Modèle lettre information à l’agent du droit d’option CLM/CLD

**Envoi en lettre RAR ou lettre suivie**

Nom de la collectivité ......, le .......

Adresse de la collectivité

Code Postal …Ville….

 Madame/Monsieur

 N° rue.....

 Code Postal .............Ville

Objet : Droit d’option CLM/CLD à 12 mois d’arrêt maladie

PJ : Modèle de lettre pour le choix d’option (annexe 5)

Madame, Monsieur,

Vous êtes actuellement en arrêt maladie depuis le …

Le conseil médical vous a octroyé un **Congé de Longue maladie (CLM)** au titre de l’article 2 qui permet la transformation, uniquement à l’issue de la première année, en **Congé de Longue Durée (CLD).**

Vous pouvez donc demander à être prolongé en CLM ou être placé en CLD (art 21 du décret 87-602).

CLM : Congé de longue maladie (3 ans maximum)

CLD : Congé de longue Durée (5 ans maximum)

En sollicitant le maintien en CLM, vous:

* bénéficierez d’1 an de salaire à taux plein (hors prime) puis 2 ans à demi-traitement (moitié de salaire) depuis votre premier jour d’arrêt en continu.
* aurez la possibilité de bénéficier d’un nouveau CLM pour la même pathologie si la reprise du travail est au minimum d’un an.

En demandant à être placé en CLD, vous :

* bénéficierez de 3 ans de salaire à taux plein (hors prime) puis 2 ans à demi-traitement (moitié de salaire) depuis votre premier jour d’arrêt en continu;
* n’obtiendrez qu’1 seul CLD dans TOUTE votre carrière par pathologie. (Exemple : un agent qui aurait 2 affections cancéreuses différentes ne pourra bénéficier que d’un seul CLD durant TOUTE sa carrière).

En cas de rechute ou de nouvelle période, les périodes d’arrêts se déduiront alors des 5 ans.

Le congé de longue maladie peut paraître être le plus adapté, lorsque votre état de santé est susceptible de rémission ou de guérison à court ou moyen terme.

Attention !

En cas de choix de maintien en CLM, vous ne pourrez prétendre à un CLD au titre de la même affection, que si vous avez récupéré vos droits à CLM à plein traitement, c'est‐à‐dire si vous avez repris vos fonctions au moins un an entre la fin de votre CLM et le début de votre CLD.

Vous trouverez, à ce titre, un modèle de lettre à compléter par vos soins et à nous transmettre pour nous faire part de votre choix.

Pour information, sans demande de votre part ou sans réponse de votre part dans **un délai de 15 jours à réception du présent courrier**, il sera considéré que vous refusez la transformation en CLD.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l’assurance de mes salutations.

 Signature de

l’autorité territoriale

Modèle lettre de demande de l’agent pour le choix d’option

Nom, prénom

Adresse

Téléphone

Grade, emploi

Monsieur le

Maire (ou Monsieur le

Président)

Collectivité

Adresse

CP VILLE

A, le...........................

Objet: Choix d’option

Monsieur le Maire (ou Président),

Par la présente, j’atteste avoir pris connaissance du courrier m’informant de mon droit d’option sur la possibilité de transformer mon congé de Longue maladie (CLM) en Congé de longue durée (CLD) et souhaite :

* le maintien en Congé de Longue Maladie (CLM)
* la transformation de mon arrêt en congé de longue durée (CLD)

Vous en souhaitant bonne réception,

Je vous prie de croire, Monsieur le Maire (ou Monsieur le Président), à l’assurance de ma considération la meilleure.

Signature de l’agent.