

# **Congé de Longue Maladie et notion de gravité**

De la jurisprudence aux pratiques cliniques

# Cas introductif : L'affaire Mme A.

## Profil de l'agent

- Agent social au CIAS du Fronsadais
- État anxio-dépressif prolongé et invalidant
- Demande de congé de longue maladie

## Issue procédurale

- CMD : avis favorable du comité médical départemental
  - Administration : refus du CLM → contesté
  - CMS : avis défavorable du conseil médical supérieur
- 
- **CAA : annulation pour erreur d'appréciation sur la notion de maladie qui est bien inscrite sur les listes article 1**



ⓘ Ce cas illustre parfaitement les divergences d'appréciation possibles entre instances médicales et l'importance de l'évaluation fonctionnelle réelle.

# Le cadre juridique du CLM

## Base légale

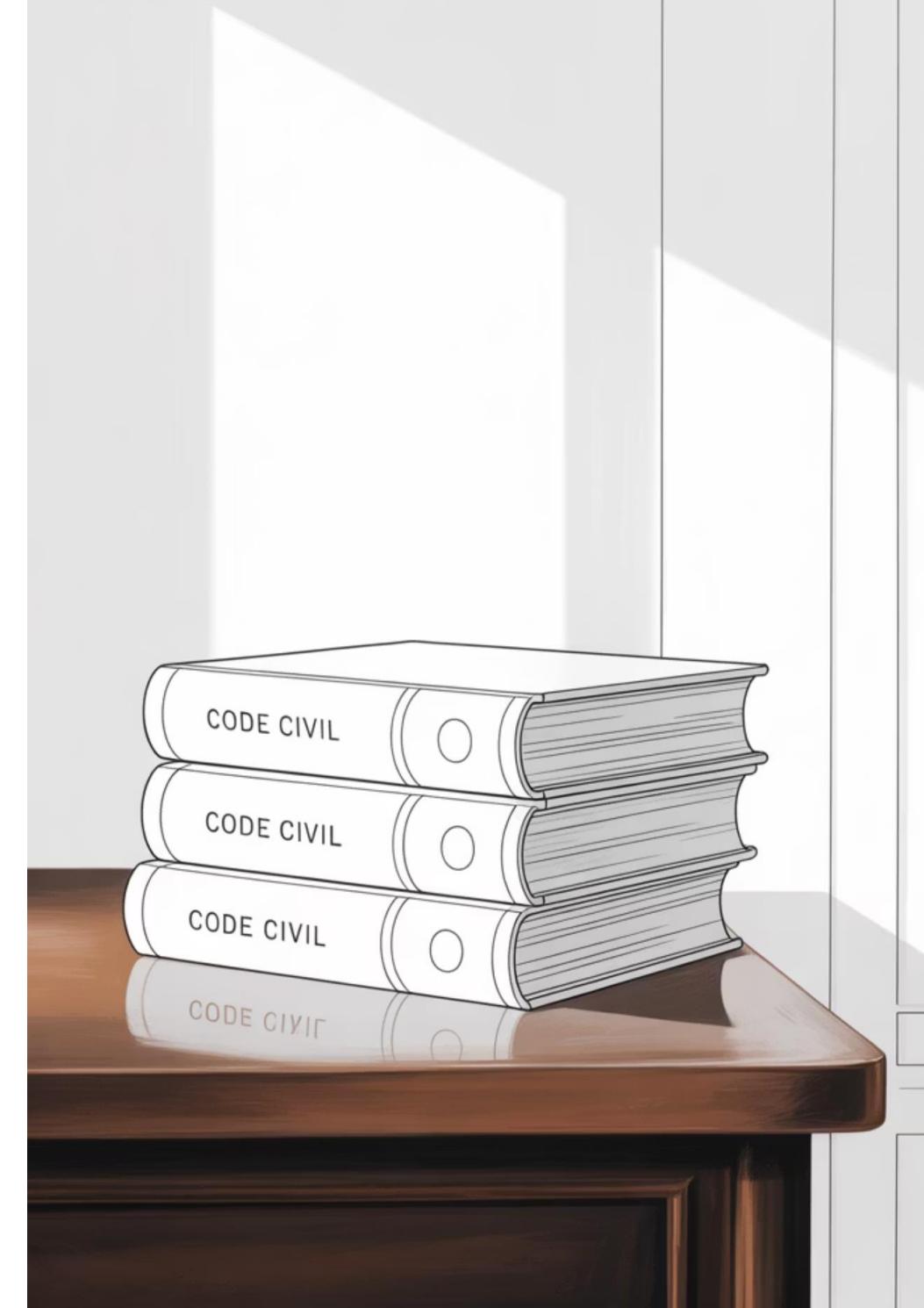
Article L. 822-6 du Code général de la fonction publique

**3 conditions cumulatives** à respecter impérativement

## Liste des affectations

Arrêté du 14 mars 1986

**12 affectations** listées de manière indicative, non exhaustive



# Les critères généraux de gravité

## Incapacité fonctionnelle

Impossibilité d'exercer ses fonctions habituelles de manière durable et significative

## Nécessité thérapeutique

Besoin de soins prolongés et spécialisés, traitement médical lourd et suivi régulier

## Caractère invalidant

Gravité médicalement confirmée avec impact sur l'autonomie et les activités quotidiennes

## Critères transversaux d'évaluation

- Risque vital engagé
- Symptômes cliniques sévères
- Incapacité fonctionnelle majeure
- Dépendance dans les actes de la vie quotidienne
- Lourdeur des traitements prescrits
- Hospitalisations répétées nécessaires



# Psychiatrie : Enseignements pratiques

**Gravité psychiatrique :** combinaison de symptômes cliniques intenses, retentissement fonctionnel majeur et nécessité de soins spécialisés prolongés

## Critères de sévérité reconnus

- Hospitalisations psychiatriques répétées
- Antécédents de tentatives de suicide
- Traitements psychotropes lourds
- Suivi en psychiatrie spécialisée

✓ **Exemple Mme A. :** État anxiо-dépressif chronique avec retentissement professionnel majeur justifie l'octroi du CLM selon la CAA

# Cancérologie : Enjeux spécifiques

## Disparités territoriales

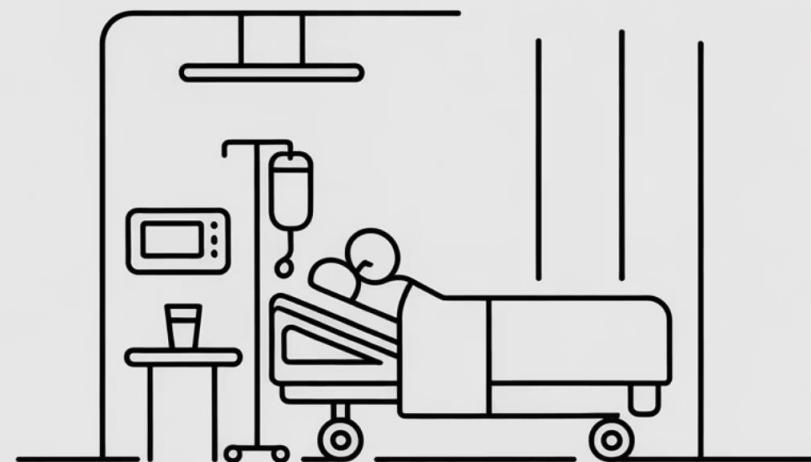
Appréciations **hétérogènes** selon les régions pour l'octroi du congé de longue durée

Parfois simple certificat médical accepté, ce qui pose problème en termes d'équité

## Progrès thérapeutiques

Évolutions des traitements nécessitent un encadrement renforcé de la reprise :

- Temps partiel thérapeutique
- Aménagement de poste adapté



“

### Question juridique non résolue

Durée de 5 ans par type de cancer spécifique ou pour l'ensemble des cancers confondus ?

”



# Neurologie : Pathologies reconnues



## Sclérose en plaques

Pathologie inflammatoire chronique avec poussées invalidantes récurrentes nécessitant des traitements immuno-supresseurs lourds et un suivi neurologique spécialisé régulier



## Accidents vasculaires cérébraux

AVC avec séquelles motrices importantes et permanentes, troubles cognitifs associés, nécessité de rééducation prolongée et adaptation du poste de travail



## Neuropathies chroniques

Atteintes du système nerveux périphérique de nature chronique et invalidante, avec impact fonctionnel majeur sur la capacité de travail et l'autonomie

# Rhumatologie & Orthopédie : questions ?



## Polyarthrite rhumatoïde

Maladie auto-immune chronique sous biothérapie, avec surveillance médicale rapprochée et risque d'effets secondaires graves nécessitant des arrêts prolongés



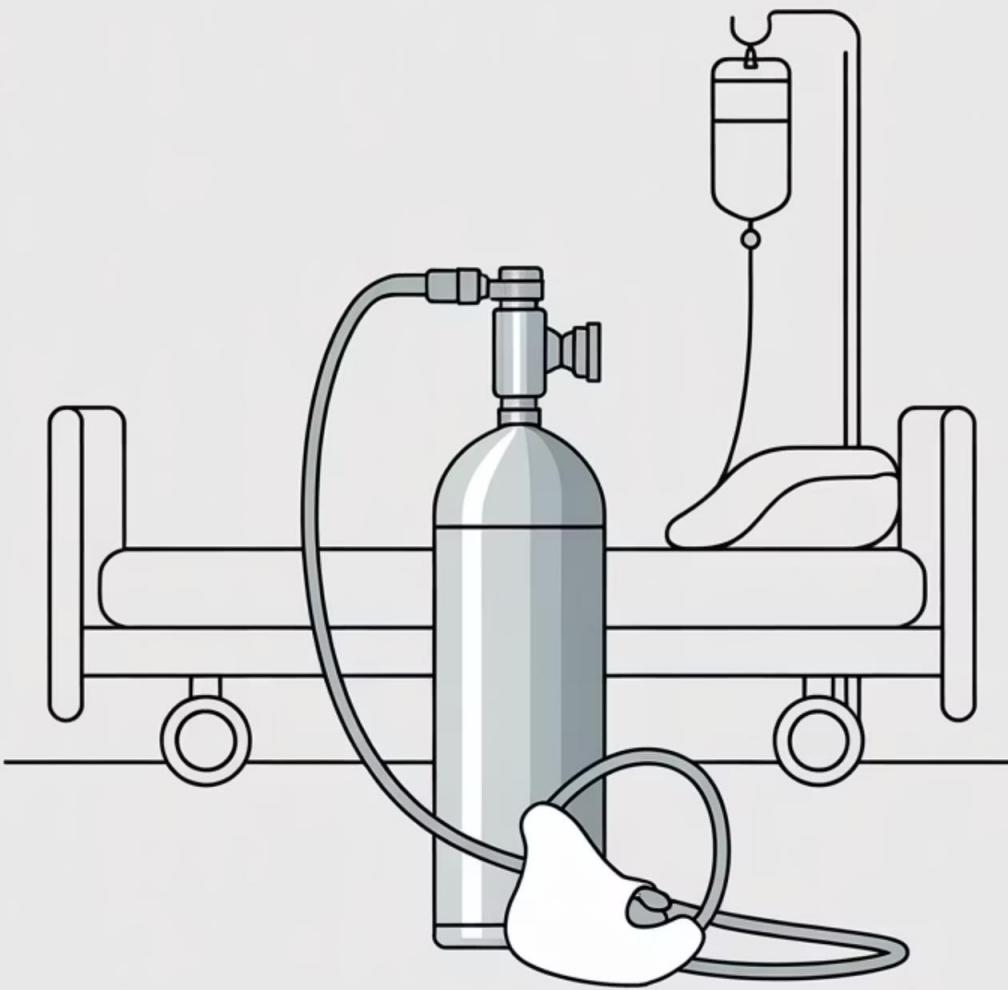
## Lombalgies chroniques

Pathologies rachidiennes opérées avec complications, réinterventions chirurgicales multiples et échec des traitements conservateurs, impact fonctionnel majeur



## Pathologies dégénératives

Atteintes articulaires évolutives invalidantes avec limitation fonctionnelle sévère, nécessité de prothèses ou d'interventions chirurgicales lourdes



MEDICAL OXYGEN  
THERAPY

# Infectieux, Immunitaire & Cardio-Pneumo : CLD ? pas CLD ? CLM ?



## Infectieux

- VIH/SIDA avec complications
- Infections chroniques sévères



## Immunitaire

- Déficits immunitaires primitifs graves
- Maladies auto-immunes systémiques
- Greffes d'organes



## Cardio-Pneumo

- Insuffisance cardiaque sévère
- BPCO stade avancé
- Oxygénothérapie au long cours

Ces pathologies nécessitent un suivi médical spécialisé lourd et ont un impact majeur sur la capacité de travail, justifiant l'octroi du CLM selon les critères de gravité établis.

# Difficultés pratiques actuelles

1

## Disparités territoriales

Appréciations hétérogènes selon les régions et la composition des conseils médicaux, créant des inégalités de traitement entre agents

2

## Obsolescence des référentiels

Définition psychiatrique de 1959 ("maladie mentale grave et invalidante") inadaptée aux classifications modernes

3

## Bénéfices secondaires

Poids des considérations non médicales, complexifiant l'évaluation objective

4

## Judiciarisation croissante

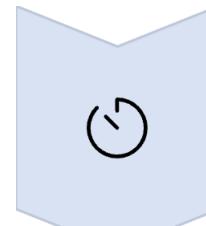
Pressions sur les experts médicaux, multiplication des recours contentieux et remises en cause des décisions

5

## Formation insuffisante

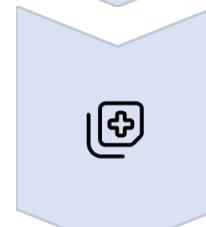
Manque d'harmonisation dans la formation des médecins agréés et des membres des conseils médicaux

# Propositions du bon Dr Guidicelli (2010)



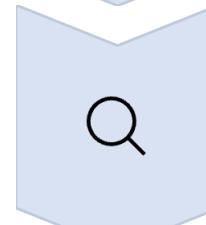
## Fongibilité CLM/CLD

Vers une durée unifiée de **3 ans maximum** toutes pathologies confondues pour simplifier la gestion



## Actualisation des critères

Mise à jour des référentiels psychiatriques selon les classifications CIM-10, CIM-11 et DSM-5



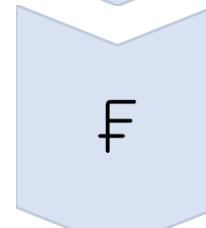
## Renforcement TPT

Développement du temps partiel thérapeutique et des procédures de reclassement professionnel



## Collégialité renforcée

Intervention de **plusieurs experts psychiatres** pour les pathologies mentales complexes



## Harmonisation nationale

Standardisation des pratiques, notamment en **cancérologie**, pour garantir l'équité territoriale

# Conclusion

## Principes fondamentaux

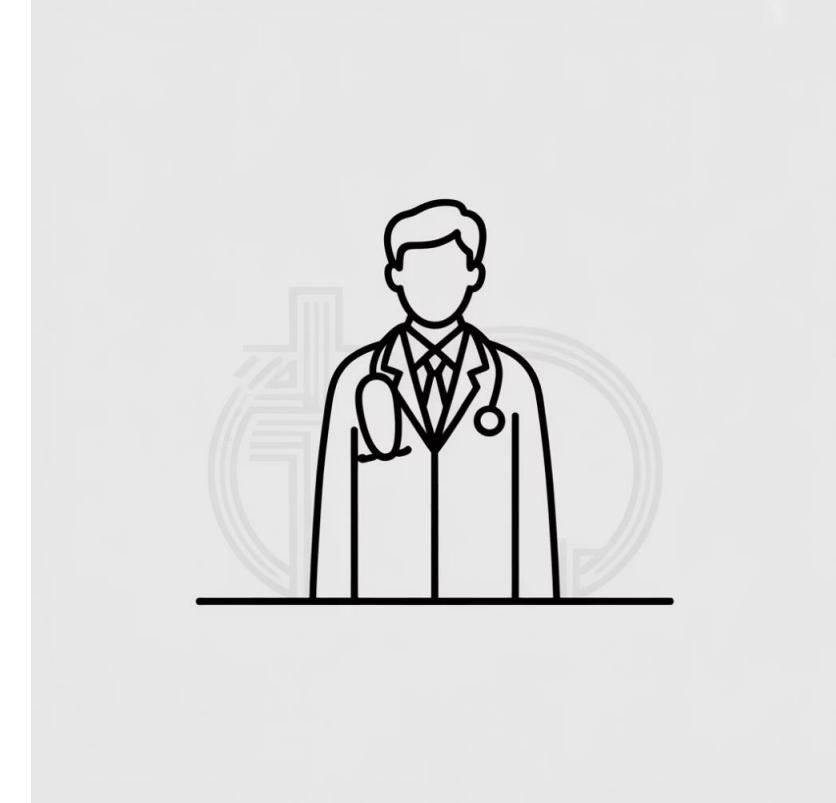
Les congés de longue maladie et longue durée constituent des **droits protecteurs essentiels** mais strictement conditionnés à la démonstration médicale de la gravité.

## Critères d'évaluation

La gravité s'apprécie selon des **critères objectifs et cliniques précis**, nécessitant une expertise médicale rigoureuse et documentée.

## Enseignements du cas Mme A.

Ce cas rappelle l'importance cruciale d'une **évaluation fonctionnelle réelle** dépassant les simples considérations diagnostiques.



### Finalité première

Permettre la reprise d'activité dans de **bonnes conditions** après rétablissement

### Enjeu d'équilibre

Articuler **protection des agents** et réalisme clinique pour une gestion durable