**ARRETE PORTANT ADMISSION AU BENEFICE *(OU RENOUVELLEMENT)* D’UN CONGE DE LONGUE MALADIE A PLEIN *(OU DEMI)* TRAITEMENT FRACTIONNÉ**

**De Monsieur *(ou Madame)* …**

***(Fonctionnaire affilié à la C.N.R.A.C.L.)***

***Les mentions en italiques constituent des commentaires destinés à faciliter la rédaction de l’arrêté. Ils doivent être supprimés de l’arrêté définitif.***

|  |
| --- |
| **Pour rappel :**  Ce Congé Longue Maladie fractionné est attribué de manière exceptionnelle. Il permet aux agents atteints d’une pathologie nécessitant des soins répétés de maintenir une activité professionnelle et de concilier leurs soins.  La pathologie doit être énumérée dans la liste des pathologies relevant d’un congé de longue maladie (article 1er arrêté du 14 mars 1986 modifié le 15 octobre 1997) et doit nécessiter des soins contraignants répétés.  Les droits du fonctionnaire territorial en congé de longue maladie fractionné s’apprécient selon le système dit de « l’année de référence mobile».  Ce système de décompte conduit, en cas de congé de longue maladie fractionné, à apprécier sur une période de 4 ans, au jour le jour, les droits à rémunération du bénéficiaire du congé. Rémunération (seules les périodes de congé de longue maladie doivent être décomptées) :   * plein traitement : tant qu’une année de congé de longue maladie ne lui a pas été attribué pendant la période de référence de quatre ans précédant la date à laquelle ses droits à rémunération sont appréciés ; * demi-traitement : jusqu’à ce qu’il lui soit attribué trois ans de congé de longue maladie, pendant la même période de référence de quatre ans). |

Le Maire *(ou le Président)* de ...

Vu la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 modifiée portant droits et obligations des fonctionnaires ;

Vu la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale ;

Vu le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié pris pour l’application de la loi n°84-53 du 26 janvier 1984 modifiée portant dispositions statutaires relatives à la Fonction Publique Territoriale et relatif à l’organisation de comités médicaux, aux conditions d’aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux ;

*Vu la demande du …, appuyée d’un certificat de son médecin traitant spécifiant qu’il est susceptible de bénéficier d’un congé de longue maladie fractionné, présentée par Monsieur (ou Madame) …,*

*(Le cas échéant pour un renouvellement) Vu la demande présentée par Monsieur (ou Madame) …, en date du …, sollicitant le renouvellement de son congé de longue maladie fractionné,*

Vu l’avis du Comité Médical du …, se prononçant pour la mise en congé de longue maladie fractionné de Monsieur *(ou Madame)* …, pour une période de …, à compter du …,

*(Eventuellement) Vu l’arrêté en date du … plaçant Monsieur (ou Madame) …, en congé de longue maladie …,*

*(En cas de renouvellement du CLM fractionné) Considérant que Monsieur (ou Madame) … a déjà bénéficié de … (X jours à plein traitement et/ou X jours à demi-traitement) de congé de longue maladie fractionné depuis le …*

*(En cas de passage à demi-traitement) Considérant que Monsieur (ou Madame) … a bénéficié d’un congé de longue maladie pour une durée fractionnée d’une année sur la période de* *référence de quatre ans.*

***Ou***

*Considérant que Monsieur (ou Madame) … n’a pas bénéficié d’un congé de longue maladie au cours des douze derniers mois,*

***Ou***

*Considérant que Monsieur (ou Madame) … a déjà bénéficié d’un congé de longue maladie du … au … au cours des douze derniers mois,*

**ARRÊTE**

**Article 1** :

Monsieur *(ou Madame)* …, née le …, *(Grade)* …, est placé*(e)* en congé de longue maladie fractionné pour une durée de …, soit du … au … inclus.

Pendant cette période, l’agent bénéficiera, sur simple présentation des justificatifs des soins *(convocation à un rendez-vous médical, attestation d’un médecin, bulletin d’hospitalisation …)*, de journée (ou de demi-journée) de congé de longue maladie dont la collectivité tiendra un décompte.

**Article 2** :

Pendant cette période, Monsieur *(ou Madame)* … percevra l’intégralité *(ou la moitié ou les 2/3 de son traitement si l'agent a 3 enfants et plus à charge et totalise plus de 30 jours d’arrêt de travail consécutifs)* du traitement afférent à l’indice brut …, l’indice majoré ….

*(****Pour rappel****: l’indemnité de résidence et le supplément familial de traitement sont versés intégralement, et la NBI est maintenue, conformément à l’article 2 du décret 93-863 du 18 juin 1993, pendant le congé de maladie ordinaire, le congé pour accident de service, maladie professionnelle, et pendant le congé de longue maladie tant que l’agent n’est pas remplacé dans ses fonctions.*

*En ce qui concerne les primes, les conditions de suspension ou de maintien des primes et indemnités sont définies par délibération de la collectivité territoriale)*

**Article 3** :

La demande de renouvellement de ce congé devra être présentée par le fonctionnaire au moins un mois avant l’expiration de la période de congé prévu par l’article 1er, sur justification d’un certificat médical du médecin traitant, à peine d’interruption de la rémunération.

Article 4 :

Le Directeur Général des Services *(ou la secrétaire de mairie, le Directeur…)* est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à Monsieur *(ou Madame)*...

**Article 5 :**

Le Maire *(ou le Président)* certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte, informe que le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours pour excès de pouvoir, devant le Tribunal Administratif d’Amiens dans un délai de deux mois, à compter de la présente notification.

**Article 6**:

Ampliation du présent arrêté sera transmise au Président du Centre de Gestion et au comptable de la collectivité.

Notifié à l'agent le : Fait à ..., le ...

(date et signature) Le Maire,