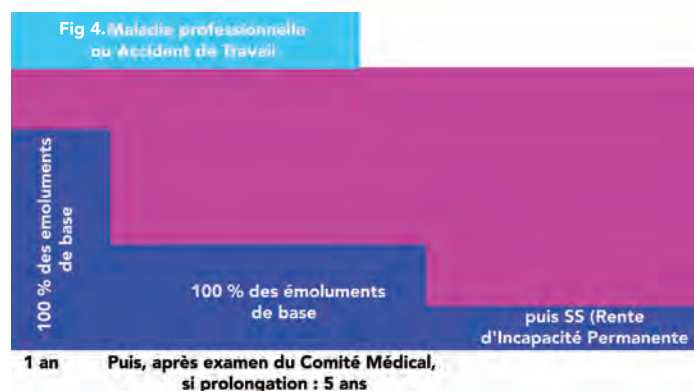
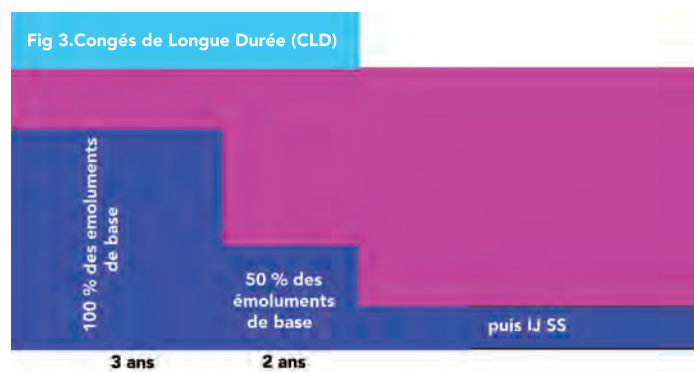
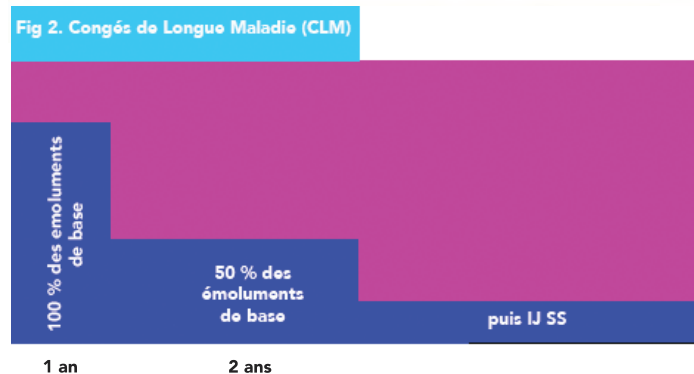
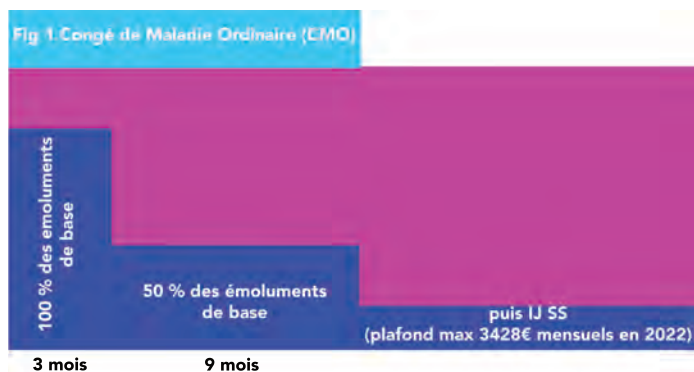


## CMO, CLM, CLD, mais que veulent dire ces acronymes mystérieux et quelles sont leurs conséquences pour vous ?

Il faut le savoir, vous n'êtes pas assurés à 100 % ad vitam aeternam !



Très rapidement, en moins de 4 mois, dans le cas d'un **Congé de Maladie Ordinaire (CMO)** (fig.1) art. R6152-37 du CSP, votre salaire sera divisé par deux pendant 9 mois.

Le **Congé de Longue Maladie (CLM)** (fig 2) art. R6152-38 du CSP, intervient après décision par le comité médical selon le type de maladie que vous avez selon l'arrêté du 14 mars 1986.

Enfin, le **Congé de Longue Durée (CLD)** (fig 3) art. R 6152-39 du CSP est reconnu si le praticien est atteint de tuberculose, de maladie mentale, d'affection cancéreuse, de poliomyélite ou de déficit immunitaire grave et acquis, après avis par le comité médical, et s'il est empêché d'exercer ses fonctions. Il est de droit mis en congé de longue durée par décision du préfet du département. Le comité médical est saisi la plupart du temps par le directeur général de l'établissement après avis du PCME.

Pour les indemnités journalières (IJ), en principe, le versement des prestations complémentaires (prévoyance) est subordonné à l'octroi d'indemnités journalières de la part de la Sécurité sociale et ce quelle que soit l'assurance ou mutuelle.

Le versement des prestations complémentaires permet de prendre en charge tout ou partie du salaire afin de garantir un certain niveau de rémunération, déduction faite des IJ de la sécurité sociale et, le cas échéant, du maintien du salaire de base acquitté par l'employeur. Ne sont pas comprises les primes et les indemnités de garde et d'astreinte.

## Les indemnités journalières ne vous seront pas acquises à vie.

Au-delà de 3 ans, elles peuvent être remises en question, interrompant le versement de votre prévoyance. Il faudra alors demander de passer en invalidité, dossier à préparer en amont, ou être proche de la retraite.



Au terme de tous ces congés, le praticien est placé en disponibilité d'office s'il est reconnu inapte à ses fonctions ou en invalidité suivant l'avis du comité médical. Le taux d'invalidité est fixé par le médecin de l'assurance maladie. Vous avez le droit aussi aux soins gratuits mais ceux-ci sont des avantages en nature. Un arrêt de la Cour de cassation du 13

décembre 2001<sup>1</sup> confirmait que l'URSSAF était justifié à réintégrer les soins gratuits du CH de Bourg-en-Bresse sur les années 1994-1998 dans l'assiette de cotisation de la CSG et de la CRDS en tant qu'avantages en nature et un arrêt de la Cour de cassation du 2 avril 2009<sup>2</sup> précise que la gratuité des soins constitue un avantage en nature pour tous les agents bénéficiaires, quelle que soit leur situation individuelle. Ces avantages en nature sont donc soumis à cotisations sociales (CSG, CRDS...) : nous vous recommandons de ne pas faire valoir ce droit aux soins gratuits qui pourrait se retourner contre vous. Quel est l'intérêt de ces soins gratuits ? Faut-il les maintenir ? Bref, la vie n'est pas un long fleuve tranquille, encore moins quand vous êtes malade.

*Eric Branger - Secrétaire général APH/CPH,  
Florence Compagnon - Présidente du SNP GH et  
David Guenet - SNBH*

<sup>1</sup> Cour de Cassation, Chambre sociale, du 13 décembre 2001, 00-12.540

<sup>2</sup> Cour de cassation, Deuxième Chambre civile, Arrêt n° 564 du 2 avril 2009, Pourvoi n° 08-13.892

## Pourquoi est-il utile d'adhérer à une prévoyance ?

Comme nous l'avons vu, les indemnités journalières ne sont pas acquises à vie. La prévoyance compense tout ou partie de la perte de salaire, qu'elle soit due à la maladie, un accident, une incapacité temporaire de travail ou une invalidité... De plus, face au décès, elle garantit le versement d'un capital.

La prévoyance est soumise à une cotisation. La souscription au plus jeune âge ou au plus tôt dans la carrière permet d'être couvert au meilleur tarif et dans les meilleures conditions (acceptation médicale facilitée, absence d'évolution du tarif / âge).

Pour quelles garanties opter ?

- Incapacité / Garantie de ressources en cas d'arrêt de travail pour cause de maladie ou d'accident (au travail ou dans sa vie personnelle) : il est conseillé de couvrir 100 % du salaire net jusqu'à la mise en invalidité ou la retraite,
- Invalidité : c'est la même logique et il est essentiel de s'assurer un maintien de 100 % du salaire net,
- Et un capital « perte de profession » basé sur un barème d'invalidité adapté à 100 % à votre profession qui permettra d'adapter votre vie et votre activité le cas échéant,
- Des garanties en cas de décès avec au minimum un capital égal à deux ans de salaire brut,
- Ce capital étant majoré en cas d'accident sachant que l'accident est toujours imprévisible.

Chacun, selon sa situation, peut opter pour des garanties additionnelles telles que :

- Une rente éducation en cas de décès / études des enfants,
- Un capital décès supplémentaire,
- Une pension de conjoint assurant un revenu viager à son conjoint en cas de décès,
- Une couverture totale ou partielle du revenu des gardes et/ou astreintes.