1h pour en parler

A LA RENCONTRE DES TERRITOIRES

L'allocation temporaire d'invalidité (ATI)

Programme

1. Définition
2. Conditions d'octroi
3. L'incapacité permanente partielle (IPP)
4. Procédure d'octroi
5. Rôle des différents acteurs
6. Révision
7. Montant
8. ATI et mise en retraite
9. Contacts

ATI – Définition

Prestation destinée aux fonctionnaires CNRACL, victimes d'un **accident de service** ou d'une **maladie professionnelle et** qui présentent une **invalidité permanente partielle** (IPP) permettant néanmoins de reprendre ses fonctions.

Objectif : assurer la « couverture » des accidents du travail et des maladies professionnelles des fonctionnaires par une indemnisation de cette invalidité sans qu'il n'y ait aucune incidence sur la rémunération statutaire perçue.

Organisme gestionnaire : Caisse des dépôts et consignations qui donne un avis sur chaque demande. L'employeur est tenu de s'y conformer.

Organisme payeur : **L'ATI est versée à l'agent par la CNRACL**. En contrepartie, l'employeur cotise à l'ATIACL : 0,40 % de charge patronale sur la rémunération des fonctionnaires CNRACL.

ATI ≠ AIT

L'ATI n'est pas à confondre l'allocation d'invalidité temporaire(AIT) qui est versée par la collectivité à l'issue des droits à congé maladie lorsque l'agent CNRACL ne peut exercer ses fonctions en raison d'une invalidité temporaire d'au moins 2/3 et qu'il ne perçoit plus de rémunération statutaire, ni de prestations en espèces.

Références juridiques :
Décret n° 2005-442 du 02 mai 2005
Décret n° 85-1148 du 24 octobre 1985
Code des communes (L.417-8 et L.417-9)
Code de la sécurité sociale
Code des pensions civiles et militaires de retraites

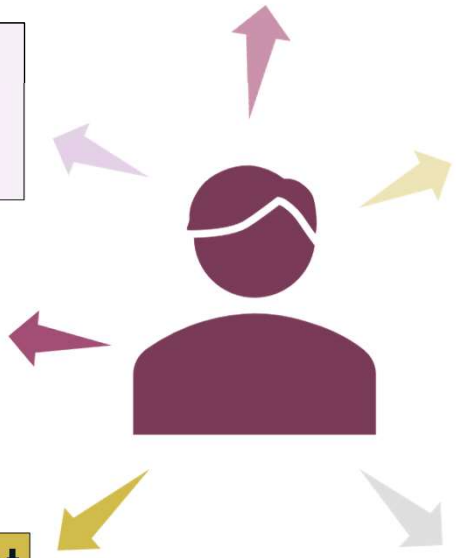
ATI – Conditions d'octroi

<u>ATI</u> : Titulaire et stagiaire à temps complet ou non
<u>Affilié à la CNRACL</u> (= ou > 28 heures)

Être victime d'une maladie imputable au service ou d'un accident de service

L'état de santé doit être consolidé (stabilisé)

Les séquelles dont il est atteint justifient d'un taux d'IPP *suffisant*



Être apte à la reprise de ses fonctions, sauf :

- *s'il n'y a pas eu d'arrêt de travail*
- *s'il est atteint d'une pathologie indépendante pour laquelle il a été placé en congé de maladie*
- *s'il y a eu radiation des cadres (exemple : mise à la retraite pour invalidité à la suite d'une inaptitude définitive et absolue du fait des séquelles d'un accident de service)*

Demande de l'agent auprès de son employeur

1 an à compter de la date de reprise des fonctions si elle a eu lieu après consolidation

OU

1 an à compter de la date de consolidation si elle est postérieure à la reprise des fonctions

ATI – L'incapacité permanente partielle (IPP)

Lorsque **l'état de santé de l'agent est stabilisé** et qu'il n'évoluera plus, un médecin traitant ou spécialiste doit établir un **certificat médical final**. 3 options sont possibles :

Guérison avec retour à l'état antérieur

- Aucune séquelle restante
- Retour à l'état antérieur
- N'ouvre pas droit à l'ATI

Guérison apparente avec possibilité de rechute

- Aucune séquelle restante
- L'agent pourra présenter un certificat médical de rechute si fait nouveau (aggravation de la lésion initiale ou apparition d'une nouvelle lésion résultant de l'évènement initial)
- N'ouvre pas droit à l'ATI

Consolidation avec séquelles (IPP)

- Présence de séquelles
- Le médecin agréé estime le taux d'IPP
- L'employeur informe l'agent de son droit à l'ATI si le taux attribué le permet *
- Si l'agent demande l'ATI, l'employeur saisi le conseil médical en formation plénière

*** L'agent ouvre droit à l'ATI si le taux d'IPP pour les séquelles est de :**

1% et plus	**10% et plus**	**25% et plus**
pour une maladie professionnelle	pour un accident de service ou de trajet	pour une maladie professionnelle hors tableaux des maladies professionnelles

ATI– Procédure d'octroi

1ère option

Agent

- Transmet à son employeur un certificat final de consolidation avec séquelles
- Et lui demande par écrit l'octroi de l'ATI (formulaire disponible dans le dossier administratif de la Caisse des Dépôts et Consignations)

Autorité territoriale

- Constitue un dossier (https://politiques-sociales.caissedesdepots.fr/ATIACL/la-constitution-dun-dossier-atiacl) composé d'un dossier administratif, un rapport hiérarchique et un rapport médical
- Sollicite l'avis d'un médecin expert agréé afin de renseigner le rapport médical

Médecin expert

- Rédige un rapport d'expertise médicale et le transmet à l'autorité territoriale sous pli confidentiel accompagné de conclusions administratives.
- Remplit le rapport médical ATIACL et le transmet à l'autorité territoriale sous pli confidentiel.

2ème option

Médecin expert

- Rencontre l'agent dans le cadre d'un suivi AT/MP
- Consolide l'évènement et conclut à un taux d'IPP
- Rédige un rapport d'expertise et le transmet à l'autorité territoriale sous pli confidentiel avec les conclusions administratives.

Autorité territoriale

- Informe l'agent de son droit à l'ATI si le taux d'IPP le permet

Agent

- Demande par écrit auprès de l'autorité territoriale l'octroi de l'ATI (formulaire disponible dans le dossier administratif de la Caisse des Dépôts et Consignations)

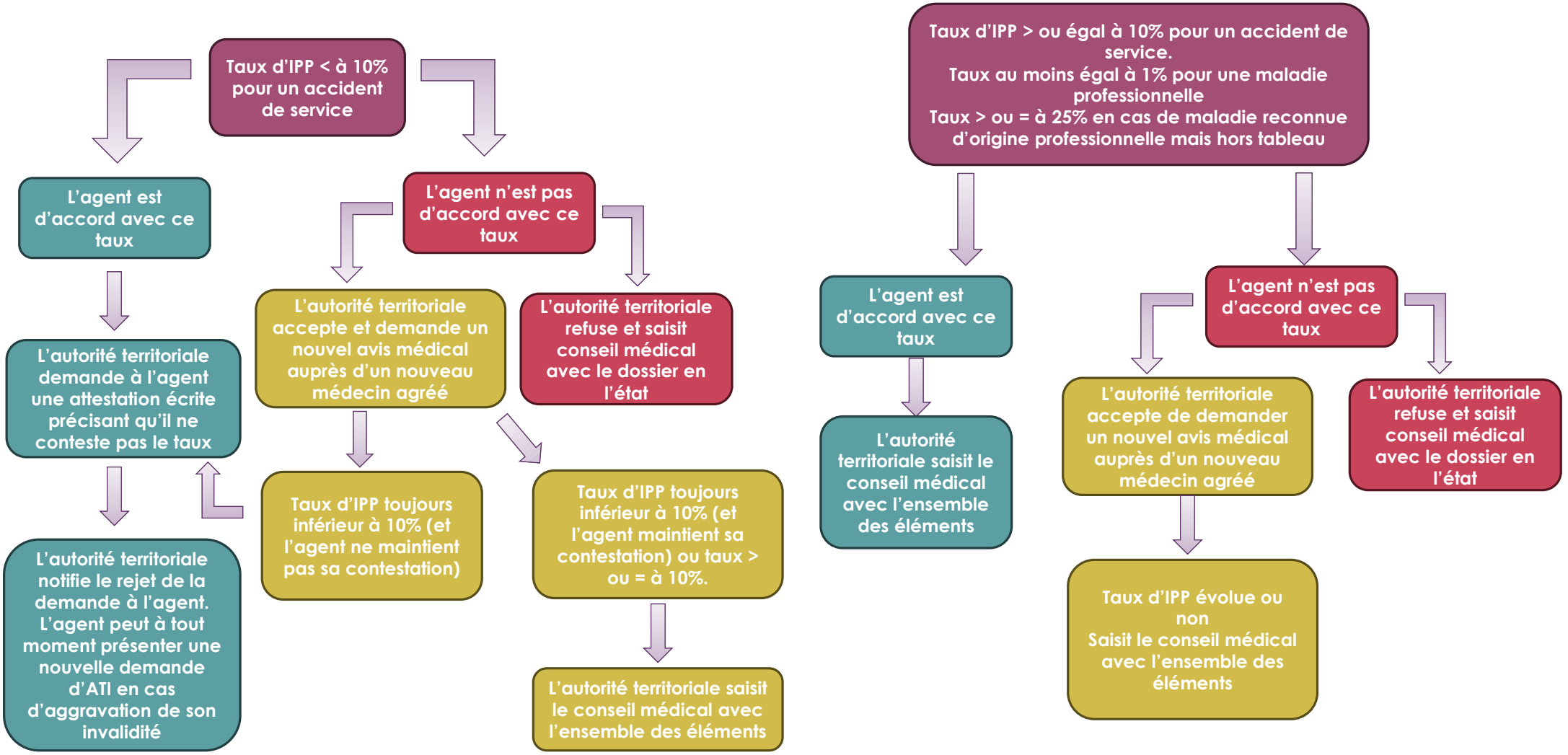
Autorité territoriale

- Constitue un dossier (https://politiques-sociales.caissedesdepots.fr/ATIACL/la-constitution-dun-dossier-atiacl) composé d'un dossier administratif, un rapport hiérarchique et du rapport médical du médecin expert (ci-dessus)

Autorité territoriale

Saisit le conseil médical

ATI– Procédure d'octroi



ATI– Rôle des différents acteurs

Le conseil médical

L'autorité territoriale

La CDC

L'agent

Reconnaissance d'un accident ou maladie professionnelle

Certificat médical final de consolidation avec séquelle

Information droit ATI

Demande ATI

Convocation expertise auprès d'un médecin agréé qui fixe le taux IPP et transmet à l'employeur

Saisine avec expertise

Avis ATI et taux d'IPP

Duplicata PV ATI

Dossier ATI + Expertise

Etudie recevabilité et avis qui engage l'autorité

Notification d'octroi + arrêté ou notification de rejet avec voies de recours

Versement de l'ATI

ATI – Révision de l'ATI

Révision quinquennale	En l'absence de nouvel évènement = révision 5 ans après la date d'effet de l'allocation	CDC demande à la collectivité de procéder à l'expertise de son agent par un médecin agréé
Révision à la suite d'un nouvel évènement	Nouvel accident ou nouvelle maladie imputable provoquant des séquelles = révision de l'ATI	Autorité territoriale missionne un médecin agréé pour une expertise
Révision sur demande de l'agent	Au plus tôt 5 ans après la première révision quinquennale de son allocation	Demande par écrit auprès de l'autorité territoriale qui missionnera un médecin agréé pour une expertise
Révision à la radiation des cadres	Radiation des cadres entraine la fixation définitive du taux d'IPP. Une dernière révision du taux est donc nécessaire	Autorité territoriale missionne un médecin agréé pour une expertise

+ Saisine du conseil médical en formation plénière

ATI – Montant de l'ATI

Pour déterminer le montant de l'ATI, l'ATIACL se base sur 2 méthodes pour déterminer le taux d'invalidité:

1- **L'arrêt Mérotte** : pour les infirmités qui ne présentent pas de lien entre elles, les taux sont simplement additionnés entre eux.

2- **La règle de Balthazar** : pour les infirmités liées à un même évènement. Chaque taux est multiplié par le pourcentage de validité restante après soustraction des infirmités déjà retenues.

Le montant de l'ATI versé par la CNRACL se cumule avec la rémunération habituelle de l'agent versée par la collectivité.

Montant brut mensuel (exonéré d'impôt)

Traitement indiciaire brut correspondant à l'indice majoré 245
X
Taux d'invalidité
Soit 12, 30 €/mois pour un taux IPP de 1 %
Soit 123, 00 €/mois pour un taux IPP de 10 %...

Un simulateur en ligne sur le site de la CDC permet de calculer le montant d'une ATI : ***https://politiques-sociales.caissedesdepots.fr/ATIACL/le-calcul-des-allocations-atiacl***

ATI et mise à la retraite

L'ATI **continue d'être versée après l'admission à la retraite** sur la base du dernier taux d'invalidité constaté pendant l'activité.

À la date de radiation des cadres, l'ATI fait l'objet d'un réexamen sauf si elle a déjà fait l'objet d'une révision quinquennale.

Le taux de l'invalidité indemnisée par l'ATI maintenue après la radiation des cadres ne peut par la suite faire l'objet d'une nouvelle appréciation.

Lorsqu'il s'agit d'une **mise en retraite pour invalidité imputable**, prononcée en raison d'une aggravation de l'invalidité ayant ouvert droit à l'ATI, celle-ci est **remplacée par une rente viagère d'invalidité cumulable avec la pension de retraite**. En revanche, si l'invalidité imputable au service ayant justifié la mise à la retraite est indépendante de celle qui a justifié l'octroi de l'ATI, celle-ci continue d'être versée.

ATI – Contacts

SITE WEB ATIACL

https://politiques-sociales.caissedesdepots.fr/ATIACL/couverture-du-risque-invalidite

PAR TÉLÉPHONE :

Pour un paiement ou une ATI en cours de paiement :
05 57 57 90 08 de 8h30 à 12h

Pour **une demande d'allocation ou une révision en cours d'instruction** :
05 57 57 91 97 de 9h à 12h

PAR MAIL

atiacl@caissedesdepots.fr

mentionner le **numéro d'allocataire** ou **numéro de sécurité sociale**

PAR COURRIER :

Caisse des Dépôts
Service PPF100 - ATIACL
6, place des Citernes
33059 Bordeaux cedex

mentionner le **numéro d'allocataire** ou **numéro de sécurité sociale**