

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 affections

Arrêté du 14 mars 1986

12 affections 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 anxio-dépressif chronique avec retentissement professionnel majeur justifie l'octroi du CLM selon la CAA

Cancérologie : Enjeux spécifiques

Disparités territoriales

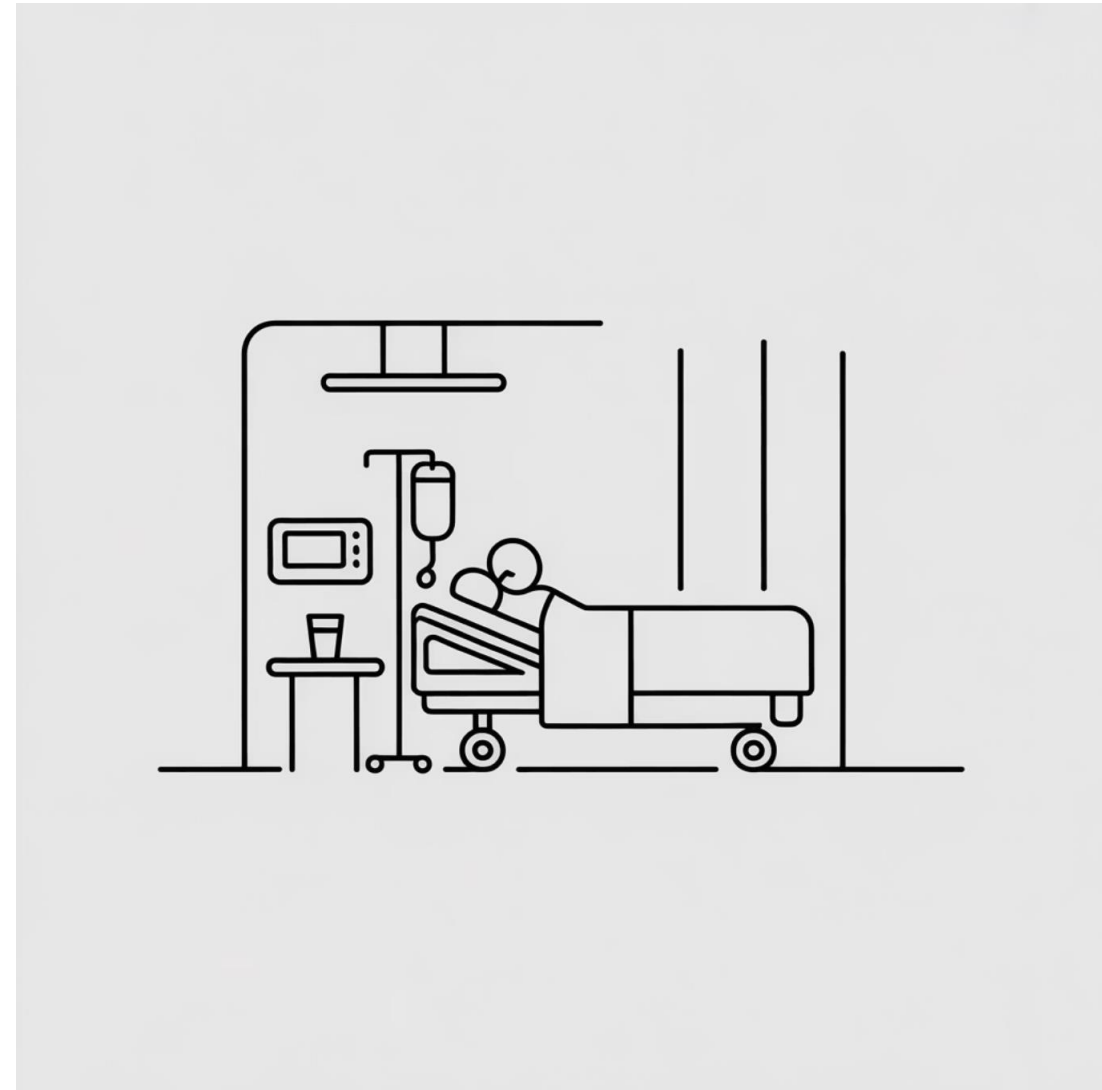
Appréciations **hétérogènes** selon les régions pour l'octroi du congé de longue durée

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 ?



Recommandation : Importance d'expertises médicales détaillées incluant description clinique précise et suivi paraclinique régulier



Neurologie : Pathologies reconnues



Sclérose en plaques

Pathologie inflammatoire chronique avec poussées invalidantes récurrentes nécessitant des traitements immunosuppresseurs 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



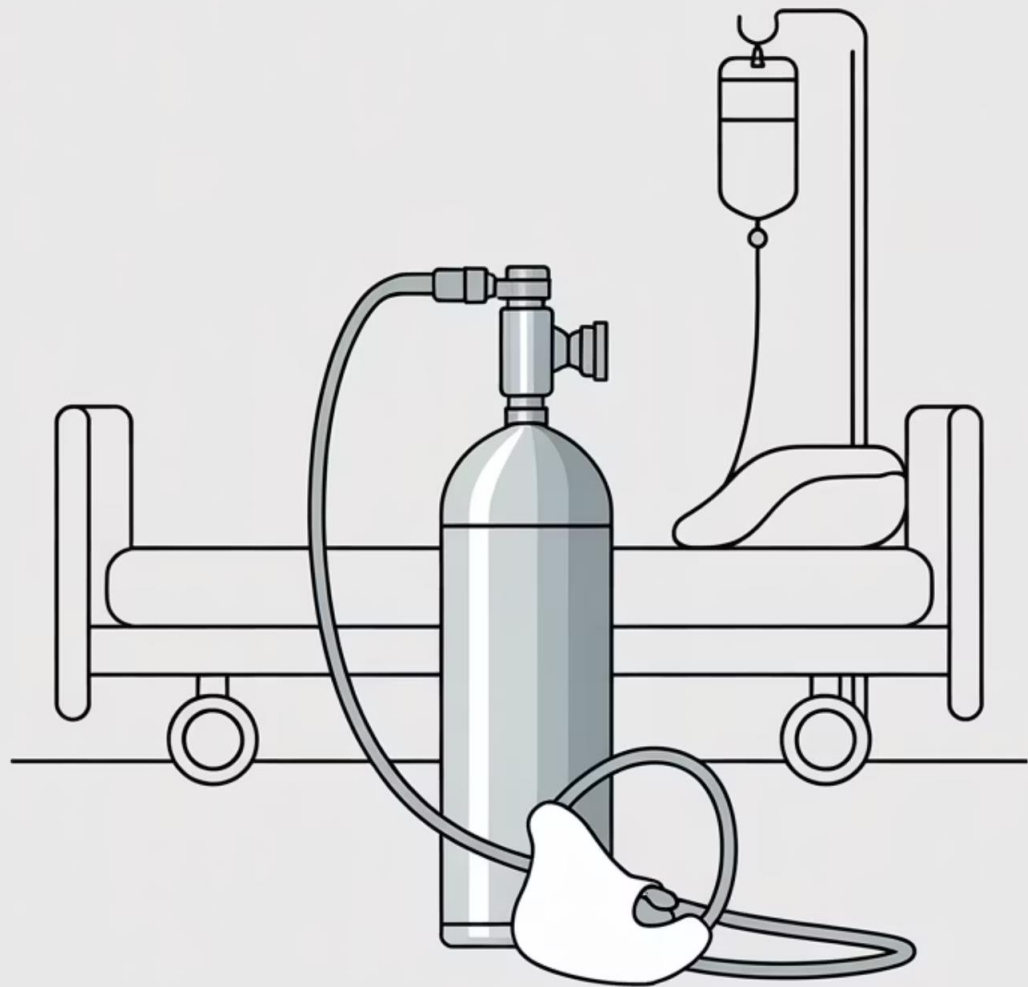
Lombalgies chroniques

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