

LE GOUVERNEMENT PRÉCISE LA RÉINTRODUCTION DU JOUR DE CARENCE



© Fotolia

En application de la loi de finances pour 2018, réintroduisant un jour de carence dans la fonction publique en cas d'arrêt maladie, une circulaire donne les modalités d'application et insiste notamment sur le fait que le premier jour de congé de maladie ne peut en aucun cas être compensé par un jour d'autorisation spéciale d'absence, un jour de congé ou de RTT. Un suivi mensuel est mis en place.

Le texte était prévu. Dans la foulée de la loi de finances pour 2018 votée fin 2017 et qui réintroduit un jour de carence en cas d'arrêt maladie pour les agents publics, le gouvernement vient d'élaborer une circulaire d'application. Cette circulaire du ministère de l'Action et des Comptes publics, rédigée à l'intention de tous les ministres, des préfets de région et de département et des directeurs généraux des agences régionales de santé, sera présentée aux syndicats le mardi 16 janvier ([cliquez-ici pour consulter le projet de circulaire](#)).

Pour rappel, l'article 115 de la loi n° 2017-1837 du 30 décembre 2017 de finances pour 2018 réintroduit un jour de carence pour le versement de la rémunération au titre du congé de maladie des agents publics civils et militaires. L'article dispose que les agents publics civils et les militaires en congé de maladie et les salariés en congé de maladie pour lesquels l'indemnisation de ce congé n'est pas assurée par un régime obligatoire de sécurité sociale ou est assurée par un régime spécial de sécurité sociale mentionné à l'article L. 711-1 du code de la Sécurité sociale ne bénéficient du maintien de leur traitement ou de leur rémunération, ou du versement de prestations en espèces par l'employeur, qu'à compter du deuxième jour de ce congé.

Quelques exceptions

Tous les agents publics sont concernés. Le texte ne s'applique pas, notamment, pour des situations dans lesquelles l'arrêt de travail présenté par l'agent public correspond à des blessures (ou une maladie) contractées ou aggravées soit en accomplissant *"un acte de dévouement dans un intérêt public, soit en exposant ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes"*. Pour les militaires, il s'agit des situations dans lesquelles l'arrêt de travail présenté par l'agent public provient de blessures de guerre, d'un attentat ou d'une lutte dans l'exercice des fonctions, d'un acte de dévouement dans un intérêt public ou du fait d'avoir exposé ses jours pour sauver la vie d'une ou plusieurs personnes.

Ce jour de carence, longtemps objet de discorde politique entre droite et gauche, avait d'abord été instauré en 2011, à la fin de la Présidence Sarkozy. Dans la loi de finances pour 2012, l'amendement introduisant le jour de carence pour arrêt maladie dans la fonction publique indiquait qu'il était introduit *"par mesure d'équité entre secteur privé et secteur public"*. Pour rappel, dans le secteur privé, la Sécurité sociale prévoit trois jours de carence en cas d'arrêt maladie. Ces trois jours peuvent être compensés partiellement ou complètement par les entreprises. En 2009, les deux tiers des employés du secteur privé bénéficiaient ainsi d'une couverture totale de ces trois premiers jours, rappelait récemment l'Insee dans une étude s'appuyant sur les travaux de chercheurs.

Discorde politique

Une fois au pouvoir, l'équipe Hollande avait mis fin au dispositif après deux ans de mise en service, sans qu'il n'y ait eu d'évaluation, même si l'exposé du projet de loi de finances pour 2014 jugeait que *"l'instauration du délai de carence n'[avait] pas eu les effets escomptés et n'a[vait] pas permis de réduire significativement l'absentéisme dans la fonction publique"*.

Trois ans plus tard, voilà l'ouvrage remis sur le métier. Le gouvernement d'Édouard Philippe qui, dans l'évaluation préalable des articles du projet de loi de finances pour 2018, assurait pouvoir réaliser 270 millions d'euros d'économies en année pleine en luttant contre la multiplication des arrêts maladie de courte durée, donne quelques instructions relatives à l'application de la circulaire. *"Votre attention est appelée sur le fait que le premier jour de congé de maladie ne peut en aucun cas être compensé par un jour d'autorisation spéciale d'absence, un jour de congé ou un jour relevant de l'aménagement et de la réduction du temps de travail (ARTT)"*, rappelle la circulaire.

Cette précision n'est pas anodine. Une étude de l'Insee du 10 novembre dernier rappelait que le jour de carence avait conduit à une baisse importante des absences de deux jours. Dans la fonction publique de l'État, leur prévalence a diminué fortement les deux années d'application de la mesure, alors qu'elle est restée assez stable dans le secteur privé. Mais l'étude constatait que la part des absences d'une journée ne changeait pas. *"En effet, pour éviter une retenue de salaire due au jour de carence, les agents peuvent préférer substituer à un arrêt maladie un autre type d'absence (jour de RTT, jour de congé annuel, autorisation d'absence...)"*, écrivait l'Insee.

Suivi de la mesure

La circulaire qui sera bientôt publiée donne aussi quelques instructions sur le suivi de la mesure. Dans la fonction publique de l'État, y compris pour les personnels militaires, les destinataires de la circulaire devront transmettre, à la fin de chaque mois, à la direction générale de l'administration et de la fonction publique (DGAFP) et à la direction du budget à Bercy, un bilan chiffré du nombre de jours ayant fait l'objet d'une retenue au titre du délai de carence pour maladie ainsi que des sommes en cause.

Dans ce but, une enquête dématérialisée sera transmise aux employeurs publics (secrétaires généraux et directeurs des ressources humaines des ministères), précise le texte. S'agissant des établissements publics, les secrétaires généraux et directeurs des ressources humaines des

ministères destinataires de l'enquête dématérialisée sont chargés de collecter les données auprès des établissements publics dont ils assurent la tutelle.

Pour les fonctions publiques territoriale et hospitalière, le suivi de la mesure donnera lieu à une enquête menée par la direction générale des collectivités locales et la direction générale de l'offre de soins auprès des employeurs territoriaux et hospitaliers *"selon les mêmes indicateurs qu'à l'État"*.

Pierre LABERRONDO