Arrêté portant refus d’imputabilité au service

de l’accident de service ou de l’accident de trajet

de M (Mme) .............

(Fonctionnaire affilié au régime spécial de sécurité sociale - CNRACL)

Madame la Maire / Monsieur le Maire / Madame la Présidente / Monsieur le Président de .......................................................................................................,

Vu le code général de la fonction publique,

Vu le décret n°87-602 du 30 juillet 1987 modifié relatif à l'organisation des comités médicaux, aux conditions d'aptitude physique et au régime des congés de maladie des fonctionnaires territoriaux et notamment ses articles 37-1 à 37-20,

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  *(le cas échéant)*,

Vu le décret n° 92-1194 du 4 novembre 1992 fixant les dispositions communes applicables aux fonctionnaires stagiaires de la fonction publique territoriale *(le cas échéant si agent stagiaire)*

Vu la déclaration de l’agent en date du ………….. comprenant :

* le formulaire de déclaration ………………………. (d’accident de service, d’accident de trajet) précisant les circonstances de ………….( d’accident de service, d’accident de trajet) reçu le ……………,
* le certificat médical indiquant la nature et le siège des lésions survenus le ……………

(*le cas échéant*) Vu les résultats de l’enquête administrative en date du……..,

(*le cas échéant*) Vu l’expertise du médecin agréé en date du ……,

(*le cas échéant si l’agent a été placé en CITIS provisoire*), Vu l’arrêté n°……….plaçant M. ………………en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre conservatoire,

*La présente décision porte refus du CITIS à l’agent, il est essentiel que l’autorité territoriale démontre pourquoi elle refuse ce CITIS à l’agent. La motivation d’un acte peut se faire par référence à des annexes. Il est dès lors conseillé de mettre en annexe de la présente décision les éléments de motivation (ex : l’avis de la commission de réforme, les conclusions administratives du médecin agréé). La notification de la décision à l’agent doit comprendre les annexes.*

Considérant que la commission de réforme a émis un avis (favorable ou défavorable) à l'imputabilité au service de …………… de (l'accident de service, de trajet) survenu le………………….. par avis du …. annexé à la présente décision.

***(selon les résultats de l’enquête)***

**(*pour l’accident de service*)**

*Détailler la motivation ex : Considérant que l’accident survenu dans le temps et le lieu du service mais pas à l’occasion de l’exercice de vos fonctions ou d’une activité qui en constitue le prolongement …./ que la faute personnelle de l’agent est détachable du service eu égard à la circonstance que…… /ou que les circonstances particulières(description des faits) sont de nature à détacher l’accident du service ;*

**(*pour l’accident de trajet*)**

*Détailler la motivation ex : Considérant que l’accident de trajet dont M……. a été victime n’est pas survenu sur le parcours habituel entre le lieu où s’accomplit son service et sa résidence/…… ou son lieu de restauration car celui-ci a fait l’objet d’un détour pour une raison étrangère aux nécessités de la vie courante*

*Considérant qu’il ressort des éléments de l’enquête que cet accident est survenu …….. (ex : dans l’enceinte de votre domicile ou dans une partie considérée comme privative (jardin, escalier immeuble, parking ou en dehors du temps de trajet)*

***(si expertise médicale)***

*(le cas échéant) Considérant que l’expertise médicale établie le ….. par le docteur …., médecin agréé conclut …………….(ex : à un état antérieur préexistant,……) selon les conclusions administratives ci-annexées.*

**Arrête**

**Article 1 :** L’accident de service / l’accident de trajet survenu le…./…./….., n’est pas reconnu imputable au service.

**Article 2 :** M.(Mme) .........................., (*nom de jeune fille*) ............................, est placé(e) en congé pour maladie ordinaire à compter du……………

**Article 3 :** (*Le cas échéant*) l’arrêté n°……….plaçant M. Mme………………en congé pour invalidité temporaire imputable au service à titre conservatoire est retiré.

(*Le cas échéant*) Il sera procédé aux mesures nécessaires, au reversement des sommes indûment versées.

Article 4 : Le présent arrêté sera transmis à la présidente du centre de gestion, au comptable de la collectivité, et notifié à l'intéressé(e).

Fait à …… le …….,

Madame la Maire / Monsieur le Maire / Madame la Présidente / Monsieur le Président, (nom, prénom et qualité lisible)

**Notifié le :**

**Signature :**

Madame la Maire / Monsieur le Maire / Madame la Présidente / Monsieur le Président informe que la présente décision peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le Tribunal Administratif de Toulouse dans un délai de 2 mois, à compter de la présente publication par courrier postal (68 rue Raymond IV, BP 7007, 31068 Toulouse Cedex 7 ; Téléphone : 05 62 73 57 57 ; Fax : 05 62 73 57 40) ou par le biais de l’application informatique Télérecours, accessible par le lien suivant : <http://www.telerecours.fr>