

# La réforme des arrêts maladie dans la fonction publique : changements au 1er mars 2025

## Le changement principal

À partir du 1er mars 2025, les fonctionnaires en arrêt maladie ordinaire ne percevront plus que 90% de leur traitement pendant les trois premiers mois, contre 100% auparavant. Cette modification met fin à une disposition qui était en vigueur depuis la loi du 19 octobre 1946.

## Champ d'application

La réforme s'applique dans les conditions suivantes :

- Tous les nouveaux arrêts maladie débutant à partir du 1er mars 2025
- Les renouvellements d'arrêts en cours
- Sont exclus : les congés longue durée (CLD), congés longue maladie (CLM) et arrêts liés aux accidents/maladies professionnelles (CITIS)

## Impact spécifique pour la fonction publique territoriale

En vertu du principe de parité, le régime indemnitaire sera également réduit à 90%, conformément à l'article 1er du décret 2010-997.

### Exemples d'impact financier

#### 1. Rédacteur territorial débutant (1 845€ bruts)

- Arrêt d'un mois : perte totale de 157€ nets
  - Jour de carence : 52€
  - Réduction à 90% : 105€

#### 2. Agent de maîtrise (1 964€ bruts)

- Arrêt de 15 jours : perte totale de 84€ nets
  - Jour de carence : 56€
  - Réduction à 90% : 28€

#### 3. Attaché territorial avec 10 ans d'ancienneté (2 550€ bruts)

- Arrêt de 3 jours : perte totale de 94€ nets
  - Jour de carence : 72€
  - Réduction à 90% : 22€

## Enjeux et questions soulevées

Cette réforme soulève plusieurs problématiques importantes :

La réforme pose des questions cruciales concernant :

- L'attractivité de la fonction publique et sa capacité à recruter
- Le risque d'augmentation du présentisme
- L'impact budgétaire sur les collectivités territoriales
- La possibilité d'un report vers des arrêts maladie de plus longue durée
- Le rôle croissant de la couverture prévoyance

## Plan d'action prioritaire

Pour accompagner cette réforme, trois actions principales sont à mettre en œuvre :

1. Mettre en place une communication claire auprès des agents concernant :
  - Les nouvelles dispositions
  - Les options de prévoyance disponibles
2. Faciliter l'accès aux complémentaires santé par :
  - L'organisation de réunions d'information
  - La simplification des démarches d'adhésion
3. Renforcer la prévention en santé au travail via :
  - L'amélioration des conditions de travail
  - Le développement d'actions de prévention
  - Le suivi médical renforcé

**Fin du plein traitement en arrêt ordinaire**

→ **Réglementation actuelle :**  
Sur une période de 12 mois "glissants" :

- Trois mois à plein traitement
- 9 mois à demi-traitement

→ **Depuis la loi de finances pour 2025 :**

- Trois mois à 90% du traitement
- 9 mois à demi-traitement

Références : Article 189 de la loi n° 2025-127 du 14 février 2025 de finances pour 2025 (JO du 15 février 2025), modifiant l'article L. 822-3 du code général de la fonction publique

→

**Modalités**

→ La mesure s'applique aux congés de maladie **accordés à compter du 1er mars 2025**, y compris les renouvellements d'arrêts déjà en cours à cette date

→ Ne s'applique pas aux congés longs (CLD, CLM) ni aux congés ATMP (CITIS)

→ La déduction de 10 % s'appliquera **sur le traitement indiciaire brut**, sans impact sur les primes et indemnités

→

**Enjeux**

→ "Associer les agents publics au redressement de la trajectoire des finances publiques"

→ **300M€ d'économie attendue** sur chaque versant de la fonction publique

→

**Mais...**

→ Impact sur le pouvoir d'achat des fonctionnaires, fragilisés par l'inflation (+5% en 2024)

→ Dialogue social sous tension...

→

**Concrètement entre le jour de carence & les 90%...**

→ Un rédacteur territorial (B) débutant qui pose un arrêt maladie de 30 jours : **157 euros nets**

→ Un agent de maîtrise (C) expérimenté qui pose un arrêt maladie de 15 jours : **84 euros nets**

→ Un attaché territorial expérimenté qui pose un arrêt maladie de 3 jours : **94 euros nets**

→

**Que peuvent faire les RH ?**

→ **Réagir** rapidement en paie pour éviter les récupérations de trop-perçus

→ **Inform**er sur l'impact financier et les solutions existantes : prévoyance complémentaire, dispositifs de couverture

→ **Accompagner** : renforcer les actions de prévention et de santé au travail pour limiter les arrêts