



GUIDE PRATIQUE du CITIS

Congé pour Invalidité Temporaire
Imputable au Service

ACCIDENT DE TRAVAIL
ACCIDENT DE TRAJET
MALADIE PROFESSIONNELLE



JE VOTE CGT!

ÉLECTION
FONCTION PUBLIQUE
HOSPITALIÈRE

Décembre 2022

En 2022, la Macif a été élue **Marque préférée** **des Français**⁽¹⁾.



Et vous, pourquoi
préférez-vous la Macif ?

Pour Mehdi, c'est pour
ses **prix compétitifs**.

Pour Albert, c'est pour son modèle
d'assureur mutualiste **sans actionnaire**.

Pour Huguette, c'est pour **la relation
avec son conseiller**.

Pour Laure, c'est pour **son service client
basé en France**⁽²⁾.



La Macif,
c'est **vous**.

(1) Étude réalisée du 12 au 13 janvier 2022 par La Marque Préférée des Français auprès de 1 022 français, représentatifs de la population française - terrain réalisé par OpinionWay - dans la catégorie « Compagnies d'assurance ». (2) Certification AFRC Relation Client France. Certificat 95088 délivré à la Macif par Afnor Certification. Pour en savoir plus : relationclientfrance.fr.

MACIF - MUTUELLE ASSURANCE DES COMMERÇANTS ET INDUSTRIELS DE FRANCE ET DES CADRES ET SALARIÉS DE L'INDUSTRIE ET DU COMMERCE. Société d'assurance mutuelle à cotisations variables. Entreprise régie par le Code des assurances. Siège social : 1 rue Jacques Vandier 79000 Niort.

Sommaire

| | |
|----------------------------------|-----------|
| Editorial | P. 4 |
| Le saviez-vous ? | P. 5 |
| Accident du travail | P. 6 à 8 |
| Maladie Professionnelle | P. 9 à 10 |
| Accident de trajet | P. 11 |
| COVID et Maladie Professionnelle | P. 12 |
| CITIS | P. 13 |
| Les propositions de la CGT | P. 15 |



Votre syndicat CGT a élaboré ce livret que nous vous invitons à conserver précieusement pour vous aider en cas d'Accident du Travail, d'Accident de Trajet ou de Maladie Professionnelle.

Vous y trouverez les nouvelles procédures s'appliquant aux fonctionnaires titulaires/stagiaires de la Fonction Publique Hospitalière avec le CITIS (Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service) du décret n° 2020-566 du 13 mai 2020

Mais vous y trouverez également les règles qui sont issues du régime général (CPAM) et qui s'appliquent aux agent.e.s contractuel.le.s (CDD, CDI) qui exercent dans la FPH.

Bien sûr, nous espérons que ce livret ne vous serve jamais, mais quand nous constatons les conditions de travail dans les hôpitaux et le nombre de personnels se retrouvant en incapacité ou invalidité partielle, malheureusement, force est de constater que certaines et certains d'entre vous en auront besoin.

La CGT n'entend pas seulement traiter les conséquences de ces mauvaises conditions de travail mais aussi les causes.

C'est la raison pour laquelle nous sommes à votre disposition pour agir ensemble pour changer le travail, son contenu, son organisation afin que chacun d'entre vous y retrouve du sens.



LE SAVIEZ-VOUS ?

NAISSANCE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Après de nombreuses luttes de salariés travaillant dans des milieux très pénibles (fonderies, mines) avant la guerre 39-45 ; une première ébauche de la mise en place de la Sécurité Sociale est élaborée par le Conseil National de la Résistance (CNR) durant la guerre en 1943.

A la sortie de la guerre, la Sécurité Sociale est mise en place par le ministre communiste et ancien dirigeant de la CGT Ambroise CROIZAT avec les décrets des 4 et 19 octobre 1945.

FONCTIONNEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Elle est financée par les cotisations des salarié.e.s et des employeur.euse.s prélevées chaque mois (voir bulletin de paye).

Le principe est : chacun cotise selon ses moyens (pourcentage du salaire) et se soigne selon ses besoins.

Depuis sa création, la Sécurité Sociale ne cesse d'être attaquée par diverses lois ou ordonnances : *Ordonnances de 1967, Mise en place de la CSG en 1990, Plan JUPPE en 1995, Attaques sur le système des retraites en 2003 et 2010.*

En 2007, Denis KESLER, responsable du syndicat patronal (Le MEDEF), déclare : "Notre modèle social découle du Conseil National de la Résistance, il faut changer ça". Les gouvernements successifs le suivent à la lettre !!

COMPOSITION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE :

- La branche Maladie
- La branche Retraite
- La branche Famille
- La branche Accident du travail, Maladie professionnelle (AT/MP)

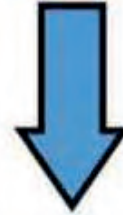
La branche AT/MP est la seule branche qui bénéficie des cotisations des employeur.euse.s. En effet, les salarié.e.s, par leur contrat de travail, sont subordonné.e.s à l'employeur.euse mais ce dernier a un devoir de santé et de sécurité vis-à-vis d'eux. Il est donc de sa responsabilité de mettre en place toutes mesures pour éviter des accidents du travail et maladies professionnelles.

La branche AT/MP est chaque année excédentaire, vous comprenez pourquoi les employeur.euse.s souhaitent souvent que les salarié.e.s se déclarent en maladie ordinaire plutôt qu'en accident de travail.

C'est Quoi un AT ?

Accident du Travail ou Accident de Service

TITULAIRES/STAGIAIRES **RÉGIME GÉNÉRAL (CDD, CDI)**



Est considéré comme accident du travail, **quelle qu'en soit la cause**, l'accident survenu sur le lieu de travail.

L'accident de travail implique une **lésion physique ou psychique**.

L'accident de trajet est un accident de travail.

Cf : Art. 21 bis de la Loi 83-634 du 13 juillet 1983 ; suite à l'ordonnance du 19 janvier 2017

Est considéré comme accident du travail, **quelle qu'en soit la cause**, l'accident survenu sur le lieu de travail.

L'accident de travail implique une **lésion physique ou psychique**.

L'accident de trajet est un accident de travail.

Cf : Art. L411-1 du Code de la Sécurité Sociale

Je fais quoi pour être reconnu.e ?

Le fonctionnaire ou son ayant droit doit adresser par tout moyen, à son administration, dans un délai de 15 jours, à compter de la date de l'accident :

⇒ **un formulaire de Congé pour Invalidité Temporaire Imputable au Service (CITIS)** précisant les circonstances de l'accident (service ou trajet), à remplir avec sa hiérarchie.

Dans certains CH, des formulaires complémentaires sont à remplir (rapport hiérarchique et fiche de déclaration d'accident du travail)



⇒ **un certificat médical** indiquant la nature et le siège des lésions résultant de l'accident et la durée probable de l'incapacité de travail en découlant.

⇒ Recueillir des **témoignages**.

L'administration peut contester l'AT, et demander une expertise.

Faire remplir le **certificat médical initial (CERFA 11138*05)** par le médecin qui constate la lésion physique et/ou psychique :

- ◆ Les volets 1 et 2 doivent être adressés à la CPAM dont dépend le salarié **dans un délai de 24 H.**
- ◆ Le volet 3 doit être conservé par le salarié.
- ◆ Le volet 4 doit être adressé à l'employeur.

⇒ Recueillir les **preuves du lieu et du temps** de travail.

⇒ Recueillir des **témoignages**.

La CPAM peut contester l'AT.

L'absence d'envoi de décision de la CPAM au bout d'un mois vaut reconnaissance.

Je fais quoi si je ne suis pas reconnu.e ?

S'il y a *non reconnaissance d'imputabilité* au service d'un AT, l'agent.e reçoit une décision administrative individuelle défavorable qui doit être motivée.

Il/elle peut alors faire un **recours gracieux** auprès du Directeur de l'établissement.

Après la transmission de la décision du **Conseil Médical Départemental Plénier (CMDP)** par l'établissement et en cas de désaccord avec celui-ci, l'agent.e peut contester dans un délai de deux mois à partir de la notification par :

- ⇒ un **recours administratif** auprès du Directeur de l'établissement ;
- ⇒ un **recours contentieux** auprès du Tribunal Administratif.

En cas de non reconnaissance, il faut rembourser les sommes perçues dans le cadre du CITIS.



Si refus de reconnaissance par la CPAM pour motif administratif :

- ⇒ La victime peut saisir la **Commission de Recours Amiable (CRA)** dans un délai de deux mois à réception de la décision de rejet.
- ⇒ La CRA dispose d'un délai **d'un mois** pour donner sa réponse.



L'absence de réponse vaut REJET de la demande.

Si refus de reconnaissance par la CPAM pour motif médical :

- ⇒ La victime peut demander une **expertise médicale**, à ses frais, dans un délai **d'un mois** à compter de la notification de refus. L'avis de l'expert s'impose à la CPAM.
- ⇒ En cas de non réponse à cette demande d'expertise la victime saisit la **CRA**.
- ⇒ Et en cas de refus de la CRA, la victime peut saisir le **Tribunal de Grande Instance** dans un délai de **deux mois**.

Dans la Fonction Publique Hospitalière (Titulaire/Stagiaire) C'est quoi une Maladie Professionnelle ?

Une maladie est reconnue professionnelle si elle est la conséquence directe de l'exposition à un risque physique, chimique, biologique ou si elle résulte des conditions dans lesquelles l'agent.e exerce son activité professionnelle.

Pour chaque affection, les conditions à remplir sont précisées dans les tableaux visés à l'article L461-2 du code de la sécurité sociale, si les conditions énoncées au tableau sont remplies, l'agent.e bénéficie de la présomption sans avoir à fournir aucune preuve.

Je fais quoi pour être reconnu .e ?

Le CMDP est saisie par la direction de votre établissement, à son initiative ou à la demande de l'agent.e mais elle reste une instance consultative. Des représentants de la CGT y siègent.

Elle est saisie principalement dans les cas suivants : refus ou doute sur la reconnaissance d'imputabilité au service, d'un accident de service, de trajet ou d'une maladie imputable au service.

Le CMDP est composée de :

- 2 médecins généralistes
- 1 médecin spécialiste
- 2 représentants de l'administration
- 2 représentants du personnel

Pièces à fournir : Certificat médical initial, fiche de poste, rapport du médecin du travail, rapport d'expert d'un médecin agréé.

Je fais quoi si je ne suis pas reconnu.e ?

Après réception du courrier de votre établissement, vous avez 2 mois pour faire appel de la décision sur la condition d'éléments nouveaux comme : imageries, compte rendu médical etc....

Le CMDP nomme à nouveau un expert pour un autre avis.

Après transmission du CMDP par l'établissement et en cas de désaccord avec celle-ci, l'agent.e peut contester dans un délai de 2 mois à partir de la notification par :

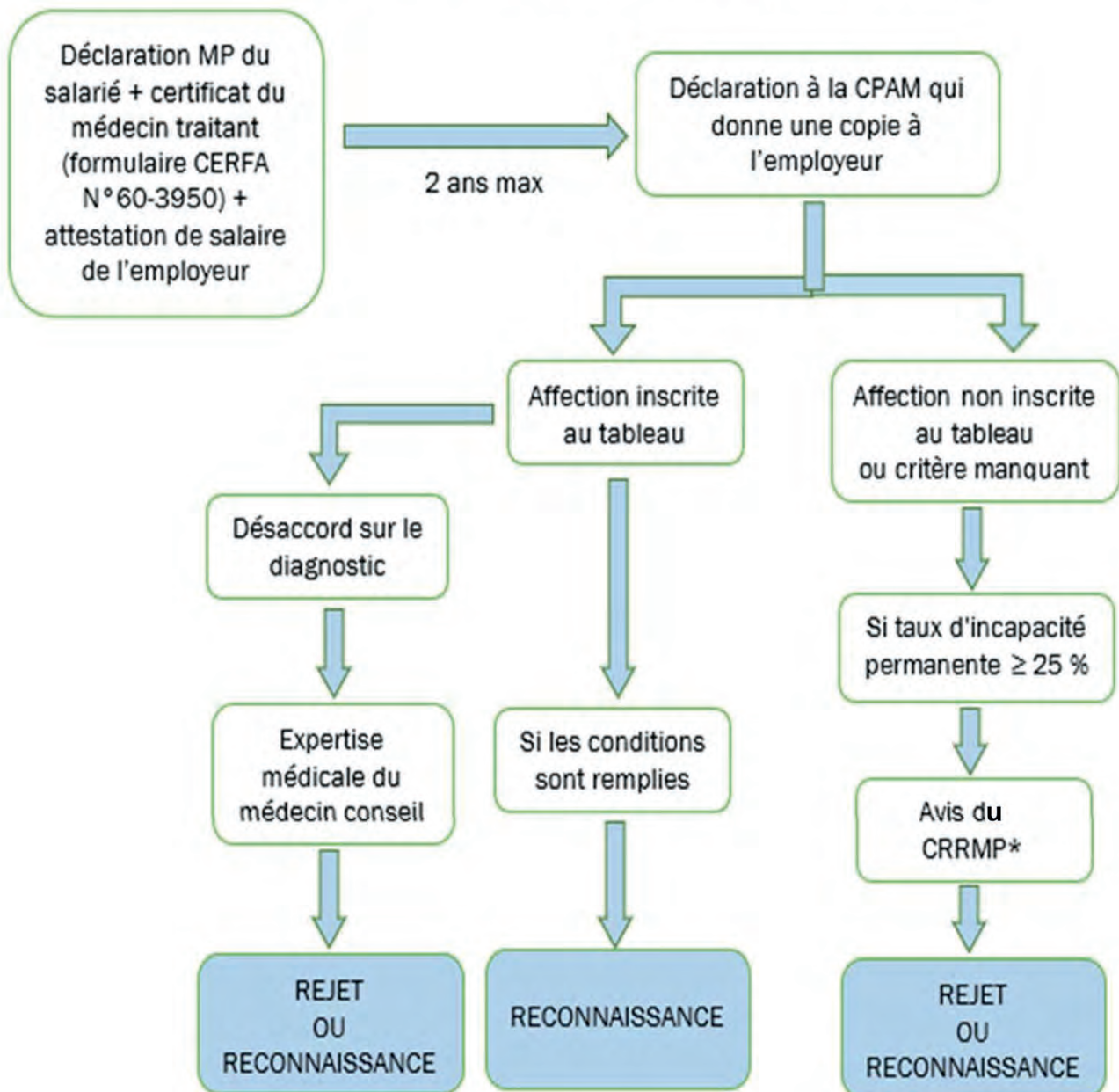
- un recours administratif (courrier au directeur de l'établissement)
- un recours contentieux (au tribunal administratif)

** En cas de non reconnaissance, il faut rembourser les sommes perçues.*

Dans le Régime Général (C.D.I./C.D.D.)

C'est quoi une Maladie Professionnelle ?

DÉCLARATION ET INSTRUCTION MALADIE PROFESSIONNELLE



*CRRMP = Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles

QUELQUES PRÉCISIONS POUR L'ACCIDENT DE TRAJET

A la différence de l'accident de service, l'accident de trajet ne bénéficie pas de la présomption d'imputabilité (il peut ne pas être reconnu en lien avec le travail).

Il peut néanmoins être reconnu imputable au service dès lors qu'il intervient sur un itinéraire normal et dans un temps normal par rapport aux horaires de l'agent.e et aux modalités du trajet. Cet itinéraire ne doit pas être détourné sauf dans le cas de nécessité de la vie courante (par exemple, dépôt et reprise des enfants chez une nourrice, une crèche ou un établissement scolaire, passage à la boulangerie).

L'accident de trajet apparaît à l'intérieur d'un itinéraire "protégé", délimité par un point de départ et un point d'arrivée.

Les accidents survenant durant les périodes d'interruption du trajet (par exemple, au sein de la crèche) ne relèvent pas de l'accident de trajet.

Le trajet vers un lieu de restauration habituel peut-être considéré comme un accident de trajet.

Ces conditions sont également applicables à tout trajet aux agent.e.s en télétravail.



COVID

ET MALADIE PROFESSIONNELLE

Comme vous le savez, le gouvernement a sorti un décret scandaleux reconnaissant le COVID comme maladie professionnelle...

DANS SEULEMENT 3 CAS PRÉCIS :

- ⇒ avoir subi une oxygénothérapie
- ⇒ avoir été hospitalisé.e en réanimation
- ⇒ Être décédé.e

Compte tenu de ce décret, le CMDP refuse systématiquement d'accorder la maladie professionnelle aux agent.es ayant contracté le COVID même avec des formes graves, et alors que personne aujourd'hui ne peut connaître les conséquences à moyen ou long terme de cette maladie.

Le directeur a le pouvoir d'aller contre l'avis du CMDP....

QUELLES SONT LES DÉMARCHES POUR MONTER SON DOSSIER DE RECONNAISSANCE EN MALADIE PROFESSIONNELLE ?

1. Le certificat CERFA n° 16130*01 doit être rempli soit par le médecin traitant, soit par le médecin du service santé au travail.
<https://declare-maladiepro.ameli.fr/>
2. L'agent.e écrit au directeur de son établissement pour demander la reconnaissance en maladie professionnelle de sa pathologie (contamination au COVID 19) contractée sur son lieu de travail.
<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/R53534>
Ces deux documents doivent être envoyés au Directeur par lettre recommandée.
3. L'agent.e doit fournir à la direction, sous pli confidentiel, tous les documents relatifs à la pathologie (résultats d'examen, scanner, etc...).
4. Le CMDP doit être saisi pour donner son avis :
 - ⇒ *avis favorable* = le Directeur peut émettre un avis favorable ou pas
 - ⇒ *avis défavorable* = le Directeur peut aller à l'encontre

Dans tous les cas, l'agent.e a la possibilité de faire un recours gracieux de la décision du Directeur.

CITIS

DROIT AU CITIS

Le/la fonctionnaire a droit à un CITIS lorsque son incapacité temporaire de travail est consécutive à :

- ⇒ un accident au service
- ⇒ un accident de trajet
- ⇒ une maladie professionnelle

SUIVI DU CITIS

Lorsqu'un.e fonctionnaire est en CITIS, la Direction peut faire procéder à tout moment à sa contre-visite par un.e médecin agréé.e.

Elle procède obligatoirement à cette contre-visite au moins 1 fois par an au-delà de 6 mois de prolongation du congé initialement accordé.

Le Conseil Médical Départemental Plénier compétent peut être saisi pour avis, sur les conclusions du médecin agréé, soit par la Direction, soit par l'intéressé.e.

FIN DU CITIS ET RECHUTE

Au terme du CITIS, le/la fonctionnaire apte à reprendre ses fonctions est réintégré.e dans son emploi ou, à défaut, réaffecté.e dans un emploi correspondant à son grade, le cas échéant en sumombre.

Lorsqu'il/elle est guéri.e ou que les lésions sont stabilisées, le/la fonctionnaire transmet un certificat médical final de guérison ou de consolidation.

Toute modification postérieure de son état de santé qui nécessite un traitement médical peut donner lieu à un nouveau CITIS et au remboursement des honoraires médicaux et des frais directement correspondants. La rechute est déclarée dans le délai d'un mois à compter de sa constatation médicale et la nouvelle demande de CITIS est instruite dans les conditions précitées.

OBLIGATIONS DU/DE LA FONCTIONNAIRE

Sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, le/la fonctionnaire doit :

- ⇒ Se soumettre à la visite du médecin agréé, lorsque la Direction ou le CMDP fait procéder à une expertise médicale ou à une contre-visite de l'agent.e.
- ⇒ Informer la Direction de tout changement de domicile et, sauf cas d'hospitalisation, de toute absence du domicile supérieure à deux semaines (en précisant dates et lieu de séjour).
- ⇒ Cesser toute activité rémunérée, à l'exception des activités ordonnées et contrôlées médicalement au titre de la réadaptation et de la production des œuvres de l'esprit, au sens du premier alinéa du chapitre V de l'article 25 septies de la loi n°83-634.



LE TRAVAIL A PLUSIEURS VISAGES... LA CGT A LE VÔTRE

**SYNDIQUEZ-
VOUS !**

www.cgt.fr



LES PROPOSITIONS DE LA CGT

LA PRÉVENTION

Celle-ci passe par le changement du contenu du travail prescrit et de son organisation afin **d'éviter la dégradation de notre santé au travail.**

Pour cela, la CGT vous propose de changer le travail en réunissant par service toutes les catégories de personnel autour de 3 questions :

- ⇒ **Comment travaillez-vous aujourd'hui ?**
- ⇒ **Comment aimeriez-vous travailler ?**
- ⇒ **Que souhaitez-vous mettre en œuvre pour y parvenir ?**

LES REVENDICATIONS DE LA CGT

- **Suppression de la taxe sur les salaires**, payée par les hôpitaux et non par les cliniques privées, cela permettrait l'embauche immédiate de 10 % d'agent.es supplémentaires.
- **Sortie de la Tarification à l'Activité (T2A)** qui pousse les Directions à en demander toujours plus et à sélectionner certaines pathologies (celles rapportant le plus). Cela permettrait aussi d'inverser ce paradoxe macabre : plus les populations sont en mauvaise santé, plus la santé financière des hôpitaux se porte bien.
- **Gagner une situation financière excédentaire** de la Sécurité Sociale en augmentant les recettes plutôt que freiner les dépenses.
- Application immédiate de **l'égalité salariale Femme/Homme** (actuellement 25 % d'écart). Cette seule mesure rapporterait immédiatement **5 milliards d'euros de plus** dans les caisses de la Sécurité Sociale.
- Pour le privé, la CGT propose que les **cotisations Sécurité Sociale des employeur.se.s** soient calculées en fonction du chiffre d'affaire de l'entreprise, et non en fonction du nombre de salarié.e.s. Cette proposition vise à plus de justice et favorise la création d'emploi. Elle demande aussi que les cotisations augmentent quand l'employeur.se utilise la précarité et diminuent lorsqu'il/elle favorise les embauches en CDI.

ÉLECTIONS FONCTION PUBLIQUE HOSPITALIÈRE

Décembre 2022



Sans VOUS rien n'est possible
C'est avec VOUS que tout le devient !



Pour l'amélioration des conditions de travail,
l'augmentation des effectifs et des salaires,
la défense de la Sécurité Sociale,
des retraites, des services publics, ...

Offert par votre syndicat CGT