

La question de la maladie est assez sensible chez les AESH au regard des caractéristiques de ce corps constitué par une majorité de femmes, avec une moyenne d'âge de 47 ans. S'ajoute à cela une pénibilité du métier (physique, psychique) assez importante. Les femmes sont touchées prématurément par des maladies graves comme le cancer. Toutes les instances santé et sécurité au travail constatent que les fiches SST sont majoritairement celles d'AESH. Enfin le statut de contractuel prive de droits quant à la prise en charge et à la couverture maladie.

LA MALADIE

✓ Congé Maladie Ordinaire (CMO) :

Indemnisation selon l'ancienneté et calculée sur une période glissante de 12 mois.

- après 4 mois de service : 1 mois à plein traitement et 1 mois à demi-traitement ;
- après 2 ans de service : 2 mois à plein traitement et 2 mois à demi-traitement ;
- après 3 ans de service : 3 mois à plein traitement et 3 mois à demi-traitement.

✓ Congé de grave maladie (CGM) :

Si l'on est atteint de l'une des 5 affections suivantes : tuberculose, maladie mentale, cancer, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis.

Condition d'ancienneté : après 3 ans de service.

3 ans de congé maximum, accordé par périodes de 3 à 6 mois, avec un traitement intégral pendant 12 mois et demi-traitement les 24 mois qui suivent.

La demande de CGM doit être faite au conseil médical qui accorde pour des périodes 3 à 6 mois.

FIN DU CONGÉ MALADIE

À la fin du congé, je reprends mon service si ma santé le permet. En cas d'inaptitude, le congé sans traitement peut être prolongé d'un an et être suivi d'un reclassement ou d'un licenciement, après avis du conseil médical. La décision finale est soumise à la commission consultative paritaire (CCP).



MALADIE PROFESSIONNELLE (MP) ET ACCIDENT DU TRAVAIL (AT)

Si votre santé est atteinte et que cela a un lien avec le travail, alors une déclaration spécifique AT/MP est requise. Elle est faite avec votre médecin et un dossier doit être déposé auprès de l'employeur (DSDEN ou rectorat) qui pourra ou non reconnaître l'imputabilité au service (lien avec le travail). Aucun jour de carence n'est prélevé si ce type d'arrêt est reconnu. Les éventuels frais médicaux sont pris en charge par votre employeur (attention, utiliser les documents de paiements prévus à cet effet et en aucun cas votre carte vitale).

Durée : toute la période d'incapacité du travail précédant la guérison complète, la consolidation, le décès. Le salaire est versé selon l'ancienneté!

Dès la prise de service : plein traitement pendant 1 mois

Dés 2 ans : plein traitement pendant 2 mois

Dés 3 ans : plein traitement pendant 3 mois

Ensuite si vous êtes toujours en AT/MP, c'est la Sécurité sociale qui verse directement les Indemnités journalières jusqu'à la consolidation, y compris si vous n'êtes plus en contrat (fin de CDD). Vous pouvez être convoqué-e par le-la médecin conseil de la CPAM qui peut décider d'interrompre l'AT/MP et donc les indemnités journalières.

Les IJ-AT correspondent à environ l'équivalent du salaire net.

Par ailleurs l'AT/MP peut ouvrir droit à un versement d'une rente viagère en cas d'incapacité permanente, calculée en fonction du taux d'incapacité et du salaire annuel brut ; au versement d'une pension de réversion au-la conjoint-e survivant-e et aux orphelin-es en cas de décès résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

DÉMARCHES À RESPECTER EN CAS D'ARRÊT MALADIE

Si l'accident de travail est lié à un événement soudain identifiable (physique ou psychique), la MP s'inscrit dans la durée (par ex trouble musculo squelettique à l'épaule, burn-out).

Par exemple, suite à entretien avec mon/ma coordonnateur/rtrice où j'ai fait l'objet d'un flot de critiques et que je sors effondré-e, il s'agit d'un événement. S'assurer à la sortie de le communiquer à une personne.

Si en classe, suite à une contention d'un élève je me fais mal à l'épaule, il s'agit d'un AT.

Une fois la déclaration effectuée, la CPAM a 30 jours pour se prononcer

sauf si l'employeur conteste. Alors ce délai est repoussé à 90 jours. La CPAM ouvre une enquête. Si la CPAM ne reconnaît pas l'AT, alors vous avez 2 mois pour faire un recours. Sans réponse, vous pourrez saisir le pôle social (tribunal judiciaire) et à ce stade il faut se faire accompagner par un avocat.

**PRENEZ CONTACT AVEC LA CGT
ÉDUC'ACTION POUR VOUS FAIRE
ACCOMPAGNER**



Quel que soit le type de congé, nous vous conseillons d'archiver et de garder copie de tous vos documents et échanges avec l'administration.

En effet, les erreurs récurrentes de l'administration (retraits différés indus de trop perçus) peuvent nécessiter un recours.

DÉMARCHES QUAND JE SUIS EN ARRÊT MALADIE

Je préviens mon établissement, et/ou le ou la directeur-trice d'école et j'envoie sous 48 heures **le feuillet 3 scanné** à mon service gestionnaire (Service École inclusive DSDEN ou rectorat ou au lycée employeur si vous êtes encore géré-e par ce dernier).

J'envoie le **feuillet 1** à ma CPAM en format papier. En cas de prolongation de mon arrêt, je répète la procédure. Si j'envoie après 48 heures/oublie de déclarer mon arrêt maladie, je peux voir mes indemnités (IJSS) réduites ou annulées.

Pendant mon arrêt maladie, je ne dois pas me rendre sur mon lieu de travail et n'ai pas l'obligation de consulter ma messagerie professionnelle ni répondre au téléphone

Et une fois mon arrêt maladie déclaré, que doit-il se passer ?

Mon service gestionnaire doit envoyer (par télétransmission) à ma CPAM mon **attestation de salaire** et m'en fournir une copie. Celle-ci permet à la CPAM de calculer mes IJSS.

Mon service de gestion doit théoriquement éditer et m'envoyer mon **octroi d'arrêt maladie** (document qui officialise la prise en compte de mon congé de maladie ordinaire par l'administration en stipulant les dates de début/fin du congé et le régime de rémunération). Dans le meilleur des cas, il m'envoie un document ayant pour objet « précompte des indemnités journalières de la sécurité sociale de maladie » annonçant les montants qui seront prochainement prélevés sur mon salaire.

Ensuite, la CPAM me fournit tous les 15 jours un feuillet calculant le montant des **IJSS** pour la période de mon arrêt à partir du jour 2 de mon arrêt (après le jour de carence). **J'envoie ces feuilles de versement CPAM** par mail à mon service gestionnaire pour qu'il reprenne l'argent (trop-perçus).

Si le rectorat a maintenu mon salaire (voir les conditions d'ancienneté), le service gestionnaire (parfois plusieurs mois, voire années après – 2 ans étant le maximum légal) reprend ces **sommes dites « trop perçues »**. Le jour de carence et la somme versée par la CPAM. (Attention, les sommes perçues de la CPAM sont des montants nets qui ne correspondent pas aux trop perçus repris par le rectorat **visibles sur la fiche de paie sous l'appellation « précompte IJSS » qui sont en brut**. Pour vérifier les montants, n'hésitez pas à nous contacter.

ATTENTION, les DSDEN et RECTORAT poursuivent le versement du salaire alors que vos indemnités journalières sont aussi versées par la CPAM.

C'est pourquoi il est important d'envoyer les feuillets CPAM au service gestionnaires pour qu'ils prennent en compte très vite le trop-perçu.

Cela arrive malheureusement trop souvent et les AESH se retrouvent avec des sommes astronomiques à reverser à l'administration.





TOUT SAVOIR SUR MA PROTECTION SOCIALE



LA CGT ÉDUC'ACTION, LE SYNDICAT DE TOUS LES PERSONNELS DE L'ÉDUCATION NATIONALE

A partir de juillet 2025 l'Education nationale mettra en place, comme dans les entreprises privées, une mutuelle à adhésion obligatoire dont le panier de soins a été négocié avec les organisations syndicales. Les négociations sont en cours d'achèvement pour la déclinaison de l'accord dans l'Education nationale. Le ministère va lancer un appel d'offre auprès de plusieurs mutuelles. Cette évolution de la PSC (Protection Sociale Complémentaire) aura pour intérêt de revoir à la hausse la participation de l'employeur : elle est aujourd'hui de seulement 15€. A terme, elle sera de 50% de la cotisation d'équilibre. De plus, il sera mis fin au versement direct des indemnités journalières par la sécurité sociale pour un système de subrogation totale (maintien du salaire, les IJ sont versées directement à l'employeur) qui évitera tous les problèmes actuels de trop perçus.

Enfin les agent-es auront la possibilité de souscrire à une prévoyance (accidents de la vie, longue maladie) avec une prise en charge de l'employeur à hauteur de 7€/mois.

LA SÉCURITÉ SOCIALE

CPAM ou MGEN ?

Vous n'avez aucune obligation à vous affilier à la MGEN pour le régime de Sécurité sociale y compris si vous êtes en CDI. Être affilié-e à un régime MGEN peut vous poser plusieurs problèmes :

- si vous cumulez avec un autre emploi qui dépend de la CPAM en cas d'arrêt maladie
- Si vous êtes en accident de travail, ce sera automatiquement la CPAM qui va gérer et arbitrer l'imputation ou non au service.

LA MUTUELLE

Jusqu'à la mise en place du nouveau régime en juillet 2025, vous pouvez choisir librement votre mutuelle. Vous pouvez rester affilié-e à la mutuelle d'entreprise de



LA PSC

La Protection Sociale Complémentaire est une participation de l'employeur à votre cotisation de mutuelle. Elle est pour l'instant d'un montant de 15€.

Pour en faire la demande il faut se rendre sur la plateforme colibri.

! ATTENTION

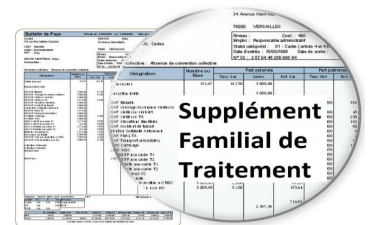
Le passage en Cdi entraine souvent une « disparition » de la PSC, il faut le signaler aux services gestionnaires.

! ATTENTION

Si vous bénéficiez en qualité d'ayant-droit d'un contrat collectif conclu par un autre employeur (conjoint ou conjointe ou parents) vous n'êtes pas éligible au remboursement mensuel de 15€. Il est considéré que vous bénéficiez déjà d'un financement par un autre employeur.

LE SFT

Le supplément familial de traitement (SFT) est un complément de rémunération versé à tout agent-e public qui a au moins 1 enfant de moins de 20 ans à charge.



Il faut en faire la demande aux services gestionnaires.

Le montant du SFT comprend un élément fixe qui dépend du nombre d'enfants à charge et un élément proportionnel à votre traitement indiciaire brut.

Exemple :

Pour un indice 366, pour 2 enfants environ 65€ net et pour 3 enfants 160€ net.

! ATTENTION

Le passage en CDI entraine souvent une « disparition » du SFT, il faut le signaler aux services gestionnaires.



REVENDEICATIONS IMMÉDIATES POUR LES CONTRACTUEL·LES

En attendant la titularisation et l'embauche de tous les personnels sous statut de la Fonction publique, la CGT Éduc'action revendique :

→ Les mêmes droits que les titulaires pour les personnels contractuels en matière d'arrêt maladie.

→ La subrogation par le versement direct de leur salaire par l'employeur, ce dernier percevant les indemnités journalières directement depuis la caisse d'Assurance maladie.

→ La neutralisation des trop-perçus en ce qui

concerne la fiscalité (impôts et la CAF)

→ Le bénéfice des droits afférents au :

- CMO (maladie ordinaire) avec prise en charge dès le 1er mois d'ancienneté
- Congé Longue Maladie (CLM) et au Congé Longue Durée (CLD) auxquels pour le moment ils et elles n'ont pas droit



LA CGT ÉDUC'ACTION REVENDIQUE LE 100 % SÉCURITÉ SOCIALE, COMME LE PRÉVOIENT LES STATUTS DE LA CGT, AINSI QUE LE DROIT, POUR LES AGENT·ES, DE GÉRER LEUR SÉCURITÉ SOCIALE.

LA CGT ÉDUC'ACTION REVENDIQUE :

- l'abrogation du jour de carence et l'indemnisation à 100% du congé maladie tout au long de la maladie, sans condition.
- Le bénéfice pour l'agent·e, au retour d'un congé maladie supérieur à 6 mois, l'agent d'un accompagnement de transition, par le service médical de prévention mais aussi par des conseiller·ères techniques appartenant au corps concerné.
- l'accès au temps partiel thérapeutique et son renouvellement doivent être facilités.
- La révision de la liste des maladies longue durée et son extension au-delà de la tuberculose, la maladie mentale, l'affection cancéreuse, la poliomyélite ou le déficit immunitaire grave et acquis.

CGT Éduc'action

263, rue de Paris Case 549 93515 MONTREUIL CEDEX

☎ 01 55 82 76 55

🌐 www.cgteduc.fr

✉ unsen@cgteduc.fr

📘 @CGTEducationofficiel

🐦 @cgt_educ

📷 @cgteducation