



STATUT SNCF

Selon certains,

Rien ne devait changer !

Malade ou accidenté... mais plus forcément rémunéré !

Rappelez-vous, selon le trio « régressistes » SNCF, UNSA et CFDT, la réforme du ferroviaire ne devait rien changer. Pendant des mois, ils se sont évertués - à grand renfort de communication interne - à mentir aux cheminots en arguant que le statut ne serait pas touché. Et bien depuis 9 mois, même la garantie d'être rémunéré, ne serait-ce que pour une maladie de courte durée, disparaît.

SUD-Rail avait prévenu qu'avec le soutien de l'Etat, la direction SNCF nivèlerait par le bas des garanties essentielles... Nous avons malheureusement raison !

Le chapitre 12 du statut a été
dégradé en profondeur !

Après que des centaines d'agents aient subi cette nouvelle pénalité en raison de leur état de santé et se retrouve dans une situation financière extrêmement précaire, la direction commence seulement à communiquer aujourd'hui sur cette « évolution » (*infos RH de février 2017*) qui correspond en fait à une « NON » prise en charge de la totalité des jours de maladie pouvant aller jusqu'à découvrir en bas de sa fiche de paie ... une somme de « zéro euro » !

Un scandale, à l'heure où la direction, via son management toxique et ses restructurations incessantes qui traumatisent et impactent de plein fouet ses salariés, les rend elle-même malades. Et les chiffres du bilan social concernant le nombre et les durées pour arrêts maladie qui ne cessent d'augmenter, le démontre chaque année !



**Livret STATUT RH 0001 à demander
à vos représentants SUD-Rail**

La direction supprime un paragraphe essentiel et ça fait mal...

1^{er} § de l'article 6 « Sous réserve de la règle de décompte des jours d'interruption du service prévue pour l'application du §1 de l'article 3, **deux interruptions de service sont toujours considérées comme distinctes** quelles que soient la durée qui les sépare et la nature de l'affection qui en est la cause. »

La reprise du travail permettait en cas de nouvel arrêt maladie, d'obtenir l'intégralité de son salaire. Ce n'est plus le cas aujourd'hui !

A noter, par ailleurs, qu'il n'est plus spécifié non plus, que l'agent en arrêt de travail pour maladie perçoit et dans les mêmes conditions, les prestations familiales auxquelles ont droit les agents en activité de service.

Une période de référence décomptée sur 12 mois précédant la prescription médicale cumule tous les jours d'arrêt maladie (sauf situation de régime de longue maladie).

Du **1^{er} au 184^{ème}** jour d'interruption de service, décomptés sur les douze mois précédant la prescription, l'agent a droit à des prestations en espèces dont le montant est égal à la **totalité de la rémunération**.

Du **185^{ème} au 365^{ème}** jour d'interruption de service, décomptés sur les douze mois précédant la prescription, l'agent perçoit des prestations en espèces dont le montant est égal à la **moitié de la rémunération**.

Exemple : Le 01 juillet 2016 (arrêt initial), un agent se blesse hors service et cumule 184 jours d'arrêt sans reprise ; il percevra sa solde entière si, sur les 12 mois précédents (01/07/2015 au 30/06/2016), il n'a eu aucun arrêt maladie (hors situation de longue maladie).

Mais, s'il est de nouveau en arrêt maladie sans reprise, ne serait-ce que sur la seule journée du 01 janvier 2017 (fin du précédent arrêt 31/12/2016), il sera placé ce jour-là en demi-solde (maintenue en cas de prolongation - sans reprise - au maximum pendant 181 jours).

En cas de prolongation de l'arrêt, cette période de référence de 12 mois qui précède l'arrêt initial n'est pas « glissante ».

C'est le jour de l'arrêt initial qui est pris en compte et l'agent ne sera plus rémunéré s'il cumule plus de 365 jours d'arrêt maladie en continu (sauf obtention du régime longue maladie).

Exemple : L'arrêt maladie débute le 01 janvier 2017 (arrêt initial) pour une durée d'un mois (31 jours). Sur les 12 mois précédents (du 01/01/2016 au 31/12/2016), l'agent a cumulé 300 jours d'arrêt maladie (hors situation de longue maladie). Il a repris le travail le 10 novembre 2016.

Malgré qu'il ait repris le travail en novembre et décembre 2016, il est placé directement en demi-solde à partir du 1^{er} janvier 2017. Par la suite, il est prolongé de 2 mois du 01 février au 31 mars 2017 (soit 59 jours de plus, sans reprise). Il reste donc en demi-solde jusqu'au 6 mars 2017 (365^{ème} jour d'arrêt cumulé), et ne sera plus rémunéré à partir du 7 mars 2017 et tant qu'il ne reprendra pas le travail, il restera sans aucune rémunération. (**Nb** : ce type de situation conduit souvent vers une réforme forcée).

Le régime « longue maladie » n'est pas facile à obtenir, ni à conserver.

Les agents atteints de maladie grave mais curable, c'est-à-dire dont l'évolution permet d'envisager leur réutilisation au sein du GPF et considérés comme susceptibles de recouvrer un état de santé leur permettant de reprendre leurs fonctions, peuvent :

- **Pendant 3 ans, à compter du 1^{er} jour d'arrêt de travail, percevoir des prestations en espèces dont le montant est égal à la totalité de leur traitement.**
- **Puis, pendant les 2 années suivantes, des prestations en espèces dont le montant est égal à la moitié du traitement.**

Le bénéfice du régime de longue maladie est accordé par la direction après avis du médecin conseil de la Caisse de Prévoyance.

La pertinence de ce régime réside dans une volonté de trouver une solution pour maintenir l'agent et lui laisser le temps de se reconstruire et ainsi lui permettre de revenir travailler dans de bonnes conditions au sein de son service.

Aujourd'hui, l'agent en arrêt maladie est sous surveillance constante et dans l'obligation de se soumettre à nombre de contrôles médicaux avec en point de mire la mise à la réforme.

Attention, là aussi, en cas de perte du bénéfice de ce régime, en l'absence de reprise de travail, la direction (*pas la CPRP*) suspend complètement les prestations en espèces et l'agent se retrouve sans salaire.

La direction soigne ses textes et le décorum plutôt que d'assumer pleinement ses obligations concernant la santé !

A la reprise du travail, la prescription par le médecin traitant d'un mi-temps thérapeutique peut être l'unique solution de reprise pour des agents.

Ils peuvent se retrouver avec des inaptitudes résiduelles que la direction objecte très souvent.

Sans adaptation du poste, il est parfois impossible de tenir physiquement voire moralement une journée entière. Cela concerne même parfois des agents qui ont une reconnaissance de Travailleurs Handicapés.

Dorénavant, ce service limité ne peut dépasser 365 jours sur les 3 années qui précèdent la prescription ; après, c'est le passage à « mi-solde ».

Respect des prescriptions et contrôle à domicile.

Des contrôles administratifs et/ou médicaux sont mis en œuvre afin de vérifier votre présence et éventuellement la véracité de votre arrêt maladie.

Dans le cas d'un contrôle positif par exemple (absence de votre domicile lors du passage du « contrôleur » qui au passage, doit être dûment habilité), les textes (RH0359) prévoient une possible sanction administrative. Cette sanction administrative (qui correspond à la suspension des prestations en espèces) ne peut en aucun cas être assimilée à une sanction disciplinaire dans le cadre du chapitre 9 du Statut.

Mais comme pour la grève, la maladie suspend le contrat de travail. La seule possibilité pour l'employeur de sanctionner disciplinairement un agent serait qu'il puisse démontrer votre déloyauté (si, par exemple, la direction prouve que vous avez travaillé pour la concurrence pendant votre arrêt maladie).

A noter que suite à une décision de suspendre votre salaire, votre prescription reste néanmoins valable et vous pouvez décider de ne pas reprendre le travail en allant jusqu'à la fin de l'arrêt maladie.

La direction trouve beaucoup plus facile et moins coûteux de modifier des textes ou de les interpréter de façon erronée que de respecter ses obligations légales afin d'obtenir par exemple le maintien dans l'emploi ! Il suffit de regarder du côté de la politique désastreuse et extrêmement discriminatoire envers les travailleurs handicapés. La direction SNCF oublie trop souvent ses obligations, comme celle d'assurer la sécurité et la santé physique et mentale des salariés.

Pour la Fédération SUD-Rail, imposer des contraintes financières supplémentaires ne suffira pas à endiguer la recrudescence des arrêts maladie.

Pour la Fédération SUD-Rail, seule la prise en compte de l'humain et la dimension de la bonne santé au travail avec l'arrêt des restructurations, la fin d'un management destructeur et le respect de tous les salariés, pourra permettre une diminution des arrêts maladie.

La direction doit maintenant revenir sur les dispositions régressives « mi-solde » !