

**ARRÊTÉ**  
**DE CONGE DE GRAVE MALADIE**  
**DE M. OU M<sup>ME</sup> [NOM PRENOM]**  
**[GRADE] CONTRACTUEL**

Le Maire (ou le Président) de [collectivité ou établissement public],

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le décret n° 87-602 du 30 juillet 1987, relatif à l'organisation des comités médicaux aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux,

Vu le décret n°88-145 du 15 février 1988, relatif aux agents contractuels de la fonction publique territoriale,

Vu l'avis du Conseil médical en date du [date] se prononçant pour le placement en congé de grave maladie de M. ou Mme [Nom, Prénom] pour une durée de [durée] à compter du [date],

Considérant que M. ou Mme [Nom, Prénom] n'a pas bénéficié d'un congé de grave maladie au cours des douze derniers mois,

Considérant que M. ou Mme [Nom, Prénom] compte au moins trois années de service,

Considérant que M. ou Mme [Nom, Prénom] est dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions par suite d'une maladie grave et invalidante nécessitant un traitement et des soins prolongés,

**ARRÊTE**

**Article 1 :** M. ou Mme [Nom, Prénom], [grade], est placé(e) en congé grave maladie à compter du [date] pour une durée de [durée].

**Article 2 :** Pendant cette période, M. ou Mme [Nom, Prénom] percevra l'intégralité de son traitement déduction faite des indemnités journalières de la sécurité sociale, ainsi que (*le cas échéant*) le supplément familial et l'indemnité de résidence.

OU

Pendant cette période, M. ou Mme [Nom, Prénom] percevra la moitié de son traitement déduction faite des indemnités journalières de la sécurité sociale, ainsi que (*le cas échéant*) le supplément familial et l'indemnité de résidence dans leur intégralité.

**Article 3 :** Pendant le congé de grave maladie, M. ou Mme [Nom, Prénom] doit cesser toute activité rémunérée, à l'exception de celles ordonnées et contrôlées médicalement par le médecin du travail au titre de la réadaptation et de la libre production des œuvres de l'esprit.

A défaut, l'agent s'expose à l'interruption du versement de sa rémunération et au reversement des sommes indument perçues.

**Article 4 :** Au cours de cette période, M. ou Mme [Nom, Prénom] devra se soumettre aux visites de contrôle prescrites par un médecin agréé ou par le conseil médical, sous peine d'interruption du versement de sa rémunération.

Le refus répété et sans motif valable de se soumettre à un tel contrôle peut entraîner, après mise en demeure, la perte du bénéfice du congé de longue maladie.

L'agent sera par ailleurs tenu(e) d'informer l'autorité territoriale de tout changement de domicile et de toute absence de son domicile supérieure à deux semaines (sauf cas d'hospitalisation), en précisant les dates et lieux de séjour.

A défaut, il (elle) s'expose à l'interruption du versement de sa rémunération.

**Article 5 :** Le Secrétaire Général (ou le Directeur Général) est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera :

- Notifié à l'intéressé(e).

Ampliation adressée au :

- Président du Centre de gestion,

- Comptable de la collectivité.

Fait à [commune], le [date]  
Le Maire (ou le Président),

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 dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.

Le tribunal administratif peut aussi être saisi par l'application informatique « Télérecours Citoyens » accessible par le site internet [www.telerecours.fr](http://www.telerecours.fr)

Notifié le [date]

Signature de l'agent :