



Newsletter du Collectif des Accidentés du Travail, handicapés et Retraités pour l'Égalité des Droits

DECEMBRE 2020- NUMERO 22

www.catred.org

Formulaire d'adhésion et/ou de don

Le CATRED a besoin de votre soutien...

Devenez adhérent et/ou faites un don :

En renvoyant dès aujourd'hui ce coupon avec
votre cotisation à :

Association CATRED / Adhésions - Dons
20, boulevard Voltaire - 75011 Paris

J'adhère à l'Association CATRED
et je joins à ce coupon un chèque de 50 € à
l'ordre de l'Association CATRED

Je soutiens l'Association CATRED
et je souhaite verser un don de €
(chèque ou virement)

* Pour le particulier : don déductible des impôts
à hauteur de 66% du montant dans la limite de
20% du revenu imposable (art. 200 CGI).
Pour les entreprises assuetties à l'impôt sur le
revenu ou à l'impôt sur les sociétés : réduction
d'impôt égale à 60% dans la limite de 5 pour
mille du chiffre d'affaires (art. 238 bis CGI)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

Fait à :

Le/...../.....

Signature (obligatoire) :

Le savez-vous ?

Les adhérents constituent la personne morale
de l'association CATRED.

Ils déterminent la politique de l'association,
notamment lors de l'Assemblée Générale et
éminent parmi eux les membres du Conseil
d'Administration ainsi que les dirigeants de
l'association.

Pour plus d'information : www.catred.org

Pour nous contacter :

Courriel : asso.catred@wanadoo.fr

Tél. : 01 40 21 38 11

(lundi, jeudi et samedi entre 9H et 12H30)

Editorial

L'année 2020 touche bientôt à sa fin et les bouleversements occasionnés par la crise sanitaire de la Covid-19 annoncent une année 2021 percluse d'incertitudes.

En dépit des restrictions dont a dû faire face le CATRED, notre organisme a plus que jamais tenu son cap, s'adaptant aux contraintes d'un accompagnement juridique prodigué en télétravail entre mars et mai 2020, sans jamais rompre le lien avec ses usagers, ses adhérents et l'ensemble de ses partenaires, avant une reprise intégrale de ses activités habituelles en présentiel.

Conscient des conséquences sanitaires, sociales et financières auxquelles l'ensemble de nos usagers doivent faire face, le CATRED met tout en œuvre pour maintenir son haut niveau d'expertise au bénéfice de tous.

Toutefois, le CATRED a récemment appris qu'il aura à souffrir de coupes financières importantes en 2021, puis en 2022 de la part de quelque partenaire financier, ce qui risque de fragiliser dangereusement ses moyens d'action. Raison pour laquelle nous comptons plus que jamais sur votre soutien moral et financier afin d'assurer la pérennité et le développement du CATRED, à l'heure où ce dernier vient de voir renouvelées ses instances dirigeantes.

Malgré le contexte compliqué inédit que tout un chacun traverse, nous vous souhaitons d'ores et déjà de bonnes fêtes de fin d'année.

L'ASPA : le long fleuve intranquille de l'accès au droit

Si l'on veut bien un tant soit peu s'écartier – sans l'ignorer – de l'antienne de la fraude aux prestations sociales, il est un refrain peu audible mais non moins percutant que le tribunal de l'opinion binaire serait avisé d'écouter : celui de la tortueuse lenteur administrative et de ses échos à l'endroit de ceux qui n'ont pour d'autre partition que le minimum vital.

Le cas présentement exposé en est un exemple courant au CATRED, si courant qu'il menace d'en devenir la règle métronomique et d'accroître les tensions déjà électriques entre les assurés et les organismes à mission de service public.

Le 15 janvier 2018, Monsieur H., ressortissant chinois âgé de 71 ans, célibataire, franchit les portes du CATRED, accompagné d'un acteur associatif engagé dans l'intégration des membres de la communauté chinoise au cœur de la République Française. Au cours de ce premier entretien médié, compte tenu du barrage linguistique rendant impossible une compréhension exhaustive de la situation de Monsieur H., voilà ce qu'il en ressort :

Résidant sur le territoire français depuis 1999, Monsieur H. est alors titulaire d'une carte de résident courant de novembre 2011 à novembre 2021. Depuis le 1^{er} juin 2012, il perçoit une pension de retraite de base d'un montant mensuel de 117,32 euros, versée par l'Assurance Retraite d'Ile-de-France, assortie d'une retraite complémentaire d'un montant mensuel de 36,57 euros, versée par AG2R La Mondiale.

Compte tenu de la modicité de ses ressources mensuelles et eu égard aux conditions administratives requises aux termes des articles L.815-1 et suivants du Code de la Sécurité Sociale, Monsieur H. formule une demande de bénéfice de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (ASPA) auprès de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France en date du 22 novembre 2012.

Toutefois, à compter de cette date, hormis une convocation diligentée par l'Assurance Retraite d'Ile-de-France courant 2014 – soit plus d'un an après la formulation de sa demande initiale –, que Monsieur H. a parfaitement honorée, aucune suite ne lui est réservée.

L'année 2015 s'écoule. En vain.

Sa demande demeurant toujours lettre morte, Monsieur H. se rapproche à nouveau de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France en date du 18 juillet 2016 par l'entremise d'un appel téléphonique. En vain.

Puis en date du 22 août 2016. En vain.

Il se décide alors de formuler une réclamation écrite en date du 05 septembre 2016. En vain.

Faute d'appétence, de la part des services dont c'est la compétence, de l'éclairer, Monsieur H. se résout à interpeller le Directeur général de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France, l'enjoignant d'intercéder auprès du service habilité, afin d'ordonner l'instruction de sa demande d'ASPA formulée cinq ans plus tôt et, ce faisant, de permettre son versement rétroactif.

A ce stade, l'été 2017 touche à sa fin et Monsieur H. doute que Septembre annonce un été indien.

Et en effet, pas d'été indien en vue. Sans réponse au terme du délai de deux mois imparti, Monsieur H. saisit la Commission de Recours Amiable de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France, par courrier en date du 16 octobre 2017.

Par courrier en date du 15 novembre 2017, l'agence des Ardennes de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France accuse réception dudit recours amiable et informe Monsieur H. qu'une réponse lui sera « *donnée dans les meilleurs délais.* » Vous avez bien lu : dans... les... meilleurs... délais.

Mais la Commission de Recours Amiable ne lui répondra jamais.

A *contrario*, par courrier en date du 05 janvier 2018, l'agence des Ardennes adresse à Monsieur H. une notification de rejet de sa demande, au motif lapidaire qu'il ne se serait pas présenté auprès de l'enquêteur de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France.

Ainsi, en cet après-midi du 15 janvier 2018, cette notification de rejet contredit Monsieur H. à pousser la porte du CATRED, afin de recueillir son expertise et de solliciter son soutien actif pour mener à bien sa demande quinquennale.

Compte tenu du nouvel élément évasif opposé au terme de la notification de rejet du 05 janvier 2018 et forts du recours amiable d'ores et déjà formé par Monsieur H. par courrier en date du 16 octobre 2017, nous décidons de produire, par courrier en date du 18 janvier 2018 un complément au recours amiable formé en date du 16 octobre 2017, afin de réitérer son bien-fondé.

En effet, outre que le motif opposé à l'occasion de la notification de rejet datée du 05 janvier 2018 est pour le moins lapidaire et dépourvu de toute matérialité (date de la prétendue convocation par l'enquêteur, copie de ladite convocation), Monsieur H. conteste avoir été destinataire de la moindre convocation par quelque enquêteur que ce soit, et ce entre le 22 novembre 2012 – date de dépôt de sa demande initiale de bénéfice de l'ASPAs – et la récente notification de rejet datée du 05 janvier 2018.

Comme rappelé plus haut, le seul rendez-vous qu'a eu à honorer Monsieur H. remonte à 2014 ; rendez-vous au cours duquel une demande de communication de passeport lui a été formulée et un rappel de la durée maximale des séjours effectués hors du territoire français lui a été précisé.

En dépit de ce rendez-vous physique, et sous réserve que l'Assurance Retraite d'Ile-de-France en apporte la preuve matérielle contraire, Monsieur H. conteste alors formellement avoir été convoqué par quelque enquêteur que ce soit à l'horizon 2017 et à l'aube de l'année 2018. Occasion, d'ailleurs, de s'interroger sur le fondement d'une telle convocation, dès lors que le droit sollicité en date du 22 novembre 2012 n'a jamais été ouvert jusqu'à ce jour.

Dès lors, à l'aune des éléments déclaratifs et matériels portés à notre connaissance (à l'instar de ceux produits auprès de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France), d'une part, et conformément aux dispositions légales codifiées, d'autre part, Monsieur H. remplit manifestement toutes les conditions (âge, état civil, régularité de séjour, effectivité et permanence de sa résidence sur le territoire français, ressources) présidant à l'octroi de l'ASPAs à compter de sa demande, soit le 22 novembre 2012.

Nulle omission, nulle obstruction à l'instruction de sa demande d'ASPAs, nulle intention de dissimulation d'information, nulle fraude. Rien de tout cela. Non. Et pourtant, pour seule réponse : un rejet basé sur une affirmation nulle et non avenue.

Nous convenons alors d'attendre l'échéance du délai de refus implicite de la Commission de Recours Amiable (R.142-6 du Code de la Sécurité Sociale), afin d'envisager une saisine du Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale.

Dans ce laps de temps-là, l'Assurance Retraite d'Ile-de-France notifie à Monsieur H. l'attribution rétroactive de la Majoration du Minimum Contributif à compter du 1^{er} juin 2012.

Pris par le temps et faute d'avoir saisi la juridiction compétente dans le délai imparti, soit le 19 mai 2018 au plus tard, nous décidons de relancer la Commission de Recours Amiable par courrier en date du 24 mai 2018, sous peine de risquer de nous voir opposer la forclusion d'une saisine contentieuse.

Rétif à saisir la juridiction compétente (car craignant, selon ses mots, à « avoir à faire à la justice »), Monsieur H. opte pour attendre une décision explicite de la Commission de Recours Amiable. Peut-être se dit-il qu'il n'est plus à cinq ans et demi près...

C'est alors qu'en date du 08 octobre 2018 Monsieur H. est informé par téléphone (à son initiative) que la Commission de Recours Amiable aurait tenu séance, fin septembre 2018, pour statuer sur son recours.

Toujours est-il que Monsieur H. a pu tranquillement fêter les 6 ans du dépôt de sa demande d'ASPAs sans être troublé par une quelconque décision de ladite Commission de Recours Amiable.

Prenant son mal en patience, Monsieur H. reçoit alors un courrier hivernal de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France daté de février 2019, l'informant qu'un contrôleur assermenté lui rendrait visite courant mars 2019. Monsieur H. s'est donc pris à rêver à une promesse printanière. Qui, hélas ! ne sera, cette fois-là encore, pas tenue. Point de visite d'un contrôleur assermenté. Pas davantage de *Binggan xingfǔ* (biscuits du bonheur) dans sa boîte aux lettres.

C'est pourquoi, faute d'accusé de réception en bonne et due forme de la dernière saisine de la Commission de Recours Amiable de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France – donc d'absence de mention des délais et voie de recours contentieux – et faute de contrôle tel qu'annoncé, nous convenons, début juin 2019, d'entamer la procédure contentieuse, en saisissant, en date du 20 juin 2019, le Pôle Social du Tribunal de Grande Instance.

Et là, comme par magie, tout s'accélère.

Premier miracle : dès le 10 juillet 2019, mois d'un mois après sa saisine du Pôle Social du Tribunal de Grande Instance, Monsieur H. est convoqué à l'audience publique du 15 octobre 2019.

Une demande d'aide juridictionnelle est alors formulée au bénéfice de Monsieur H. en date du 12 septembre 2019, tout en l'avisant qu'il est peu probable qu'une réponse lui soit réservée avant l'audience du 15 octobre 2019.

Survient le deuxième miracle : trois jours après avoir reçu la demande déposée par Monsieur H., le Bureau d'Aide Juridictionnelle (BAJ) lui accorde une aide juridictionnelle totale.

Troisième miracle : l'audience prévue en date du 15 octobre 2019 est reportée au 03 mars 2020, à la demande de... l'Assurance Retraite d'Ile-de-France. Peut-être l'envie d'en finir avec 7 ans de désamour administratif ?

Force est de constater que l'Assurance Retraite d'Ile-de-France, soudainement ranimée par la perspective de cette audience publique, décide de diligenter deux agents, en date du 07 octobre 2019, pour recueillir différentes pièces auprès de Monsieur H.

Une issue si diligente eût été trop simple. La COVID-19 y est allée de son grain de sable. Et l'audience déjà reportée au 03 mars 2020 a de nouveau été renvoyée au 03 juillet 2020.

Informés de ce renvoi au 03 juillet 2020 au cours d'un entretien téléphonique du 11 juin 2020, nous apprenons par la même occasion que l'Assurance Retraite d'Ile-de-France serait en train de régulariser le dossier de Monsieur H. Information communiquée à l'avocat désigné, sans plus de détails, lors du passage avorté devant le Pôle Social du Tribunal Judiciaire en date du 03 mars 2020.

En date du 13 août 2020, Monsieur H. nous fait part d'une notification rectificative datée du 04 juillet 2020 – soit 3 jours avant la date de l'audience devant le Pôle Social du Tribunal Judiciaire – émanant de l'Assurance Retraite d'Ile-de-France, lui octroyant rétroactivement l'ASPAs à compter du 1^{er} décembre 2012. Toutefois, une lecture attentive de cette notification rétroactive fait état d'une liquidation de droits débutant à compter du 1^{er} décembre 2014 – et non du 1^{er} décembre 2012 – pour un montant total de 52 906 euros.

En date du 13 octobre 2020, le Pôle Social du Tribunal Judiciaire fait droit à la demande de Monsieur H., en actant que « en application des textes, la Caisse a finalement attribué à Monsieur H., à effet du 1^{er} décembre 2012, l'allocation sollicitée », sans que la Caisse ne se prive d'arguer des décisions ou allégations dépourvues de justification matérielle, étayant ses prétentions sur la base de l'incertitude entourant la situation matrimoniale de Monsieur H.

Pour résumer : 8 ans d'incertitude levés miraculeusement en 4 mois à compter de la saisine du Pôle Social du Tribunal Judiciaire.

Ce jugement rendu par le Pôle Social du Tribunal n'ayant pas été frappé d'Appel, le voilà définitif. Reste que, si ladite juridiction « constate que la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse a attribué à Monsieur H. l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées à effet du 1^{er} décembre 2012 » suivant les dires – et la notification rectificative du 04 juillet 2020 – de la Caisse, à ce jour, deux années de rétroactivité sont toujours impayées.

Ainsi, sans l'expertise, la rigueur et la persévérance maximales du CATRED, pas d'accès au minimum vital. A l'instar de bien d'autres litiges. A l'instar de bien d'autres organismes. Trop souvent désormais le même disque rayé.

Nouveautés en matière de risques professionnels depuis le 1^{er} décembre 2019

1/ En matière d'accident du travail (AT)

-A compter du 1^{er} décembre 2019, la déclaration d'accident du travail est simplifiée. Elle peut être faite « par tout moyen conférant une date certaine à sa réception ». Il n'est plus nécessaire de l'envoyer en recommandé avec accusé de réception (art. R. 441-3 nouveau du code de sécurité sociale).

-Si le point de départ du délai d'instruction court toujours pour la CPAM à réception de la déclaration d'accident du travail et du certificat médical initial et que l'employeur qui émet des réserves doit toujours les motiver, à compter du 1^{er} décembre 2019, des délais nouveaux apparaissent dans la procédure d'instruction:

1. A compter de la déclaration d'accident du travail, l'employeur a **10 jours** pour émettre des réserves
2. Deux délais coexistent :
 - ✓ Si le **caractère professionnel de l'accident** apparaît **évident** et qu'il ne nécessite pas de mesure d'instruction de la part de la Caisse, la décision de la Caisse doit toujours être prise dans un délai **maximum de 30 jours francs** ¹.

A compter de cette date, la Caisse doit aussi informer la victime et l'employeur de la prise en charge sans investigation dans le délai de 30 jours.

Dans le cas contraire, en l'absence de décision de la Caisse dans le délai de 30 jours à compter de la date à laquelle l'organisme a reçu la déclaration d'accident du travail et le certificat médical initial, le caractère professionnel de l'accident du travail devra toujours être reconnu implicitement (Cass, 2^{ème} civ., 16 juil.2020, n° 19-15.178).

- ✓ Si le **caractère professionnel de l'accident** apparaît **incertain**, dès réception de la déclaration d'accident et du certificat médical, la CPAM dispose de **30 jours francs** pour engager des **investigations** si elle l'estime nécessaire **ou** si elle a reçu des **réserves** de l'employeur (art. R 441-7 nouveau du code de sécurité sociale).

Lorsqu'une **enquête** est engagée, la CPAM dispose depuis cette date d'un délai de **90 jours francs à compter de la réception de la déclaration d'accident pour statuer sur son caractère professionnel**.

Par tout moyen conférant une date certaine à la réception du document, la Caisse doit alors adresser à la victime et à l'employeur un questionnaire portant sur les circonstances ou la cause de l'accident dans les 30 jours francs suivant la réception de la déclaration d'accident. La victime et l'employeur disposent de 20 jours francs pour le retourner (art. R. 441-8, I nouveau du code de sécurité sociale).

L'enquête est obligatoire pour la Caisse si le salarié, victime de l'accident, décède. Dans ce cas, aucun questionnaire n'est envoyé.

¹ Le premier jour franc est compté à partir du lendemain de l'acte, de l'événement, de la décision ou de la notification justifiant le délai et le jour de l'échéance n'est pas compté dans le délai. Lorsque le dernier jour du délai tombe un samedi, un dimanche ou un jour férié, la date limite est reportée au premier jour ouvrable suivant.

2/ En matière de maladie professionnelle (MP)

- ✓ Depuis le 1^{er} décembre 2019, la CPAM dispose de **120 jours francs pour statuer** sur le caractère professionnel de la maladie **ou saisir** le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (**CRRMP**) (art. R. 461-9, I nouveau du code de sécurité sociale).

Ce délai débute dès réception par la caisse de la déclaration de maladie professionnelle avec le certificat médical initial et des examens médicaux complémentaires par le médecin-conseil (éventuellement prévus dans les tableaux de maladie professionnelle).

- ✓ La caisse envoie un double de la déclaration à l'employeur par tout moyen conférant une date certaine à sa réception et « au médecin du travail compétent ».
- ✓ La CPAM engage des investigations et adresse à l'employeur et au salarié un questionnaire. A compter de sa réception, ces derniers ont 30 jours francs pour y répondre.
- ✓ La Caisse peut aussi ouvrir une enquête complémentaire et interroger tout employeur et tout médecin du travail du salarié.
- ✓ Lors de l'envoi du questionnaire ou de l'ouverture de l'enquête, la Caisse doit informer l'employeur et le salarié de la date de clôture du délai d'investigations de 120 jours francs l'enquête (art. R. 461-9, II nouveau du code de sécurité sociale).
- ✓ A l'issue de ses investigations et au plus tard 100 jours francs à compter de la réception de la déclaration de la maladie professionnelle, la CPAM met le dossier à disposition de l'employeur et du salarié.

Ces derniers ont alors 10 jours francs pour le consulter et faire connaître leurs observations qui sont annexées au dossier. Aux termes de ce délai, seule la consultation du dossier est possible (art. R. 461-9, III nouveau du code de sécurité sociale).

Par tout moyen conférant date certaine et au plus tard dans les 10 jours francs avant le début de la période de consultation, la Caisse doit informer l'employeur et le salarié des dates d'ouverture et de clôture de la période de consultation du dossier et de celle pendant laquelle elles peuvent faire des observations.

- ✓ En cas de **saisine du CRRMP** et à compter de celle-ci, la Caisse dispose d'un **nouveau délai de 120 jours francs** pour statuer sur le caractère professionnel de la maladie (art. R. 461-10 nouveau du code de sécurité sociale).
- ✓ Elle doit en informer le salarié et l'employeur et mettre le dossier à leur disposition pendant 40 jours francs. Pendant les 30 premiers jours : ces derniers peuvent le consulter, le compléter et faire connaître leurs observations, qui y sont annexées ; la Caisse et le service médical de la caisse peuvent aussi le compléter.

Durant les 10 derniers jours, seules la consultation et la formulation d'observations restent ouvertes au salarié et à l'employeur.

- ✓ La Caisse est tenue d'informer les parties des dates d'échéance de ces différentes phases.
- ✓ Le **CRRMP** examine le dossier et doit rendre son avis motivé à la Caisse dans un délai de **110 jours francs** à compter de sa saisine. La caisse notifie immédiatement aux parties la décision de reconnaissance ou de non-reconnaissance de l'origine professionnelle de la maladie, en conformité avec l'avis du CRRMP.

3/ Dispositions communes aux AT et MP en cas de rechute ou de nouvelle lésion (art. R 441-16 nouveau du code de sécurité sociale)

- ✓ A compter de la réception par la Caisse du certificat médical mentionnant une rechute ou nouvelle lésion, celle-ci dispose de **60 jours francs** pour statuer sur son lien avec l'AT ou la MP.

Si l'AT ou la MP n'a pas encore fait l'objet d'une décision de reconnaissance, ce délai de 60 jours part à compter de la date de la reconnaissance.

- ✓ Par tout moyen conférant date certaine de sa réception, la Caisse envoie le double du certificat médical établi à l'employeur qui a 10 jours francs pour émettre des réserves motivées, transmises « sans délai au médecin conseil ».
- ✓ S'il l'estime nécessaire ou en cas de réserves motivées, le médecin conseil adresse un questionnaire médical à la victime (et les éventuelles réserves formulées par l'employeur), lequel doit être retourné dans un délai de 20 jours francs à compter de sa date de réception.

Newsletter du CATRED (Collectif des Accidentés du Travail, handicapés et Retraités pour l'Égalité des Droits)

20, boulevard Voltaire - 75011 Paris - Tel: 01-40-21-38-11 - Fax: 01-40-21-01-67 - Courriel: asso.catred@wanadoo.fr - Site Internet : www.catred.org

Numéro élaboré par : Pierre ROGEL et Stéphanie SEGUES.

Pour s'abonner à la lettre d'information du CATRED et télécharger les lettres déjà parues: <http://www.catred.org/spip.php?page=lettre>

Réalisée avec le soutien moral et/ou financier de la DRJSCS d'Ile-de-France, de la DDCT (ex-DPVI) auprès de la Ville de Paris et du CCFD – Terre Solidaire