doit être renseignée même si l'agent a toujours des soins.

(*) Un imprimé est à la disposition du médecin sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources », « Les congés pour raison de santé » partie relative au Congé pour Incapacité Temporaire Imputable au Service.

Rappel : Les **frais médicaux** sont pris en charge par la CPAM. Aucun bon de prise en charge/relevé des honoraires « assurance statutaire » ne doit être délivré à l'agent. Seul un **CERFA spécifique** et disponible sur Ameli.fr est à distribuer.

4 [La maladie professionnelle \(MP\)](#)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- L'avis favorable de la CPAM sur l'imputabilité de la maladie professionnelle ;
- L'enquête administrative :
 - o Complétée et signée par la collectivité ;
- Les arrêtés :
 - o D'imputabilité de la maladie : indiquant bien la date d'origine de la MP ;
 - o De placement en arrêt et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA), le cas échéant ;
- Le certificat médical initial :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138 avec les lésions** de préférence ;
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** : dans le cas où l'agent est en arrêt, ce certificat est à fournir impérativement et doit indiquer la date d'origine de la MP ;
- Le(s) certificat(s) médical(aux) de prolongation d'arrêt, le cas échéant :
 - o **Volet 2 ou 3 du CERFA 10170** indiquant la date d'origine de la MP ;
 - NB : il n'existe plus de certificat de prolongation de soins ;
- Le certificat médical **final** :
 - o **Volet 1 ou 2 du CERFA 11138** ;
 - o Chaque MP commencée a une fin. Chaque certificat initial doit au moins être suivi par un certificat final (*) ;
 - o Comportant la date et le type de guérison/consolidation ;
- Le(s) bulletin(s) de salaire du(es) mois concerné(s) par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt ou lendemain du dernier jour du contrat) doit être renseignée même si l'agent a toujours des soins.

(*) Un imprimé est à la disposition du médecin sur notre site www.cdg16.fr dans la rubrique « Ressources », « Les congés pour raison de santé » partie relative au Congé pour Incapacité Temporaire Imputable au Service.

Rappel : Les **frais médicaux** sont pris en charge par la CPAM. Aucun bon de prise en charge/relevé des honoraires « assurance statutaire » ne doit être délivré à l'agent. Seul un **CERFA spécifique** et disponible sur Ameli.fr est à distribuer.

5 [Le temps partiel thérapeutique \(TPT\)](#)

Le temps partiel thérapeutique (TPT) d'un agent IRCANTEC contractuel de droit public est entièrement octroyé, renouvelé et indemnisé par la CPAM (suite à prescription médicale du médecin traitant). L'employeur public n'intervient pas.

Il ne faut donc pas déclarer le temps partiel thérapeutique (TPT) d'un agent IRCANTEC contractuel de droit public sur l'espace client de l'assureur.

6 [Le congé maternité, paternité, adoption](#)

6.1 [Maternité](#)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- En cas de congé pathologique (maximum 14 jours d'arrêt avant le congé légal)
 - o Le certificat du médecin ou de la sage-femme indiquant que l'arrêt est en lien avec un état de grossesse (**CERFA 10170**) ;
- L'arrêté de placement en congé pour grossesse pathologique, le cas échéant ;
- Les dates du congé légal, sous la forme :
 - o Du calendrier de suivi de la grossesse fourni à l'agent par la CPAM (format paysage) indiquant le nom de l'agent ainsi que les dates de début et de fin du congé légal – **document à privilégier** ;
 - o Si impossibilité d'obtenir ce document, un certificat médical indiquant les dates du congé légal et la date prévisible d'accouchement ;
- L'arrêté de placement en congé maternité borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation ;
- L'acte de naissance du(es) bébé(s).

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt ou lendemain du dernier jour du contrat) doit être renseignée.

6.2 [Paternité](#)

Rappel : suite à la naissance du bébé, l'agent bénéficiant du congé paternité doit prendre 3 jours d'autorisation spéciale d'absence (ASA), puis 4 jours minimum de congé paternité. Ces 4 jours doivent être consécutifs aux 3 jours de congé de naissance. En résumé, l'agent doit donc être arrêté au minimum pendant 7 jours suivant directement la naissance du(es) bébé(s).

Le reste du congé paternité (21 à 28 jours) peut être pris de manière continue ou fractionnée en 2 périodes d'au moins 5 jours chacune et dans les 6 mois suivant la naissance.

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La demande de l'agent pour chacune des périodes demandées ;
- L'acte de naissance du(es) bébé(s) ;
- L'arrêté de placement en ASA pour 3 jours puis en congé paternité pour la 1^{ère} période et/ou pour chacune des périodes demandées et borné (de JJ.MM.AAAA à JJ.MM.AAAA) ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;

- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt ou lendemain du dernier jour du contrat) doit être renseignée.

6.3 [Adoption](#)

La collectivité doit fournir, sous 90 jours :

- La demande de l'agent pour chacune des périodes demandées ;
- L'agrément de l'ASE et/ou tout autre document justifiant de l'adoption ;
- L'arrêt de placement en congé d'adoption ;
- Les bulletins de salaire des mois concernés par l'arrêt ;
- Le décompte des IJ versées par la CPAM (ou autre caisse) à l'agent ou à la collectivité en cas de subrogation.

La date de reprise (lendemain du dernier jour d'arrêt ou lendemain du dernier jour du contrat) doit être renseignée.