

LE CONGE MATERNITE

Agents contractuels de droit public

1. Références, définition et conditions d'octroi

Références : articles 10, 12, 27 à 32 du décret n° 88-145 du 15 février 1988, articles L 242-1, L 313-3, L 321-1, L 331-3 à L 331-6, L 332-2, R 313-3, R 313-4, R 323-1, R 323-11, R 331-2, R 331-5, R 331-6, article L 1225-29 du code du travail, article 80 du code général des impôts, circulaire NORFPPA 9610038C du 21 mars 1996, loi n° 2007-293 du 5 mars 2007.

Après 6 mois de services (continus ou discontinus), l'agent a droit à un congé de maternité avec plein traitement d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la sécurité sociale (déclaration de la grossesse à la sécurité sociale dans les 14 premières semaines de la grossesse). En l'absence d'ancienneté suffisante, l'agent est placé en congé sans traitement pendant la durée du congé et perçoit les indemnités journalières de la sécurité sociale.

Pour l'appréciation de la durée des services exigée, l'agent peut se prévaloir des services effectifs accomplis auprès de la collectivité l'ayant recruté, y compris ceux effectués avant une interruption de fonctions sous réserve que celle-ci n'excède pas 4 mois.

Certains congés sont pris en compte dans l'ancienneté :

Congé annuel, congé de maladie ordinaire rémunéré, congé de grave maladie, congé accident du travail, congé maladie professionnelle, congé de maternité et adoption rémunéré, congé de présence parentale, congé de solidarité familiale, congé pour événements familiaux, congé pour formation syndicale, professionnelle, des cadres et d'animateurs de la jeunesse, congé pour siéger en qualité de représentant d'une association ou mutuelle, congé pour accomplissement des obligations du service nationale ou dans la réserve opérationnelle.

La constatation doit être effectuée avant la fin du 3e mois de la grossesse et la déclaration doit être adressée à son employeur avant la fin du 4e mois de grossesse.

Pour les personnes travaillant à temps partiel, l'autorisation de travail à temps partiel est suspendue (y compris pendant les 2 semaines de grossesse pathologiques). Une rémunération à temps plein est à nouveau octroyée.



Le congé de maternité est octroyé au père, sur sa demande, en cas de décès de la mère à l'occasion de l'accouchement sous réserve qu'il cesse tout travail salarié (article L 331-6 du code de la sécurité sociale). Il peut demander le report de tout ou partie de ce congé dans les conditions fixées par la législation. Lorsque le père de l'enfant ne demande pas à bénéficier de ce droit à congé avec traitement, il est accordé au conjoint fonctionnaire de la mère ou au fonctionnaire lié à elle par un pacte civil de solidarité ou vivant maritalement avec elle.

Si l'enfant décède, la mère ne perd pas son droit au solde de son congé de maternité. Si elle décide de reprendre son activité, elle ne pourra le faire qu'après avoir été placé en congé pendant au moins 6 semaines après l'accouchement.

L'agent placé en congé de droit pour motifs familiaux ou en congé parental et qui demande le bénéfice de l'assurance maternité au cours de la période de maintien des droits prévus à l'article L 161-8 du code de la sécurité sociale, ne peut prétendre au bénéfice du congé maternité mais a droit au versement des prestations en espèces par sa collectivité. L'agent peut solliciter sa réintégration avant l'expiration de la période en cours.

Par ailleurs, une période d'interdiction légale d'emploi, fixée à 8 semaines (2 semaines avant la date présumée d'accouchement et 6 semaines après la date de l'accouchement) est imposée par l'article L 1225-29 du code du travail. Les 2 semaines supplémentaires pour grossesse pathologique ne sont pas prises en compte pour atteindre ces durées minimums. Si aucune demande de mise en congé de maternité n'a été adressée par l'agent, la collectivité doit le placer d'office en congé de maternité pendant cette période. La reprise de travail ne peut pas intervenir avant l'expiration d'une période de 6 semaines après la naissance.

Un aménagement temporaire du poste de travail ou des conditions d'exercice des fonctions peut être recommandé par le médecin du service de médecine préventive.

Des autorisations d'absence (examens médicaux obligatoires, séances préparatoires à l'accouchement sans douleur) et des aménagements d'horaires peuvent être accordés sur avis du médecin de prévention (demande de l'agent, prise en compte des nécessités de service). Les facilités sont accordées à partir du début du 3^e mois dans la limite maximale d'une heure par jour. Elles ne sont pas récupérables, ni cumulables (circulaire NOR FPPA 9610038C du 21 mars 1996).

La durée du congé varie selon qu'il s'agit d'une seule naissance, avec dans ce cas, une différence entre la naissance du premier ou du deuxième enfant et la naissance du troisième enfant ou d'un enfant de rang supérieur ou de naissances multiples (différence entre la naissance de jumeaux et la naissance de triplés ou plus).

Des reports possibles du congé prénatal sur le congé postnatal ou l'augmentation du congé prénatal avec réduction correspondante du congé postnatal sont également prévus, de même que des congés supplémentaires peuvent être accordés pour raisons pathologiques résultant de la grossesse ou des suites de couches. La période de repos prénatal peut être reportée sur le congé postnatal sur demande de l'intéressée et après avis du médecin qui suit la grossesse. La durée du congé prénatal ne doit cependant pas être inférieure à 3 semaines.

Les congés supplémentaires sont accordés sur présentation d'un certificat médical. Ces périodes supplémentaires de repos sont considérées comme congé de maternité au regard des droits à l'avancement et des droits à retraite IRCANTEC.



La collectivité place l'agent en congé de maternité pendant les 2 semaines pour grossesse pathologiques et 4 semaines pour couches pathologiques. Par contre la sécurité sociale, rembourse les indemnités journalières au titre de la maternité pour les 2 semaines de grossesse pathologiques (article R 331-6 du code de la sécurité sociale) et en maladie pour les 4 semaines de couches pathologiques (articles L 332-2 et R 331-2 du code de la sécurité sociale).

En cas d'accouchement prématuré, la période non utilisée s'ajoutera au congé postnatal. Pour un accouchement retardé, la période comprise entre la date présumée de l'accouchement et la date effective de celui-ci s'ajoute au congé postnatal. La période postnatal débute le jour de l'accouchement. Les congés supplémentaires sont accordés sur présentation d'un certificat médical.

Lorsque la naissance a lieu plus de 6 semaines avant la date présumée d'accouchement, la période entre la naissance et les 6 semaines rallonge la durée du congé de maternité. Si l'enfant est hospitalisé jusqu'à l'expiration de la 6e semaine suivant l'accouchement, la mère peut demander le report de tout ou partie de la période de congé à laquelle elle peut encore prétendre, à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant (article L 331-5 du code de la sécurité sociale). La période de congé reportée prend impérativement effet à compter du jour où l'enfant quitte l'hôpital.

En cas de fausse couche ou d'interruption volontaire de grossesse pour motif thérapeutique, si la grossesse est déclarée, le congé maternité sera intégralement ouvert si l'accouchement intervient au terme de 22 semaines d'aménorrhée ou si le fœtus pèse 500 grammes (certificat médical).

Si la grossesse survient au moment d'un congé de maladie, le congé de maladie ordinaire et le congé de grave maladie sont interrompus.

Le réemploi à l'issue d'un congé de maternité est subordonné aux nécessités de service (article 33 du décret n° 88-145 du 15 février 1988). Dans le cas où l'intéressé ne pourrait être réaffecté dans son précédent emploi, il bénéficie d'une priorité pour occuper un emploi similaire assorti d'une rémunération équivalente. Pour les agents en contrat à durée déterminée, le réemploi est prononcé pour la période restant à courir jusqu'au terme de l'engagement.

La collectivité, accordant le congé, doit prendre un arrêté. L'arrêté doit être notifié à l'agent. Il doit faire mention des voies et délais de recours. Ce dernier devra être signé par l'agent. Si l'agent refuse de signer son arrêté, la collectivité l'adressera à son domicile en recommandé avec accusé de réception, l'avis de dépôt faisant foi. L'arrêté n'est pas obligatoirement transmissible au contrôle de légalité (Code général des collectivités territoriales, article L 2131-2).



TYPE DE GROSSESSE		DURÉE TOTALE DU CONGÉ	CONGÉ PRÉNATAL	CONGÉ POSTNATAL (le jour de l'accouchement est compris dans le congé postnatal)
Grossesse simple	L'intéressée ou le ménage a moins de deux enfants	16 semaines	6 semaines (1) (2)	10 semaines (5)
	L'intéressée ou le ménage assume déjà la charge d'au moins deux enfants ou l'intéressée a déjà mis au monde au moins deux enfants nés viables	26 semaines	8 semaines (1) (2) (3)	18 semaines (5)
Grossesse gémellaire		34 semaines	12 semaines (1) (2) (4)	22 semaines (5)
Grossesse de triplés (ou plus)		46 semaines	24 semaines (1) (2)	22 semaines (5)

- (1) En cas d'état pathologique (grossesse pathologique) résultant de la grossesse attesté par certificat médical, le congé prénatal peut être augmenté de deux semaines.
- (2) Quand la naissance de l'enfant a lieu plus de six semaines avant la date présumée de l'accouchement, la période pendant laquelle la mère perçoit l'indemnité journalière de repos est augmentée du nombre de jours courant entre la naissance de l'enfant et les six semaines avant la date présumée de l'accouchement.
- (3) La période prénatale peut être augmentée de deux semaines au maximum sans justification médicale. La période postnatale est alors réduite d'autant.
- (4) La période prénatale peut être augmentée de quatre semaines au maximum sans justification médicale. La période postnatale est alors réduite d'autant.
- (5) En cas d'état pathologique (couche pathologique) attesté par un certificat médical comme résultant des couches, le congé postnatal peut être augmenté de quatre semaines.

2. La rémunération pendant le congé maternité

Les agents contractuels bénéficient d'une protection sociale et statutaire.

a) Une protection sociale

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie verse à l'agent des prestations en nature et des prestations en espèces dès lors qu'il remplit les conditions d'octroi.

- Les prestations en nature

L'agent relève de la CPAM pour les prestations en nature (remboursement des soins). La CPAM règle directement les praticiens. L'ouverture du droit est subordonnée à certaines conditions de travail ou de cotisations.

Durée du droit	Période de référence	Conditions
3 mois	Dès l'entrée dans le régime	25 ans Justifier de cotisations égales à celles dues pour 60 SMIC ou de 60 heures de travail

Les Centres de Gestion de la Fonction Publique Territoriale de Bretagne



6 mois (3 mois + 3 mois)	1 mois civil ou 30 jours consécutifs	Justifier de cotisations égales à celles dues pour 60 SMIC (taux au 1 ^{er} jour du mois de référence) ou 60 heures de travail
1 an	3 mois civil ou 3 mois de date à date	Justifier de cotisations égales à celles dues pour 120 SMIC (taux au 1 ^{er} jour des 3 mois de référence) ou de 120 heures de travail
2 années civiles	1 année civile	Justifier de cotisations égales à celles dues pour 2030 SMIC (taux au 1 ^{er} janvier de l'année de référence) ou de 1200 heures de travail

– Les prestations en espèces

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie verse à l'agent des indemnités journalières dès lors qu'il remplit les conditions d'octroi. L'assurée doit en outre justifier de 10 mois d'immatriculation à la date présumée de l'accouchement.

Les conditions d'ouverture des droits, appréciées à la date du début de grossesse ou du début du repos prénatal, sont les suivantes :

Période de référence	Temps de travail	Minimum de cotisations	Durée d'immatriculation
Soit : Au cours des 6 mois civils précédant la date d'interruption du travail	Néant	Cotisation maladie (0.75%) calculée sur 1015 fois la valeur du SMIC horaire au 1 ^{er} jour de la période de 6 mois	10 mois
Soit : Au cours des 3 mois civils ou des 90 jours précédant la date d'interruption du travail	150 heures	Néant	10 mois

L'indemnisation débute à compter de la date de cessation effective du travail sans délai de carence. Pour les indemnités prénatales, le point de départ est déterminé en fonction de la date présumée de l'accouchement fixée par le médecin. Les indemnités postnatales sont versées à compter du jour de la naissance. L'employeur doit remplir l'attestation de salaire.

Le montant de l'indemnité journalière de repos est égal au gain net journalier de base. Le salaire journalier de base est obtenu en prenant le montant brut des 3 paies précédant l'arrêt, dans la limite du plafond de sécurité sociale, divisé par 91,25. Le gain net journalier de base est égal au montant du salaire journalier de base, diminué du montant des cotisations. Le montant de l'indemnité journalière de repos en maternité est égal à ce montant dans la limite du minimum et du maximum. Le montant ne peut être inférieur à un montant fixé par arrêté ministériel (article R 331-5 3° du code de la sécurité sociale). Le montant ne peut être supérieur au montant calculé d'après le plafond de sécurité sociale diminué du taux forfaitaire de cotisations (article R 331-5 1° et 2° du code de la sécurité sociale).

b) Une protection statutaire par l'employeur

Les indemnités journalières auxquelles peut prétendre l'agent contractuel, en application des articles L 323-1 et R 323-1 du code de la sécurité sociale, ne se cumulent pas avec le traitement versé par la collectivité. Les sommes viennent en déduction de la rémunération maintenue pendant le congé maternité (article 12 du décret n° 88-145 du 15 février 1988) que la collectivité employeur ait ou non adopté le système de la subrogation. La collectivité doit donc assurer à l'agent la continuité du versement de son plein traitement et récupérer en temps



utile auprès de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie concernée les indemnités journalières. Le cumul de l'intégralité du traitement et des indemnités journalières est illégal sachant que la rémunération à laquelle peut prétendre un agent du régime général placé en congé pour indisponibilité physique ne peut excéder le montant de son traitement d'activité (CAA Paris n° 99PA03643 du 19 avril 2001, Ministère de l'Education Nationale c/Mme Jeune).

Au regard de l'article R 323-11 du code de la sécurité sociale, lorsque le salaire est maintenu en totalité ou en partie sous déduction des indemnités journalières, la subrogation est facultative et n'est possible que si le salaire maintenu est au moins égal au montant des indemnités dues. Dans les autres cas, l'employeur est seulement fondé à retenir la somme correspondant aux indemnités journalières dans la limite du salaire maintenu. L'employeur ne peut pas conserver l'excédent des indemnités journalières, le différentiel étant versé directement à l'assuré social.

Les agents doivent communiquer à leur employeur le montant des prestations reçues sous peine de voir leur traitement suspendu jusqu'à la transmission des informations demandées. Lorsque les prestations versées à l'agent sont réduites du fait de la non transmission de l'arrêt à la sécurité sociale dans le délai de 2 jours, le traitement versé par l'employeur est réduit à due concurrence de la diminution pratiquée.

L'employeur verse une rémunération à l'agent en plein traitement pendant toute la durée du congé. L'agent conserve la totalité de son supplément familial, de l'indemnité de résidence.

Le montant du traitement servi pendant une période de maladie est établi sur la base de la durée journalière d'emploi de l'intéressé à la date d'arrêt du travail.

Il n'y a pas de cotisations ouvrières et de charges patronales à effectuer sur le montant correspondant à la subrogation. Par contre, les indemnités journalières sont soumises à CRDS et CSG sur la totalité du montant (article L 242-1 du code de la sécurité sociale). Les retenues assurances sociales et vieillesse sont dues sur la différence entre le salaire maintenu en tout ou partie et les indemnités journalières.

Les prestations de l'assurance maternité sont assujetties à l'impôt sur le revenu (article 80 quinquies du code général des impôts).

Pour déterminer l'assiette de cotisations et charges, la collectivité détermine un salaire brut résiduel sur lequel portent les prélèvements, en soustrayant de la rémunération l'équivalent reconstitué du montant brut des indemnités journalières. Les indemnités versées sont majorées des cotisations salariales calculées fictivement sur lesdites indemnités journalières. Si la collectivité n'est pas subrogée, elle déduit le montant des indemnités journalières brutes du montant de la rémunération brute, puis elle calcule les prélèvements. L'agent perçoit parallèlement les indemnités journalières de la CPAM.

