

***BULLETIN OFFICIEL DES ARMEES***



**Edition Chronologique n°51 du 29 novembre 2013**

**PARTIE PERMANENTE**  
**Marine nationale**

**Texte n°6**

**DIRECTIVE N° 0-16463-2013/DEF/DPMM/PRH**  
relative au traitement des marins ayant épuisé leurs droits à congé de maladie.

*Du 16 octobre 2013*

DIRECTION DU PERSONNEL MILITAIRE DE LA MARINE : bureau « *politique des ressources humaines* ».

**DIRECTIVE N° 0-16463-2013/DEF/DPMM/PRH relative au traitement des marins ayant épuisé leurs droits à congé de maladie.**

*Du 16 octobre 2013*

NOR D E F B 1 3 5 1 9 3 7 X

---

*Référence :*

Voir annexe IV.

*Pièce(s) Jointe(s) :*

Quatre annexes.

*Classement dans l'édition méthodique :* BOEM 309.1.2

*Référence de publication :* BOC N°51 du 29 novembre 2013, texte 6.

---

1. Le code de la défense dispose en son article L. 4138-3. qu'un militaire est placé en congé de maladie dès lors qu'il est victime d'une affection dûment constatée le mettant dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions. Il ne peut cependant bénéficier de plus de 6 mois de congés de maladie, en position d'activité, au cours d'une période de 12 mois consécutifs.

Pourtant, sur une année, certains marins cumulent plus de 180 jours de congés de maladie tout en restant en position d'activité. Différentes raisons peuvent l'expliquer, et principalement des dysfonctionnements ou lourdeurs administratifs qu'il convient d'analyser et de rectifier. Dans d'autres cas, c'est le marin lui-même qui a pu se placer de manière délibérée et non réglementaire dans une situation qui relève alors de la notion de « service non fait ». Dans tous les cas, cette situation, qu'elle résulte d'une erreur administrative ou d'une intention délibérée fait peser un risque sur le droit des marins. Ils sont alors dans une situation qui n'est pas prévue par la loi.

La présente directive a pour objet d'une part, de définir les mesures qui doivent dorénavant être appliquées dans la marine afin de prévenir ces cas.

2. La présente directive est publiée au *Bulletin officiel des armées*.

Pour le ministre de la défense et par délégation :

*Le vice-amiral d'escadre,  
directeur du personnel militaire de la marine,*

Christophe PRAZUCK.

## ANNEXE I. **PROCÉDURE DE TRAITEMENT.**

### 1. PRINCIPES GÉNÉRAUX.

Le code de la défense dispose, en ses articles L. 4138-3. et R. 4138-3., qu'un militaire qui totalise 180 jours de congés de maladie (CM) sur une période calendaire de 12 mois consécutifs, s'il ne peut reprendre ses fonctions, est placé en congé de longue maladie (CLM) ou en congé de longue durée pour maladie (CLDM) qui sont des congés de la position de non activité.

Pour ce faire, l'instruction citée en référence d) définit très précisément la procédure à suivre. Cette dernière est reprise en annexe II. de la présente directive sous forme de schéma. Cette procédure aboutit normalement au placement du marin en CLM ou en CLDM, voire à son passage devant une commission de réforme des militaires, ou à sa réintégration dans une formation, avant le 181<sup>e</sup> jour.

Afin de connaître en temps réel la situation des effectifs, et d'être ainsi en mesure d'appliquer l'instruction en référence d), les commandants de formations administratives doivent accorder une attention toute particulière au suivi et au décompte des données relatives aux congés de maladie. Toute suspicion de certificat d'arrêt de travail de complaisance dans le cadre du congé de maladie doit systématiquement entraîner un contrôle de commandement et, éventuellement, un contrôle médical.

Pour autant, plusieurs marins sont aujourd'hui en situation irrégulière vis-à-vis du code de la défense, cumulant plus de 180 jours de congés de maladie tout en étant maintenu en position d'activité. Il est donc nécessaire de définir des procédures claires ainsi qu'une politique de mise en œuvre afin d'assurer que les administrés se trouvent dans une position réglementaire, évitant ainsi des situations potentiellement compliquées pour les intéressés comme pour l'institution.

### 2. SITUATIONS IRRÉGULIÈRES.

Plusieurs raisons peuvent être à l'origine des cas de marins totalisant plus de 180 jours de congés de maladie sur 1 an. Il peut s'agir :

- d'un dysfonctionnement administratif. Le marin ne peut alors être considéré comme responsable d'une situation qu'il subit ;
- d'une situation délibérément recherchée par le marin pour se soustraire à ses obligations légales ou réglementaires.

#### **2.1. Dysfonctionnement administratif.**

Dans le cas d'un dysfonctionnement administratif, la responsabilité peut en incomber à la formation de rattachement du marin, ou au service de santé des armées :

- un défaut dans le suivi du décompte des congés de maladie par la formation administrative de rattachement peut être à l'origine du non-respect de la procédure décrite dans l'instruction citée en référence d), schématisée en annexe II. ;
- il peut s'agir d'un problème d'organisation si le service de santé des armées n'est pas en mesure de prévoir une consultation avec un médecin spécialiste ou un chirurgien des hôpitaux des armées selon une chronologie compatible avec l'échéance des 180 jours de congés de maladie ;
- l'origine peut être d'ordre médical lorsque le médecin spécialiste n'est pas en mesure de se prononcer dans les temps sur la possibilité, ou l'impossibilité, de recouvrement de l'aptitude dans la limite des 180 jours de congés de maladie, ou en cas de demande d'examen complémentaires par l'inspecteur du service de santé des armées.

### 3. PRÉVENTION DES SITUATIONS IRRÉGULIÈRES.

#### 3.1. Comité d'évaluation.

Un comité d'évaluation des situations critiques d'absence pour raisons de santé (CESCARS) est créé. Il est constitué d'un représentant de la direction du personnel militaire de la marine (DPMM), section PM1/RA (bureau « officiers ») ou PM2/RA (bureau « équipages de la flotte et marins des ports ») en fonction du personnel concerné, d'un représentant de l'autorité gestionnaire des emplois (AGE) pour un matelot, quartier-maître ou officier-marinier, ou d'un représentant de l'autorité organique pour un officier, et d'un représentant du commandant de formation de rattachement du marin. Il a pour mission :

- d'évaluer la (ou les) raison(s) expliquant la situation du marin sur le point d'atteindre les 180 jours de congés de maladie sur 12 mois consécutifs ;
- de proposer la procédure de traitement du dossier du marin considéré.

#### 3.2. Modalités de mise en oeuvre.

Lorsque le bureau d'administration des ressources humaines (BARH) de la formation administrative de rattachement, qui assure la comptabilisation des congés de maladie, constate qu'un marin atteint les 170 jours de maladie, et qu'il ne lui a toujours pas été notifié son placement en CLM, en CLDM ou son passage en commission de réforme des militaires, il envoie un message « MELINDA » à PM1/RA ou PM2/RA et à l'autorité organique, demandant l'étude du dossier du militaire par le CESCARS, pour conduite à tenir.

À la réception du message la DPMM demande au BARH la transmission des pièces constitutives du dossier administratif de l'intéressé récapitulant notamment tous les congés de maladie attribués à l'intéressé, complété d'une évaluation du marin par le commandant, portant en particulier sur l'éventualité d'un comportement frauduleux.

#### 3.3. Décision.

Pour étudier le dossier du militaire, le CESCARS peut se réunir physiquement ou à distance (visioconférence, rendez-vous téléphonique) ou procéder par échange de mail. Le comité doit rendre un avis dans les 5 jours qui suivent la diffusion du message de saisie du BARH de la formation administrative de rattachement.

Dans l'hypothèse d'une suspicion de fraude, l'avis du CESCARS fait l'objet d'une décision, dont le modèle est donné en annexe III., signée par le DPMM ou son délégataire, qui est transmise à la formation administrative de rattachement ainsi qu'à l'intéressé.

Dans tous les cas, un message « MELINDA » est émis vers le BARH de la formation administrative de rattachement et le centre d'expertise des ressources humaines (CERH), arrêtant la décision et définissant la conduite à tenir.

### 4. POLITIQUE DE MISE EN OEUVRE.

La procédure à suivre dans le traitement des dossiers dépend essentiellement de la, ou des raison(s) à l'origine du non-respect de la procédure décrite dans l'instruction citée en référence d), entraînant un dépassement potentiel des 180 jours de congés de maladie.

#### 4.1. Cas d'un dysfonctionnement administratif imputable à l'institution.

Le marin ne peut être considéré comme responsable de sa situation, il n'est donc pas acceptable de lui faire subir un préjudice supplémentaire. Trois cas sont alors envisageables.

##### 4.1.1. *Marin de carrière.*

Dans ce cas, un placement en CLM est automatiquement décidé.

En parallèle, la procédure normale est enclenchée. Le marin doit consulter un médecin spécialiste, dont le diagnostic est transmis, en cas de proposition d'octroi d'un CLM ou d'un CLDM, à l'inspecteur du service de santé pour la marine en vue d'un avis technique sur la concordance de l'affection et le congé proposé. Cet avis technique est transmis au CERH pour décision. Si le médecin spécialiste estime que le marin est inapte définitivement à la reprise du service et que son affection est stabilisée, ne justifiant finalement pas l'attribution d'un CLM ou d'un CLDM, ce dernier doit être présenté devant une commission de réforme des militaires.

Aucune activité rémunérée n'est autorisée pendant la phase de classement automatique en CLM, et ce jusqu'à décision de l'inspecteur du service de santé - marine.

#### **4.1.2. Marin sous contrat de plus de trois ans de service.**

Traitement identique à celui d'un marin de carrière.

#### **4.1.3. Marin sous contrat de moins de trois ans de service.**

Dans ce cas, le classement en CLM entraînera *ipso facto* une cessation immédiate du versement de la solde. Pour aider le marin à gérer cette situation complexe, PM2 le dirigera vers la condition du personnel militaire (CPM) pour activation des aides sociales.

Comme pour les cas précédents, la procédure normale est enclenchée et suit le même cours.

#### **4.2. Soustraction délibérée aux obligations légales ou réglementaires.**

Le marin est à l'origine d'une situation qu'il a générée volontairement. Il s'agit dès lors d'une défection face aux obligations du militaire.

Les contrôles de commandement et éventuellement médicaux décrits dans les instructions citées en références d) et e) et dans la directive citée en référence g), sont menés. S'ils confirment le caractère délibéré de la soustraction aux obligations légales ou réglementaires, la suspension de solde pour absence de « service fait » s'impose.

En effet, conformément à la directive citée en référence f), l'absence de « service fait », peut entraîner le non versement de la solde, à l'instar des dispositions applicables aux fonctionnaires, qu'une jurisprudence constante du conseil d'État <sup>(1)</sup> considère comme s'appliquant également aux militaires. Le non versement de la solde est justifié par le constat d'une absence de « service fait » liée à une impossibilité réglementaire de cumuler plus de 180 jours de congés de maladie sur une période de 12 mois.

En outre, le dépassement du plafond plaçant le militaire dans une situation administrative non définie puisque non prévue réglementairement, ce dernier restera donc placé en position d'activité mais sans pouvoir bénéficier de sa solde au-delà du 180<sup>e</sup> jour.

### **5. APPLICATION DES DÉCISIONS.**

Une fois le message « MELINDA » arrêtant la décision et définissant la conduite à tenir reçu, le CERH met en application la décision de suspension de solde ou de placement en CLM dès le 181<sup>e</sup> jour de congé de maladie.

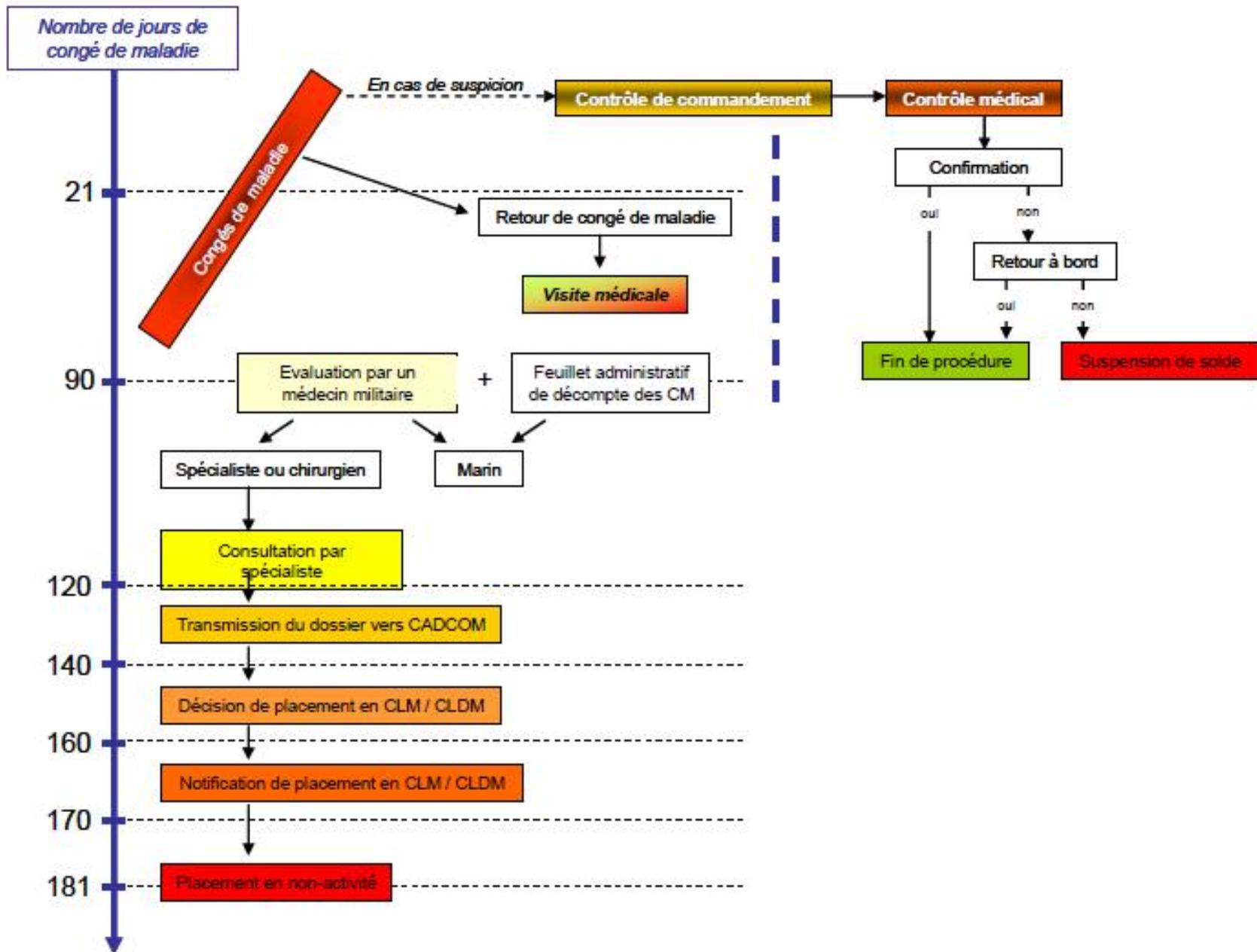
En cas de retour dans l'unité d'appartenance du marin, la décision est suspendue.

En cas de nouveau certificat médical portant la durée totale des congés de maladie au-delà de 180 jours sur 12 mois, dans un délai inférieur à 3 mois après la date de réception du message MELINDA rapportant la décision du CESCARS, cette dernière est mise en application immédiatement par le CERH.

---

(1) Arrêts MOREAU (17 mars 1976), BIDAN (7 novembre 1986) et LEVAUDEL (8 mars 1989) du Conseil d'État.

ANNEXE II.  
**SCHÉMA DE LA PROCÉDURE.**



**ANNEXE III.**  
**MODÈLE DE DÉCISION.**

Confidentiel personnel équipage/officier marinier/officier

Vu le code de la défense - Partie législative ;

Vu la directive n° DEF/EMM/PRH du relative au traitement des marins  
ayant épuisé leurs droits à congé de maladie,

Le vice-amiral d'escadre ....., directeur du personnel militaire de la marine  
(ou son autorité déléguée), constate que le (grade, nom, prénom du marin) (NMM - NID) affecté à  
(lieu et nom de la formation d'affectation) aura dépassé le plafond légal des 180 jours de congés de  
maladie prévu à l'article L. 4138-3. du code de la défense à la date du (date du 181<sup>e</sup> jour de congé de  
maladie).

En l'absence d'une reprise de service par l'intéressé d'ici le (date du 181<sup>e</sup> jour de congé de maladie),  
la règle de l'absence de « service fait » s'appliquera à compter de cette date, et le versement de la  
solde sera interrompu immédiatement.

Fait à ..... le .....

Le vice-amiral d'escadre.....

Directeur du personnel militaire de la marine

Destinataires :

- Formation administrative de rattachement
- CERH
- Intéressé

Copies :

- AGE
- Formation

ANNEXE IV.  
**RÉFÉRENCES.**

a) Code de la défense - Partie législative.

b) Arrêté du 1<sup>er</sup> mars 1976 (BOC, 1976, p. 871 ; BOEM 111.2.4.1, 309.1.2, 332.1.6, 614.1.7.1, 651.1) relatif à la composition et au fonctionnement du comité supérieur médical, aux conditions d'attribution aux militaires de carrière des congés pour maladie de la position de non-activité et aux contrôles à assurer à l'occasion de ces congés.

c) Arrêté du 20 septembre 2006 (n.i. BO ; JO n° 219 du 21 septembre 2006, texte n° 4 ; JO/293/2006 ; BOEM 111.2.1.2, 300.3.1, 325.2.7) modifié, pris en application de l'article 6 du décret n° 2006-1166 du 20 septembre 2006 relatif à la commission de réforme des militaires.

d) Instruction n° 201189/DEF/SGA/DFP/FM/1 du 2 octobre 2006 (BOC/PP 5, 2007 ; BOEM 309.1.2, 810.6) relative aux congés liés à l'état de santé susceptibles d'être attribués aux militaires.

e) Instruction n° 117/DEF/DCSSA/AST/TEC/MDA du 14 janvier 2008 (BOC N° 14 du 11 avril 2008, texte 7 ; BOEM 309.1.2) relative aux conditions médicales d'attribution des congés liés à l'état de santé des militaires.

f) Directive n° 231000/DEF/CAB du 10 décembre 2009 (BOC N° 7 du 19 février 2010, texte 1 ; BOEM 300.6.1.3.1) modifiée, relative à la lutte contre l'absentéisme des militaires.

g) Directive n° 0-9624-2010/DEF/EMM/PRH du 7 avril 2010 (BOC N° 19 du 7 mai 2010, texte 8 ; BOEM 321.2) relative à la prévention des inaptitudes et à la lutte contre l'absentéisme.