

ASA, congés maladie, temps partiel thérapeutique : ce qui change au 1er janvier et au 1er septembre 2026

ASA familiales et liées à la parentalité : les droits au 1er janvier 2027

À compter du 1er janvier 2027, un nouveau cadre national des autorisations spéciales d'absence (ASA) entre en vigueur. Ce décret constitue désormais un socle commun pour l'ensemble de la Fonction publique. Grâce à la mobilisation syndicale, plusieurs reculs prévus dans le projet initial ont été abandonnés : les accords et dispositions locales plus favorables sont maintenus, alors qu'ils devaient disparaître, et la réduction du nombre de jours d'absence pour enfant malade en fonction de l'âge de l'enfant a également été retirée.

Motif	Régime	Durée
Mariage ou PACS de l'agent	ASA de droit	5 jours*
Décès du conjoint, partenaire de PACS ou concubin	ASA de droit	5 jours*
Décès du père, de la mère, d'un frère ou d'une sœur	ASA de droit	3 jours*
Décès d'un enfant	ASA de droit	12 jours*
Décès d'un enfant de moins de 25 ans ou situation assimilée	ASA de droit	14 jours*
Annonce d'un handicap, d'une pathologie chronique ou d'un cancer chez un enfant	ASA de droit	5 jours
Entretiens pour l'agrément d'adoption	ASA de droit	5 absences maximum
Examens obligatoires liés à la grossesse	ASA de droit	Temps nécessaire
PMA (examens médicaux)	ASA de droit	3 examens maximum par protocole
Garde d'enfant malade	Sous réserve des nécessités de service	6 jours/an (12 jours pour un parent isolé)
Heure de grossesse à partir du 3e mois	Sous réserve des nécessités de service	1 h par jour

* Majoration possible de 2 jours maximum lorsque l'événement implique un déplacement important dans les conditions prévues par le décret.

Congés maladie, temps partiel thérapeutique : s'attaquer aux droits plutôt qu'aux causes

Alors que la dégradation des conditions de travail, les sous-effectifs chroniques et l'allongement de la durée des carrières entraînent une augmentation des situations d'épuisement professionnel et des arrêts maladie, les nouveaux textes renforcent les contraintes administratives pesant sur les personnels malades.

La mise en place de durées maximales de prescription des arrêts de travail 31 jours pour un arrêt initial, 62 jours pour une prolongation, la réduction de certaines possibilités de recours et l'introduction de nouvelles règles pour le temps partiel thérapeutique traduisent une logique de contrôle et de gestion des effectifs là où devraient primer les besoins de santé des agents.

Pour le SNUDI-FO, la maladie n'est pas une faute. Les personnels doivent pouvoir se soigner dans les conditions définies par les professionnels de santé, sans que l'administration ne s'immisce davantage dans le parcours de soins ni ne transforme les droits à protection en outils de gestion de la pénurie.

Congés maladie ce qui change à partir du 1^{er} septembre 2026

Congé maladie et CITIS	Avant le 1 ^{er} septembre 2026	Ce qui change à partir du 1 ^{er} septembre	Risques pour les personnels
Durée maximale d'un arrêt initial	Pas de plafond de 31 jours pour les fonctionnaires.	Un arrêt initial ne pourra excéder 31 jours (sauf dérogation médicalement justifiée).	Multiplication des consultations et démarches administratives pour des pathologies longues.
Durée maximale d'une prolongation	Pas de plafond de 62 jours pour les fonctionnaires.	Une prolongation ne pourra excéder 62 jours (sauf dérogation médicalement justifiée).	Renouvellements plus fréquents, même lorsque la situation médicale est stabilisée.
Prescription des prolongations	Aucune contrainte concernant le médecin prescripteur	Les prolongations doivent être réalisées par : - le prescripteur initial, - le médecin traitant ou certains praticiens (remplaçant, spécialiste adressé, hospitalisation...)	Difficultés lorsqu'un agent change de médecin, consulte un nouveau spécialiste ou recherche un second avis après un traitement inefficace. C'est le droit au soin qui est entravé.
Contrôle des arrêts	Contrôle moins encadré.	Renforcement des modalités de contrôle, certificat sécurisé et possibilité accrue de vérification du respect des obligations liées à l'arrêt de travail.	Pression accrue sur les personnels malades.
Recours médicaux	Garanties plus importantes.	Réduction de certaines voies de recours devant le Conseil médical supérieur.	Moins de possibilités de contester certaines décisions médicales.

Temps partiel thérapeutique (TPT) : ce qui change au 1^{er} août 2026

Sujet	Avant le 1 ^{er} août	Ce qui change au 1 ^{er} août	Risques / analyse FO
Prise d'effet du TPT (cas général)	Le TPT prenait effet dès réception de la demande accompagnée du certificat médical.	L'administration dispose désormais d'un délai maximal de 30 jours pour statuer.	Risque de retarder la mise en œuvre des préconisations médicales.
Retour après CLM, CLD ou CITIS	Reprise avec TPT à l'issue du congé.	La décision doit intervenir au plus tard le jour de la reprise .	Le délai de 30 jours ne s'applique pas dans ces situations.
Renouvellement du TPT Expertise médicale	Contrôle systématique du médecin agréé au-delà de 3 mois Contrôle automatique à certaines échéances.	Suppression du contrôle systématique. L'administration peut demander une expertise médicale à tout moment.	Présentée comme une simplification, cette évolution renforce en réalité le pouvoir d'appréciation de l'administration. Le risque est de voir le TPT basculer progressivement d'un outil de protection de la santé vers un outil de gestion des effectifs et des moyens disponibles.
Refus d'un TPT pour nécessité de service	Le TPT était essentiellement accordé sur avis médical pas de refus pour nécessité de service	Le refus ou l'interruption pour nécessité de service est explicitement prévu, avec entretien préalable obligatoire.	Risque de voir les contraintes de gestion prendre davantage de place dans les décisions relatives à la santé.
Recours	Possibilités de recours plus larges.	Certaines voies de recours devant le Conseil médical supérieur disparaissent.	Réduction des garanties pour les personnels contestant une décision.