Arrêté portant refus d’imputabilité au service

D’une maladie professionnelle

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,

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

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

* le formulaire de déclaration de maladie professionnelle précisant les circonstances de la maladie reçu le ……………,
* le certificat médical indiquant la maladie constatée le ……………

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

Vu l’expertise du médecin agréé en date du ……,

Vu le rapport du médecin de prévention établi le …… par le Docteur….

 (*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 la maladie constatée le………….. par avis du …. *annexé à la présente décision,*

**(Cas de la maladie professionnelle conditions partiellement remplies dans le tableau)**

Considérant que la maladie professionnelle déclarée par M. (Mme)………….. ne remplit que partiellement les conditions des tableaux de maladies professionnelles mentionnées aux articles L461-1 et……..(détailler la motivation : ex : qu’il n’est pas établi qu’elle soit directement causée par l’exercice des fonctions, préciser les fonctions exercées, donner les éléments relatifs au degré, à la durée d’exposition ou à l’intensité de l’exposition au risque qui motivent le fait que la collectivité refuse l’imputabilité au service) ;

Considérant que l’enquête administrative réalisée démontre…

(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.

**(Cas de la maladie professionnelle hors tableau)**

Considérant que la maladie professionnelle déclarée par M. (Mme)………….. est une maladie non désignée dans les tableaux de maladies professionnelles mentionnées aux articles L461-1 et suivants du code de la sécurité sociale et……….(détailler la motivation : ex : qu’il n’est pas établi qu’elle soit essentiellement et directement causée par l’exercice des fonctions, en fonction des éléments apportés au dossier par l’agent (qui a la charge de la preuve) donner les éléments relatifs à l’exposition au risque qui motivent le fait que la collectivité refuse l’imputabilité au service) ;

Considérant que l’enquête administrative réalisée démontre…

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

(le cas échéant) Considérant le taux d’IPP fixé par la commission de réforme est évalué à xx% et qu’il ne correspond pas au seuil d’application de 25% fixé à l’article R.461-8 du Code de la sécurité sociale,

**Arrête**

**Article 1 :** La maladie professionnelle déclarée par M …... (grade) n’est pas reconnue imputable au service.

**Article 2 :** M.(Mme) .........................., (*nom de jeune fille*) ............................, est placé(e) en congé pour maladie ordinaire (ou CLM ou CLD) 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>