



LE POINT JURIDIQUE

PÊLE-MÊLE PLEINS FEUX #155

Veille juridique et jurisprudentielle

LÉGISLATIONS ET RÈGLEMENTATIONS NATIONALES

Arrêté du 14 avril 2026 portant modification de l'arrêté du 21 janvier 2017 portant classement des Services départementaux d'incendie et de secours, *JORF n°0120 du 23 mai 2026.*



Il procède au classement dans la catégorie A du Service d'incendie et de secours de La Réunion.

Décret n° 2026-427 du 30 mai 2026 relatif au congé supplémentaire de naissance des agents publics civils et militaires, *JORF n°0126 du 31 mai 2026.*



Le décret (entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2026) actualise la réglementation pour tenir compte de la création du congé supplémentaire de naissance dans les différents statuts de la fonction publique et **définit les modalités d'attribution** de ce congé.

Décret n° 2026-366 du 7 mai 2026 modifiant les dispositions des livres II et III du Code général de la fonction publique et relatif aux dispositions réglementaires du livre IV du même code, *JORF n°0112 du 13 mai 2026.*



Il a pour objet de créer la partie réglementaire du livre IV (Principes d'organisation et de gestion des ressources humaines) du CGFP (articles en D et R).

Outre des dispositions générales notamment relatives aux emplois supérieurs et aux lignes directrices de gestion, ce livre IV traite principalement de la formation professionnelle tout au long de la vie, du télétravail et de la réorganisation de services, d'établissements ou de collectivités.

Il comporte par ailleurs des dispositions particulières relative à l'outre-mer.

En outre, le présent décret (entrée en vigueur le 13 août 2026) procède :

- À l'abrogation partielle ou totale de décrets dont les dispositions sont transférées, en tout ou partie, dans la partie réglementaire du livre IV du CGFP ;
- À l'actualisation de textes réglementaires codifiés partiellement au CGFP par le présent décret, en ce qu'ils demeurent applicables à des agents ne relevant pas du CGFP (magistrats de l'ordre judiciaire, ouvriers de l'État) ou réfèrent à des dispositions qui sont transférées dans la partie réglementaire du livre IV du CGFP ;
- À l'actualisation de l'intitulé de décrets dont les termes réfèrent à des lois codifiées dans la partie législative du CGFP ou mentionnaient un contenu codifié au CGFP par le présent décret ;
- À des modifications des dispositions des livres II et III de la partie réglementaire du CGFP pour y corriger des erreurs matérielles, mettre en cohérence des formulations et actualiser ou introduire des liaisons entre les livres de la partie réglementaire du Code.

Décret n° 2026-428 du 30 mai 2026 portant diverses dispositions relatives au congé supplémentaire de naissance des agents publics, *JORF n°0126 du 31 mai 2026.*



Le décret actualise la réglementation pour tenir compte de la création du congé supplémentaire de naissance dans les différents statuts de la fonction publique et **définit les modalités de maintien de la rémunération indemnitaire** pendant ce congé.



Décret n° 2026-604 du 6 juillet 2026 relatif aux autorisations spéciales d'absence et aux aménagements horaires liés à la parentalité et à certains événements familiaux dans la fonction publique et la magistrature, *JORF n°0159 du 9 juillet 2026.*



Le décret (entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2027) fixe d'une part, le régime applicable aux autorisations spéciales d'absence liées à la parentalité et à certains événements familiaux. Et, d'autre part, il fixe également le régime de l'aménagement horaire pour allaitement de l'enfant et des aménagements horaires pour assister à certains événements liés à la parentalité.

JURISPRUDENCES FRANÇAISES

■ CE, 7^{ème} - 2^{ème} chambres réunies du 17 avril 2026, n° 500487, mentionné aux tables du recueil Lebon :

Le juge de l'excès de pouvoir exerce un contrôle restreint à l'erreur manifeste d'appréciation sur le refus opposé à la demande de réintégration, formulée sur le fondement du dernier alinéa de l'article L. 550-1 du Code général de la fonction publique, par un fonctionnaire ayant fait l'objet d'une radiation des cadres.



■ CE, 7^{ème} - 2^{ème} chambres réunies du 17 avril 2026, n° 500696, mentionné aux tables du recueil Lebon :

La circonstance qu'aucune autre partie que le requérant n'a produit dans l'instance est sans incidence sur la faculté pour le juge de demander la production d'un mémoire récapitulatif à peine de désistement d'office.



■ CAA de Marseille, 4^{ème} chambre du 28 avril 2026, n° 24MA01378, inédit au recueil Lebon :

Pour la Cour, le fait que l'engagement syndical d'un agent SPP soit mentionné de manière explicite et répétée dans ses évaluations annuelles, ses appréciations professionnelles et l'ensemble des documents établis en vue de son avancement, en lien avec une prétendue insuffisance de disponibilité professionnelle empêchant son évaluation complète, **caractérise une discrimination fondée sur son activité syndicale**. En l'espèce, même si l'agent SPP, responsable syndical, ne bénéficiait pas d'une décharge totale de service pour exercer ses mandats syndicaux, il disposait d'autorisations spéciales d'absence régulièrement accordées et dont la légitimité n'a jamais été remise en cause par sa hiérarchie. Dès lors, le SDIS des Bouches-du-Rhône ne pouvait valablement lui reprocher d'avoir consacré une partie de son temps de service à l'exercice de ses fonctions syndicales.



La Cour a donc retenu que l'agent SPP a été victime de **discrimination fondée sur ses activités syndicales** et reconnaît que le SDIS des Bouches-du-Rhône a commis une faute engageant sa responsabilité en prenant en compte un critère étranger à la valeur professionnelle de cet agent.

■ CAA de Marseille, 4^{ème} chambre du 28 avril 2026, n° 25MA00203, inédit au recueil Lebon :

La cour administrative d'appel de Marseille a validé l'exclusion temporaire d'un an agent administratif. Ce dernier avait poursuivi une activité privée dans l'événementiel après l'expiration non renouvelée de son autorisation de cumul d'activité. Les juges ont rappelé qu'un fonctionnaire doit dédier l'intégralité de son activité professionnelle à ses fonctions publiques et ne peut pas exercer une activité lucrative parallèlement, sauf autorisation accordée expressément de la part de l'administration.



■ CE, 2^{ème} chambre du 26 mai 2026, n° 501063, inédit au recueil Lebon :

Dans cette décision, le Conseil d'État rappelle que, selon l'article R. 711-3 du Code de justice administrative, les parties doivent connaître, dans un délai raisonnable avant l'audience, le sens des conclusions du rapporteur public afin de pouvoir préparer leurs observations orales ou une éventuelle note en délibéré. Cette information doit comprendre tous les éléments essentiels du dispositif proposé, sauf les questions accessoires comme les frais de justice.

Par conséquent, en l'espèce, le sens des conclusions a été communiqué via l'application Sagace le samedi 28 septembre 2024 à 16h, alors que l'audience s'est tenue le lundi 30 septembre à 9h. La Haute juridiction juge que ce délai n'était pas raisonnable. La procédure est donc irrégulière, ce qui entraîne l'annulation du jugement du Tribunal administratif de La Réunion, sans qu'il soit nécessaire d'examiner les autres moyens du pourvoi.



■ CE, 7^{ème} et 2^{ème} chambres réunies du 18 juin 2026, n° 503475 :

Le Conseil d'État démontre une nouvelle fois l'intérêt qu'il attache au respect des règles de composition des organismes consultatifs intervenant en matière disciplinaire. En effet, il juge que la participation d'un membre irrégulièrement présent, en l'occurrence un représentant du personnel placé en disponibilité et ne pouvant plus exercer ses fonctions, est regardée comme une irrégularité substantielle. Le juge considère en effet qu'une telle méconnaissance prive nécessairement l'agent d'une garantie, indépendamment de l'influence concrète que cette participation a pu avoir sur le sens de l'avis rendu. Cette irrégularité est donc de nature à entraîner, à elle seule, l'annulation de la sanction disciplinaire.



QUESTIONS AU GOUVERNEMENT

Valorisation du parcours des sapeurs-pompiers professionnels confrontés à des problèmes de santé



■ **Question écrite n° 06115** (publiée au JO Sénat du 11 septembre 2025, page 4895) :

M. Philippe Folliot (groupe Union centriste) attire l'attention de **M. le ministre d'État, ministre de l'Intérieur**, sur la situation des sapeurs-pompiers professionnels (SPP) confrontés à des problèmes de santé après de longues années de service..

Ces agents, dont l'état de santé ne leur permet plus d'assurer pleinement leurs missions opérationnelles, se voient trop souvent privés de solutions de postes aménagés correspondant à leurs restrictions médicales. Ils sont alors contraints à un reclassement dans une autre filière, vécu comme une mise à l'écart et une absence de reconnaissance pour leur engagement.

Cette difficulté est particulièrement criante lorsque ces sapeurs-pompiers sont également investis comme élus municipaux : leur double engagement, professionnel et local, n'est aujourd'hui pas suffisamment pris en considération. Une telle situation fragilise la reconnaissance due à leur parcours et contribue au découragement des vocations.

Il souhaite donc savoir quelles mesures le Gouvernement entend prendre pour assurer la mise en place de dispositifs adaptés permettant aux sapeurs-pompiers professionnels, confrontés à des problèmes de santé, de bénéficier prioritairement de postes aménagés plutôt que d'un reclassement subi.

■ **Réponse du ministre de l'Intérieur** (publiée au JO Sénat du 30 avril 2026, page 2142) :

"Le ministère de l'Intérieur accorde une attention particulière à l'accompagnement des sapeurs-pompiers professionnels, aussi bien ceux confrontés à des problèmes de santé que ceux disposant de responsabilités locales. Plusieurs dispositifs existent spécifiquement pour soutenir les sapeurs-pompiers professionnels (SPP) confrontés à des difficultés de santé affectant leur aptitude.

En premier lieu, lors des visites médicales de suivi de l'aptitude, le médecin du service d'incendie et de secours agréé peut assortir l'aptitude du sapeur-pompier de restrictions temporaires ou définitives, y compris pour certaines activités seulement (cf. article 6 de l'arrêté du 10 avril 2025), ce qui permet une prise en compte de la pathologie considérée tout en maintenant l'agent en service actif.

De plus, les textes réglementaires récents relatifs à l'aptitude médicale permettent aux sapeurs-pompiers professionnels souffrant de pathologies chroniques, notamment d'un diabète insulino-dépendant, de pouvoir rester en service actif malgré l'existence de cette pathologie.

En complément, un dispositif spécifique de fin de carrière est proposé aux sapeurs-pompiers professionnels âgés d'au moins 50 ans rencontrant des difficultés dans l'exercice de leurs missions. Ce dispositif peut prendre différentes formes : affectation à des fonctions non opérationnelles ou encore congé pour raison opérationnelle (CRO), conformément aux articles L. 826-12 et L. 826-13 du Code général de la fonction publique (CGFP).

En ce sens, l'article L. 826-15 du CGFP prévoit notamment que le directeur du SIS peut établir, après avis du comité social territorial, une liste d'emplois non opérationnels destinés en priorité aux SPP bénéficiant du projet de fin de carrière précité. Lorsqu'il est impossible de permettre une telle affectation, un reclassement peut être proposé aux sapeurs-pompiers professionnels concernés. Le reclassement constitue un dispositif de droit commun applicable à l'ensemble de la fonction publique. Il permet de prendre en charge l'inaptitude d'un agent public à exercer ses fonctions, sans condition d'âge, en adaptant l'emploi aux capacités de l'agent. L'objectif est de maintenir chacun en activité, de valoriser le parcours de l'agent et de lui permettre de continuer à servir dans des fonctions adaptées, tout en préservant sa santé et sa dignité professionnelle.

Concernant les sapeurs-pompiers professionnels exerçant simultanément un mandat électif, leurs responsabilités locales sont pleinement reconnues. Les agents publics bénéficient à ce titre de garanties statutaires spécifiques : autorisations d'absence, congés de formation de droit, crédits d'heures trimestriels. Ces dispositions ont été renforcées par deux lois récentes, la loi n° 2019-1461 du 27 décembre 2019 relative à l'engagement dans la vie locale et à la proximité de l'action publique et la loi n° 2022-217 du 21 février 2022 relative à la différenciation, la décentralisation et la déconcentration, qui visent l'une et l'autre à concilier l'engagement citoyen représenté par un mandat local avec l'activité professionnelle.

L'ensemble de ces dispositifs illustre la pleine prise en compte des difficultés rencontrées par certains sapeurs-pompiers professionnels et la volonté de concilier leur activité professionnelle, leur santé et leurs responsabilités citoyennes."

>>

SÉNAT

© Sénat

Revalorisation des pensions de retraite pour invalidité dans la fonction publique



© Assemblée Nationale

■ **Question écrite n° 7652** (publiée au JORF le 17 juin 2025, page 5110) : **M. Pierrick Courbon** (groupe Socialistes et apparentés) attire l'attention de **Mme la ministre du Travail, de la santé, des solidarités et des familles** sur les modalités de calcul des revalorisations annuelles des pensions de retraite pour invalidité dans la fonction publique.

En effet, depuis la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, le législateur a décidé de la mise

en place d'un système de revalorisation automatique des pensions de retraite, en fonction de l'évolution des prix à la consommation. Le décret n° 2014-665 du 23 juin 2014 précise que les pensions de retraites pour invalidité dans la fonction publique sont revalorisées chaque année au 1^{er} avril.

Or depuis 2018, conformément à l'article L. 161-23-1 du Code de la sécurité sociale, la revalorisation annuelle pour le régime général et les régimes alignés sur lui, a été avancée au 1^{er} janvier. Ce décalage calendaire de trois mois entraîne une différence dans la période considérée pour le calcul des revalorisations annuelles. Cette dernière se fait au détriment des pensions de retraite pour invalidité dans la fonction publique, se traduisant par un taux inférieur.

Ainsi, en 2024, la revalorisation des pensions au 1^{er} janvier était de 5,3 % pour le régime général, contre 4,6 % au 1^{er} avril pour les pensions de retraite pour invalidité dans la fonction publique. Cette inégalité de traitement est légitimement perçue comme une injustice par les retraités concernés, la hausse des prix à la consommation impactant de la même façon leur pouvoir d'achat. Afin d'y remédier, il lui demande si le Gouvernement envisage un alignement des modalités de revalorisation annuelle des pensions de retraite pour invalidité dans la fonction publique, sur celles du régime général.

■ **Réponse du ministre du Travail, de la santé, des solidarités et des familles** (publiée au JORF le 5 mai 2026, page 3975) :

«Chaque année, les prestations sociales font l'objet d'une revalorisation fondée sur l'évolution de la moyenne annuelle des prix à la consommation hors tabac, calculée à partir des douze derniers indices mensuels publiés par l'Institut national de la statistique et des études économiques. La loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites a précisé que les pensions liquidées au titre d'une mise à la retraite pour invalidité dans les régimes de la fonction publique sont revalorisées au 1^{er} avril de chaque année, selon le même calendrier que les prestations d'invalidité servies par le régime général. Ce calendrier distinct s'explique par la nature des prestations concernées, qui diffère selon qu'il s'agit d'une pension de vieillesse ou d'une prestation d'invalidité :

- *Dans la fonction publique, la reconnaissance de l'invalidité entraîne la radiation des cadres et ouvre droit à une pension anticipée de retraite ;*
- *Dans le régime général, la pension d'invalidité constitue un revenu de remplacement versé jusqu'à l'âge de 62 ans, âge à partir duquel l'assuré perçoit une pension de retraite.*

Par ailleurs, cette distinction de la date de revalorisation entre les pensions de retraite et les prestations servies aux assurés invalides a été instaurée dans un sens favorable à ces derniers. En effet, ils n'ont ainsi pas

été concernés par le décalage de la date de revalorisation des pensions du 1^{er} avril au 1^{er} octobre, dans le cadre de l'article 5 de la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, puis par le décalage du 1^{er} octobre au 1^{er} janvier, mis en oeuvre par l'article 41 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018.

Ainsi, si les modalités de prise en charge varient selon les régimes, la logique demeure identique : compenser la perte durable de capacité de travail résultant d'une invalidité. La revalorisation des pensions de retraite anticipée pour invalidité dans la fonction publique s'inscrit donc dans la même temporalité que celle applicable au risque invalidité dans le régime général. Par conséquent, le Gouvernement n'envisage pas de modifier les modalités actuelles de revalorisation.»

Médecine du travail dans la fonction publique



© Assemblée Nationale

■ **Question écrite n° 8027** (publiée au JORF le 1^{er} juillet 2025, page 5638) : **Mme Marie-Agnès Poussier-Winsback** (groupe Horizons & Indépendants) appelle l'attention de **M. le ministre de l'Action publique, de la fonction publique et de la simplification**, sur les difficultés rencontrées par les collectivités territoriales pour assurer le suivi médical de leurs agents.

Les centres de gestion et les collectivités sont confrontés à la pénurie de médecins

du travail, avec pour conséquence l'incapacité d'assurer à terme le suivi médical de leurs agents et de rendre longues et complexes toutes les démarches nécessitant une visite de médecin (retraite pour invalidité, visite de reprise de travail, etc.) et faire déplacer très souvent les agents loin de leur domicile. Elle lui demande donc quelles mesures le Gouvernement envisage de prendre afin de rendre plus attractive la médecine du travail dans la fonction publique et en général.

■ **Réponse de la ministre de l'Action publique, de la fonction publique et de la simplification** (publiée au JORF le 12 mai 2026, page 4098) :

«Le Gouvernement est pleinement conscient des difficultés rencontrées par les collectivités territoriales et les centres de gestion pour assurer le suivi médical de leurs agents, en raison notamment du manque de médecins ayant choisi la spécialité santé au travail. Les centres de gestion de la fonction publique territoriale proposent ainsi des services complets de médecine préventive, en application du 2° de l'article L. 812-3 du Code général de la fonction publique.

Par ailleurs, conformément aux dispositions de l'article 20 du décret n° 85-603 du 10 juin 1985 modifié relatif à l'hygiène et à la sécurité du travail ainsi qu'à la médecine professionnelle et préventive dans la fonction publique territoriale, les agents des collectivités et établissements locaux peuvent bénéficier d'une visite d'information et de prévention au minimum tous les deux ans, pouvant être réalisée par le médecin du travail, un collaborateur médecin ou un infirmier dans le cadre d'un protocole formalisé. Cette visite d'information et de prévention a pour objet d'interroger l'agent sur son état de santé, de l'informer sur les risques éventuels auxquels l'expose son poste de travail, de le sensibiliser sur les moyens de prévention à mettre en œuvre, d'identifier si son état de santé ou les risques auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail, et enfin de l'informer sur les modalités de suivi de son état de

santé par le service et sur la possibilité dont il dispose de bénéficier à tout moment d'une visite à sa demande auprès du médecin du travail. Afin de répondre à la problématique de la pénurie de médecins, diverses réformes ont été menées, avec notamment le développement du recours aux équipes pluridisciplinaires prévu par le décret n° 2022-551 du 13 avril 2022 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique territoriale. Le Gouvernement a souhaité aller plus loin, et, dans le cadre de la mise en oeuvre des mesures de simplification initiées par le rapport de Monsieur Boris Ravignon, le décret n° 2025-1193 du 8 décembre 2025 relatif à la périodicité de la visite médicale d'information et de prévention pour les agents de la fonction publique territoriale permet d'adapter le rythme des visites médicales en fonction des besoins.

Ainsi, pour les agents qui ne sont pas considérés comme étant à risque, elles auront lieu dorénavant tous les cinq ans afin de permettre à ceux qui sont considérés comme étant à risque – notamment les personnes en situation de handicap, les femmes enceintes, les agents souffrant de pathologies particulières, les agents bénéficiant d'un réaménagement de poste ou d'une période de préparation au reclassement – de bénéficier d'un suivi plus soutenu, avec une visite intermédiaire tous les deux ans par un professionnel de santé, ainsi que d'une visite d'information et de prévention par un médecin du travail tous les quatre ans. Cette mesure, qui aligne la périodicité des visites médicales sur celle existant pour les agents de l'État, permet de mieux prendre en compte les agents nécessitant une surveillance médicale renforcée."

Reconnaissance du Covid long comme pathologie invalidante



© Assemblée Nationale

■ **Question écrite n° 11652** (publiée au JORF le 16 décembre 2025, page 10222) : **Mme Marie Pochon** (groupe Écologiste et social) attire l'attention de **Mme la ministre de la Santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées** sur la situation préoccupante des agents de la fonction publique atteints de Covid long et confrontés à des difficultés majeures de reconnaissance de leur pathologie dans le cadre des dispositifs de congé longue maladie (CLM) et de

congé longue durée (CLD).

Mme la députée a été saisie par une fonctionnaire souffrant de Covid long, qui présente plus de soixante-dix symptômes invalidants, bénéficie de trois séances de kinésithérapie hebdomadaires et voit ses capacités fonctionnelles considérablement réduites, au point de ne plus pouvoir conduire au-delà de trente kilomètres, ce qui constitue pour elle un véritable handicap au quotidien. Malgré la gravité de son état, son employeur (La Poste) refuse de considérer le Covid long comme ouvrant droit à un congé de longue maladie puis un éventuel congé de longue durée.

Cette position repose sur l'absence de mention explicite du Covid long dans la liste des affections susceptibles d'être reconnues en CLM ou CLD, ce qui a pour conséquence de la placer dans une situation administrative intenable : son arrêt arrive prochainement à son terme et, faute d'un cadre juridique adapté, elle risque une radiation pour inaptitude alors même qu'elle souhaite continuer à travailler et que son état de santé ne le lui permet pas. Cette situation n'est pas isolée : de nombreux agents publics atteints de Covid long témoignent de parcours administratifs chaotiques, du manque de reconnaissance

de leurs symptômes par et d'un sentiment d'abandon. Le ministère envisage-t-il de mettre à jour les textes réglementaires afin d'intégrer explicitement le Covid long aux côtés d'autres affections chroniques invalidantes ? Quelles garanties peuvent être apportées pour éviter que des agents publics ne soient sanctionnés ou exclus de leur emploi du fait d'une pathologie reconnue mais mal intégrée dans le cadre administratif actuel ? Elle souhaite connaître sa position sur le sujet.

■ **Réponse de la ministre de la Santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées** (publiée au JORF le 12 mai 2026, page 4112) :

"L'appréciation des droits à congé de longue maladie (CLM) d'un fonctionnaire (ou d'un congé de grave maladie pour un agent contractuel) repose sur la réunion de trois critères mentionnés à l'article L. 822-6 du Code général de la fonction publique (CGFP) : la maladie doit empêcher l'agent d'exercer ses fonctions, rendre nécessaires un traitement et des soins prolongés et présenter un caractère invalidant et de gravité confirmée. Une liste indicative de maladies donnant droit à l'octroi d'un CLM a été fixée par un arrêté du 14 mars 1986. Cette liste n'a un caractère ni automatique ni limitatif. Si le Covid "long" n'est pas cité explicitement dans cet arrêté, cette pathologie peut relever d'un CLM dès lors qu'elle répond aux trois critères de l'article L. 822-6.

L'agent qui a contracté un Covid long sans qu'aucun lien ne soit établi entre l'exercice de ses fonctions et la survenance de la maladie doit, comme pour toute procédure sollicitant la reconnaissance d'un CLM, fournir à son administration un certificat médical de son médecin traitant. Le Conseil médical à qui ce même médecin a adressé un rapport, rend alors son avis, qui peut être contesté devant le conseil médical supérieur. Si l'administration, après avoir pris connaissance de l'avis, rend un avis défavorable à la reconnaissance du CLM, l'agent peut alors former un recours gracieux puis contentieux. Si l'agent fait valoir qu'il a contracté le Covid dans un cadre professionnel, il peut alors solliciter la reconnaissance de son affection comme maladie professionnelle et, le cas échéant, le bénéfice d'un congé pour invalidité temporaire imputable au service (CITIS). Dans ce cas, conformément à l'article L. 822-20 du CGFP, soit la maladie satisfait à l'ensemble des conditions du tableau 100 de maladie professionnelle mentionné au Code de la sécurité sociale et bénéficie de la présomption d'imputabilité, soit elle ne satisfait pas à toutes les conditions de ce tableau ou n'est inscrite à aucun tableau mais elle peut être reconnue après avis d'un conseil médical. Dans ce deuxième cas, l'agent doit alors établir que la maladie est essentiellement et directement causée par l'exercice des fonctions et qu'elle est susceptible d'entraîner une incapacité permanente au moins égale à 25 %. Dans ce cas de figure, le médecin du travail établit un rapport à destination du Conseil médical qui peut également s'appuyer sur l'expertise d'un médecin agréé. L'avis du Conseil médical, qui siège en formation plénière, n'est pas susceptible de recours mais l'agent concerné peut former un recours gracieux puis contentieux contre la décision de l'administration qui lui refuse, soit la reconnaissance de son Covid long comme maladie professionnelle, soit l'octroi d'un CITIS pour Covid long.

En tout état de cause, un Covid long ne peut donner lieu à un congé de longue durée (CLD) car seuls cinq types d'affections, énumérées à l'article L. 822-12 du CGFP, ouvrent droit à ce congé, le Covid long n'en faisant pas partie. Enfin, un agent atteint d'une maladie grave peut également solliciter auprès de son employeur l'accord de ce dernier pour la mise en place d'un temps partiel pour raison thérapeutique (TPT). Ce dispositif permet à l'agent un maintien ou un retour progressif sur son poste ou bien de bénéficier d'une rééducation ou d'une réadaptation professionnelle."