**ARRETE DE LICENCIEMENT POUR INAPTITUDE PHYSIQUE DEFINITIVE A SES FONCTIONS**

**De Monsieur *(ou Madame)*..., *(Grade)* ...**

***(Fonctionnaire titulaire ou stagiaire à temps non complet affilié à l’IRCANTEC)***

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

**Précisions :**

Le fonctionnaire IRCANTEC qui est définitivement inapte physiquement à l'exercice de ses fonctions à l'issue d'un congé de maladie, de grave maladie, pour invalidité imputable au service, de maternité, de paternité ou d'adoption ou de la période de disponibilité accordée au titre de l'article 40 ci-dessus et qui ne peut être reclassé est licencié.

Le licenciement ne peut intervenir avant l'expiration d'une période de quatre semaines suivant la fin du congé de maternité, de paternité ou d'adoption. Le cas échéant, le licenciement est différé jusqu'à l'expiration des droits statutaires à congé de maladie, de grave maladie, pour invalidité imputable au service.

**A compter du 1er janvier 2021**, cette décision n’est plus soumise à l’avis préalable de la CAP compétente.

Le Maire (*ou le Président*) de ...

Vu le code général de la fonction publique notamment ses articles L613-1 à L.613-7,

Vu le décret n° 91-298 du 20 mars 1991 portant dispositions statutaires applicables aux fonctionnaires territoriaux nommés dans des emplois permanents à temps non complet notamment ses articles 41, 41-1 et 41-2,

Vu l'avis du conseil médical en date du … se prononçant sur l'inaptitude physique définitive de Monsieur *(ou Madame)*... à l'exercice de ses fonctions,

Considérant que Monsieur *(ou Madame)* a épuisé ses droits à … *(congé de maladie ordinaire : 1 an ou congé de grave maladie : 3 ans)*,

Considérant que Monsieur *(ou Madame)*... n’a pu bénéficier d’un reclassement dans des fonctions compatibles avec son état de santé *(ou ne peut pas être reclassé(e) compte-tenu de son inaptitude totale et définitive à toutes fonctions)*,

Considérant que Monsieur *(ou Madame)*... a été informé de son droit d’accès à son dossier individuel,

***Le cas échéant (en cas de congés annuels non pris) :***

Considérant la Directive Européenne n° 2003/88/CE et la jurisprudence de la Cour de Justice de l’Union Européenne, selon laquelle, un travailleur a le droit d’obtenir, à charge de l’employeur, une indemnité financière pour les congés annuels qu’il a acquis sans pouvoir les utiliser avant la rupture de la relation de travail et ce nonobstant toute disposition nationale contraire (CJUE affaires n° C-569/16 et C-570/16 du 6 novembre 2018),

Considérant que les droits à congés annuels non pris de Monsieur *(ou Madame)* …, au titre de l’année 20... (ou des années …), ainsi que ceux proratisés au titre de l’année en cours sur la période du 1er janvier au … *(jour du licenciement)* à raison de quatre semaines par an, s’élèvent à … jours,

*(****Précision****: en application du droit européen qui fixe la durée des congés annuels payés à 4 semaines, il convient de proratiser le nombre de jour de congés à indemniser non pas sur 5 semaines (25 jours pour agent travaillant 5 jours par semaine) de congés mais uniquement sur 4 (20 jours).*

*Voir par exemple* [*CAA de Bordeaux n° 14BX03684 du 13 juillet 2017*](https://www.legifrance.gouv.fr/ceta/id/CETATEXT000035213224/)*: « en l'absence de disposition législative ou réglementaire plus favorable,* *les droits à indemnisation de l'agent doivent être calculés en référence à la rémunération qu'il aurait normalement perçue lors des congés annuels qu'il n'a pas pu prendre, à raison de quatre semaines par an »)*.

**ARRÊTE**

**Article 1 :**

Monsieur *(ou Madame)*..., *(Grade)* … à temps non complet à raison de ... heures … par semaine est licencié*(e)* pour inaptitude physique définitive le ... *(au plus tôt à la date de notification de cet arrêté)*.

**Article 2 :**

Monsieur *(ou Madame)*... percevra une indemnité de licenciement d’un montant de… €

***(Rappel :*** *L'indemnité de licenciement est égale :*

* *à la moitié du dernier traitement indiciaire mensuel que l'agent aurait perçu s'il avait été employé à temps complet, net des retenues pour pension et cotisations de sécurité sociale, pour chacune des douze premières années de services,*
* *et au tiers de celui-ci pour chacune des années suivantes,*
* *sans pouvoir excéder douze fois le montant de ce traitement.*

*Les services effectués à temps non complet sont pris en compte pour leur durée effective en les proratisant par rapport à temps plein.*

*Toute fraction de services égale ou supérieure à six mois est comptée pour un an. Toute fraction de services inférieure à six mois n'est pas prise en compte.*

*Pour les agents qui ont atteint l'âge d’ouverture du droit à une pension de retraite, l'indemnité de licenciement est réduite de 1,67 % par mois de services au-delà de cet âge).*

***(le cas échéant)***

Il (*ou elle)* percevra également, compte-tenu de ses droits à congés annuels non pris du fait de sa maladie, une indemnité calculée en référence à la rémunération qu’il *(ou elle)* aurait normalement perçue lors des congés annuels qu'il n'a pas pu prendre sur la base d’un trentième de sa dernière rémunération à taux plein soit un montant de … €.

**Article 3 :**

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

**Article 4 :**

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.

Le Tribunal Administratif peut être saisi au moyen de l’application informatique télérecours citoyen accessible par le biais du site [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr).

**Article 5**:

Ampliation du présent arrêté sera transmise au Président du Centre de Gestion de l’Oise et au receveur de la collectivité.

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

(date et signature) Le Maire *(ou le Président)*,