

**CIRCULAIRE DU 21 MARS 1996
(REFORME DE L'ETAT) RELATIVE AU CONGE DE MATERNITE OU D'ADOPTION ET
AUX
AUTORISATIONS D'ABSENCE LIEES A LA NAISSANCE POUR LES
FONCTIONNAIRES ET
AGENTS DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE**

(NOR : FPPA9610038C)
Non publiée au Journal Officiel

Réf : Directive 92/85/CEE du 19 octobre 1992 concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail.
Code de la sécurité sociale, notamment les articles L. 331-3, L. 331-4, L. 331-6 et L. 331-7.

La présente circulaire décrit l'ensemble des dispositions désormais applicables aux fonctionnaires et agents de la fonction publique territoriale dans le domaine des congés et autorisations d'absence liés à la maternité, en y insérant les dispositions nouvelles du code de la sécurité sociale adoptées dans le cadre de la loi n°93-121 du 27 janvier 1993 portant diverses mesures d'ordre social, de la loi n°94-629 du 25 juillet 1994 relative à la famille et de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale (art. 57-5°). Il convient de rappeler qu'aux termes du 5° de l'article 57 de la loi du 26 janvier 1984, « le fonctionnaire en activité a droit... au congé pour maternité, ou pour adoption, avec traitement d'une durée égale à celle prévue par la législation sur la sécurité sociale ».

Ces mesures nouvelles tendent à :

- modifier la durée du congé de maternité ou d'adoption en cas de naissances multiples ou d'adoptions multiples (Cf. I-A-3 et II) ;
- à permettre de répartir le congé d'adoption entre la mère et le père adoptifs (Cf. II congé d'adoption) ;
- à accorder des autorisations d'absence de droit pour les examens médicaux prénatals obligatoires (D du chapitre autorisations d'absence).

La présente circulaire abroge et remplace la circulaire NOR/INT/B/87/00061/C du 9 mars 1987 relative aux congés de maternité ou d'adoption et autorisations d'absence pour les fonctionnaires des collectivités territoriales.

Maternité - Adoption

I - Congés de maternité

A - Durée du congé de maternité

1. Naissance du 1er ou du 2e enfant

L'agent féminin a droit sur sa demande à suspendre son activité pendant une période qui débute six semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine dix semaines après celui-ci, sous réserve des dispositions particulières applicables en cas d'accouchement survenant avant la date présumée (Cf. B, 2, b ci-dessous).

Une partie de la période prénatale du congé de maternité peut-être reportée sur la période postnatale, sur avis du médecin chargé de la prévention et sur présentation d'un certificat émanant du médecin qui a pratiqué l'examen prénatal du sixième mois précisant que, compte tenu des conditions de

travail, de transport ou du déroulement de la grossesse de l'intéressée, le report d'un certain nombre de jours (qui doit être fixé par le certificat médical) du congé prénatal sur le congé postnatal ne paraît pas contre-indiqué. La période prénatale doit toujours débiter au minimum deux semaines avant la date présumée de l'accouchement.

Toutefois, ce report ne peut intervenir que si l'intéressée a effectivement exercé ses fonctions avant le début des six semaines qui précèdent la date présumée de l'accouchement.

2. Naissance du 3e enfant ou d'un enfant de rang supérieur

Si l'agent féminin ou le ménage assume déjà la charge d'au moins deux enfants, au sens des règles applicables en matière d'allocations familiales, ou si l'intéressée a déjà mis au monde au moins deux enfants nés viables¹, l'intéressée a droit à suspendre son activité pendant une période qui débute huit semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine dix-huit semaines après la date de celui-ci.

La période prénatale du congé peut être portée à dix semaines ; dans ce cas, la période postnatale est de seize semaines.

La durée de la période postnatale du congé peut être fixée à dix semaines lorsque, à la date de l'accouchement, l'enfant mis au monde n'est pas né viable ou que le nombre d'enfants à charge n'atteint pas le seuil prévu.

En revanche, la durée de la période prénatale ne peut être remise en cause.

3. Naissances multiples

L'article 25-I de la loi n°94-629 du 25 juillet 1994 relative à la famille a augmenté la durée du congé de maternité lorsque des naissances multiples sont prévues. Les durées du congé de maternité sont désormais fixées comme suit, dès lors que la date présumée ou réelle de l'accouchement est postérieure au 31 décembre 1994 (Cf. à l'article 27 de la loi n°94-629 susvisée).

* Grossesse gémellaire

Le congé légal de maternité commence 12 semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine

22 semaines après la date de l'accouchement, soit au total 34 semaines.

La période prénatale peut être augmentée de 4 semaines au maximum.

La période postnatale est alors réduite d'autant.

* Grossesse de triplés ou plus

Le congé de maternité débute 24 semaines avant la date présumée de l'accouchement et se termine 22 semaines après l'accouchement soit au total 46 semaines.

Compte-tenu de la durée du congé prénatal, il n'est pas prévu de reporter une partie du congé postnatal sur le congé prénatal.

4. En cas d'absence de demande, quel que soit le rang de l'enfant attendu, l'administration gestionnaire, qui est en mesure de connaître la date présumée de l'accouchement à l'occasion du versement des allocations prénatales ou au vu d'un certificat médical, procédera à la mise en congé de maternité d'office deux semaines avant cette date et pour une période minimum de six semaines après l'accouchement. L'agent ne peut refuser la mise en congé durant ces périodes; en revanche elle ne peut être contrainte

à utiliser les autres périodes du congé de maternité auxquelles elle désire renoncer, à condition d'avoir fourni un certificat médical de non contre-indication, d'avoir obtenu l'avis du médecin chargé de la prévention et d'avoir informé au préalable de son intention son administration et, pour les agents non titulaires, sa caisse de sécurité sociale.

B - Cas particuliers

1. Congé supplémentaire lié à un état pathologique résultant de la grossesse ou des suites de couches

Si, durant la grossesse ou la période postnatale, l'état de santé de l'intéressée le rend nécessaire, un congé supplémentaire peut lui être accordé sur présentation d'un certificat médical attestant que l'état pathologique résulte de la grossesse ou des suites de couches, dans les conditions définies ci-après.

a) - En cas d'arrêt de travail nécessité par un état pathologique résultant de la grossesse, le congé prénatal peut être augmenté dans la limite de deux semaines. Cette période de repos supplémentaire peut être prise à tout moment de la grossesse dès lors que celle-ci est déclarée (la déclaration de grossesse s'entend de la première constatation médicale de celle-ci).

Toutefois, si cette période supplémentaire n'a pu être prise intégralement par suite d'un accouchement prématuré, aucun report n'est possible, puisque le motif même de repos supplémentaire -état pathologique lié à la grossesse - a disparu avec l'accouchement. En conséquence, le congé postnatal auquel peut prétendre l'intéressée est de dix, dix-huit ou vingt-deux semaines, augmenté de la durée de la période normale de congé prénatal non pris.

b) - En cas d'arrêt de travail nécessité par les suites de couches, le congé postnatal peut être augmenté dans la limite de quatre semaines.

c) - Ces prolongations doivent faire l'objet d'une prescription médicale particulière.

d) - Ces périodes supplémentaires de repos sont considérées comme congé de maternité et non pas comme congé de maladie au regard des droits à l'avancement et des droits à pension servies par la CNRACL ou l'IRCANTEC. Par ailleurs, l'administration peut faire effectuer à tout moment des contrôles sur l'état de santé de l'intéressée par les médecins agréés et solliciter, le cas échéant, l'avis du comité médical compétent.

2. Date de l'accouchement différente de la date présumée

Deux cas sont à distinguer :

a) - Accouchement retardé

Le retard est pris en compte au titre du congé de maternité.

Ainsi, la période se situant entre la date présumée de l'accouchement et la date effective de celui-ci est considérée comme congé de maternité, cette période s'ajoutant au 16 ou 26 semaines, ou 34 ou 46 semaines en cas de naissances multiples attribuées à l'intéressée.

b) - Accouchement prématuré

Quand l'accouchement a lieu avant la date présumée, la période de congé de 16 ou 26 semaines n'est pas réduite de ce fait. En conséquence, le repos prénatal non utilisé s'ajoute au congé postnatal dans la limite d'un repos total de 16 ou 26 semaines et de 34 ou 46 semaines, en cas de naissances multiples.

[Depuis sa modification par la loi n°2006-340 du 23 mars 2006, l'article L.

331-3 du code de la sécurité sociale prévoit une période supplémentaire de congé de maternité pour les mères dont l'accouchement survient à partir du 1er janvier 2006 plus de six semaines avant la date prévue et exige l'hospitalisation postnatale de l'enfant]

3. Possibilité de report en cas d'hospitalisation de l'enfant

Dans le cas où l'enfant reste hospitalisé après la naissance, la mère doit, en toute hypothèse, prendre 6 semaines de congé postnatal à compter de la date de l'accouchement.

Elle peut demander le report à la date de la fin de l'hospitalisation de l'enfant, de tout ou partie de la période de congé à laquelle elle peut encore prétendre.

La période de congé reportée doit obligatoirement être prise à compter du jour où l'enfant quitte l'hôpital.

4. En cas de décès de la mère lors de l'accouchement, le père peut prendre le congé de maternité restant à courir dont la mère n'a pu bénéficier.

5. Si, à l'expiration de son congé de maternité, la mère n'est pas en état de reprendre ses fonctions, elle peut obtenir, en transmettant à l'autorité territoriale un certificat médical, un congé de maladie dans les conditions fixées par la réglementation.

C - Aménagement du poste de travail durant la grossesse

Outre les aménagements temporaires de poste de travail ou de conditions d'exercice des fonctions que le médecin chargé de la prévention est habilité à proposer pour les femmes enceintes, en application de l'article 24 du décret n°85-603 du 10 juin 1985 relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la prévention médicale dans la fonction publique territoriale, l'administration propose, sur demande de l'intéressée et sur avis du médecin chargé de la prévention, un changement temporaire d'affectation garantissant le maintien des avantages, notamment pécuniaires liés aux fonctions initialement exercées lorsqu'il est constaté une incompatibilité entre l'état de grossesse de l'intéressée et les fonctions qu'elle exerce.

II - Congé d'adoption

L'article 55-1 de la loi n°93-121 du 27 janvier 1993 prévoit qu'à compter du 1er janvier 1994 le congé d'adoption peut être réparti entre la mère et le père adoptifs lorsque les deux conjoints travaillent, sous réserve que la durée du congé d'adoption ne soit pas fractionnée en plus de deux parties, dont la plus courte ne peut être inférieure à 4 semaines. Il convient donc désormais d'accorder, à compter du moment où l'enfant est effectivement accueilli dans son nouveau foyer, ce congé à la mère ou au père adoptif qui en fait la demande, sur présentation d'une déclaration sur l'honneur du conjoint attestant qu'il ne bénéficie pas d'un congé d'adoption pendant cette période. Ce dernier, père ou mère, bénéficie alors du congé de trois jours pris consécutivement ou de manière discontinue lors de l'arrivée de l'enfant au foyer ; ce congé supplémentaire peut être pris, au choix de l'intéressé, dans une période de 15 jours entourant la date d'arrivée de l'enfant au foyer.

D'autre part, le champ d'application des dispositions relatives au congé d'adoption a été étendu par la loi n°94-629 du 25 juillet 1994. Le droit au congé d'adoption est désormais ouvert :

- non seulement à la personne à qui un service départemental d'aide sociale à l'enfance ou une oeuvre d'adoption autorisée confie un enfant en vue de son adoption ;

- mais également à la personne titulaire de l'agrément mentionné aux articles 63 ou 100-3 du code de la famille et de l'aide sociale, lorsqu'elle adopte ou accueille un enfant en vue de son adoption par décision de l'autorité étrangère compétente et ce, sans l'intermédiaire d'une oeuvre, à condition que l'enfant ait été autorisé, à ce titre, à entrer sur le territoire français.

Par ailleurs, il est rappelé que :

1°) - les bénéficiaires doivent cesser tout travail rémunéré pendant la durée de ce congé ;

2°) - pour le premier ou le deuxième enfant, la durée du congé d'adoption est de 10 semaines ;

3°) - en cas d'adoption portant à trois ou au-delà le nombre d'enfants à charge du ménage ou de l'agent, la durée du congé d'adoption est portée de 10 à 18 semaines ;

4°) - désormais en cas d'adoptions multiples, quel que soit le nombre d'enfants à charge du ménage ou de l'intéressée, la durée du congé d'adoption est de 22 semaines, dès lors que la date d'arrivée au foyer des enfants accueillis ou adoptés est postérieure au 31 décembre 1994 (Cf. loi du 25 juillet 1994) ;

5°) - en cas de retrait de l'enfant, le congé cesse à compter de la date de retrait.

III - Incidence des congés de maternité et d'adoption sur le traitement et la situation administrative

La totalité du traitement est versée pendant les congés de maternité et d'adoption. Ils sont assimilés à une période d'activité en ce qui concerne les droits à pension de la CNRACL et, le cas échéant, à la retraite complémentaire IRCANTEC. Au regard de la retraite vieillesse servie par la sécurité sociale, les règles actuellement retenues par cet organisme en la matière sont toujours applicables.

Les congés de maternité et d'adoption sont pris en compte pour l'avancement. Ils ne sauraient avoir d'influence sur la notation et l'appréciation générale.

Les agents non titulaires des collectivités territoriales justifiant 6 mois de service perçoivent l'intégralité de leur traitement pendant la durée légale du congé de maternité ou d'adoption, après déduction éventuelle des indemnités journalières versées par la sécurité sociale, au titre de l'assurance maternité, ou au titre de l'assurance maladie. En conséquence, la collectivité territoriale doit prendre en charge les sommes qui, éventuellement, ne seraient pas versées par la caisse de sécurité sociale, en raison de la spécificité des dispositions applicables dans la fonction publique territoriale.

Les fonctionnaires et agents de la fonction publique territoriale autorisés à exercer leurs fonctions à temps partiel sont rétablis, durant leur congé de maternité ou d'adoption, dans les droits des agents exerçant leurs fonctions à temps plein.

IV - Congé de maternité ou d'adoption des stagiaires

Il est rappelé qu'en application des dispositions de l'article 8 du décret n°92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale, le stage d'un agent bénéficiant d'un congé de maternité ou d'adoption est

prolongé de la durée de ce congé dans les limites fixées par le décret susvisé.

Toutefois, la titularisation de cet agent prend effet à la date de la fin de la durée statutaire du stage, compte non tenu de la prolongation imputable au congé de maternité ou d'adoption.

V - Reprise de fonctions

A l'issue du congé de maternité ou d'adoption, la reprise de fonctions est effectuée dans la même résidence, le même établissement et, sauf si les nécessités du service s'y opposent formellement, sur le même poste de travail que celui occupé par l'intéressé avant son départ en congé. Si l'intéressé souhaite une réintégration assortie d'une affectation différente et que satisfaction ne peut lui être donnée, la demande est traitée comme une demande d'affectation.

VI - Déclaration de grossesse

Conformément à la législation de la sécurité sociale, pour bénéficier de la totalité des prestations légales, la première constatation médicale de la grossesse doit être effectuée avant la fin du troisième mois de grossesse et donner lieu à une déclaration à adresser avant la fin du quatrième mois :

- pour les fonctionnaires et stagiaires, au service du personnel de leur collectivité ;
- pour les agents soumis au régime général de sécurité sociale, à la caisse primaire d'assurance maladie.

Il est rappelé que diverses sanctions sont prévues par le code de la sécurité sociale au cas où les intéressées ne se soumettraient pas aux examens médicaux obligatoires.

Autorisations d'absence

A - Séances préparatoires à l'accouchement par la méthode psychoprophylactique (accouchement sans douleur)

L'accouchement par la méthode psychoprophylactique nécessite plusieurs séances de préparation s'échelonnant sur les derniers mois de la grossesse. Lorsque ces séances ne peuvent avoir lieu en dehors des heures de service, des autorisations d'absence peuvent être accordées par l'autorité territoriale, sur avis du médecin chargé de la prévention, au vu des pièces justificatives.

B - Allaitement

Restent applicables en ce domaine les dispositions de l'instruction n°7 du 23 mars 1950 (J.O. des 26 mars, 7 et 29 avril 1950) dont les termes sont rappelés ci-après :

« Il n'est pas possible, en l'absence de dispositions particulières, d'accorder d'autorisations spéciales aux mères allaitant leurs enfants, tant en raison de la durée de la période d'allaitement que de la fréquence des absences nécessaires.

Toutefois, les administrations possédant une organisation matérielle appropriée à la garde des enfants devront accorder aux mères la possibilité d'allaiter leur enfant. A l'instar de la pratique suivie dans certaines entreprises, les intéressées bénéficieront d'autorisations d'absence, dans la limite d'une heure par jour à prendre en deux fois ».

Des facilités de service peuvent être accordées aux mères en raison de la proximité du lieu où se trouve l'enfant (crèche ou domicile voisin, etc...).

C - Aménagement des horaires de travail pour les femmes enceintes

Compte tenu des nécessités des horaires de leurs services et des demandes des intéressées, les autorités territoriales accordent, sur avis du médecin chargé de la prévention, à tout agent féminin, des facilités dans la répartition des horaires de travail.

Ces facilités sont accordées à partir du début du troisième mois de grossesse, dans la limite maximale d'une heure par jour, elles ne sont pas récupérables.

D - Examens médicaux obligatoires

Conformément à l'article 9 de la directive n°92/85/CEE du 19 octobre 1992 visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail, les fonctionnaires et agents de la fonction publique territoriale bénéficient d'une autorisation d'absence de droit pour se rendre aux examens médicaux obligatoires antérieurs ou postérieurs à l'accouchement, prévus par l'article L.154 du code de la santé publique dans le cadre de la surveillance médicale de la grossesse et des suites de l'accouchement. Lorsque l'administration ne dispose pas d'un service de médecine chargé de la prévention, un certificat du médecin traitant remplace l'avis du médecin chargé de la prévention dans tous les cas où cette circulaire prévoit d'y faire appel.

En cas de difficultés relatives à l'application de cette circulaire, les agents sont priés de prendre contact avec la direction générale des collectivités locales, bureau des affaires sociales, des pensions et du contentieux. FP 3 (tél. : (1) 40.07.24.09 - 49.27.34.16).

1 L'enfant est considéré comme né viable dès lors qu'un acte de naissance a été établi. Si l'enfant est né sans vie un certificat médical doit indiquer que l'enfant était viable.

Annexe I : Durée du congé de maternité

| Type de grossesse | Durée totale du congé (en semaines) | Période prénatale (en semaines) | Période postnatale (en semaines) |
|--|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| Grossesse simple ou le ménage a | 16 | 6 (1) | 10 (4) |
| moins de deux enfants | | | |
| L'intéressée ou le ménage assume déjà la charge d'au moins deux enfants ou l'intéressée a déjà mis au monde au moins | 26 | 8 (1) (2) | 18 (4) |

| | | | | | | | |
|--|--------------------------------|----|----|-----|-----|-----|-----|
| | deux enfants | 34 | 12 | (1) | (3) | 22 | (4) |
| | nés viables | 46 | 24 | (1) | 22 | (4) | |
| | Grossesse gémellaire | | | | | | |
| | Grossesse de triplés (ou plus) | | | | | | |

(1) En cas d'état pathologique attesté par certificat médical comme résultat de la grossesse, le congé prénatal peut être augmenté de 2 semaines.

(2) La période prénatale peut être augmentée de 2 semaines au maximum sans justification médicale. La période postnatale est alors réduite d'autant.

(3) La période prénatale peut-être augmentée de 4 semaines au maximum sans justification médicale. La période postnatale est alors réduite d'autant.

(4) En cas d'état pathologique attesté par un certificat médical comme résultant des couches, le congé postnatal peut être augmenté de 4 semaines.

Annexe II : Durée du congé d'adoption

| Type d'adoption | Situation | Durée du congé |
|--------------------------|---|----------------|
| d'adoption (en semaines) | | |
| Adoption simple | L'intéressée ou le ménage a moins de deux enfants | 10 |
| | L'intéressée ou le ménage assume déjà la charge d'au moins deux enfants | 18 |
| Adoptions multiples | | 22 |