

LA PENSION D'INVALIDITE

Agents contractuels de droit public

1. Références, définition et conditions d'octroi

Références : articles L 136-1, L 136-2, L 136-8, L 341-1 à L 341-4, L 341-6, L 341-9, L 341-11 à L 341-15, R 313-5, R 341-4 à R 341-6, R 341-8, R 355-2, D 712-13 et suivants du code de la sécurité sociale, articles 79, 1417 et 1657 du code général des impôts.

La pension d'invalidité de la CPAM a pour objet de remplacer le manque à gagner de l'assuré de moins de 60 ans qui subit de manière durable une réduction de sa capacité de travail, due à une maladie ou à un accident non professionnel.

L'état d'invalidité est constaté lorsqu'il réduit au moins des deux tiers (66,66 %) la capacité de travail ou de gain de l'assuré (*articles L 341-3 et 341-4 du code de la sécurité sociale*).

Pour prétendre à une pension d'invalidité de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, la personne concernée doit remplir une condition d'immatriculation en qualité d'assuré social depuis 12 mois au moins au 1^{er} jour du mois de l'interruption de travail suivie d'invalidité ou de la constatation médicale de l'état d'invalidité résultant d'une usure prématurée de l'organisme (*article R 313-5 du code de la sécurité sociale*).

L'assuré doit en outre justifier (*article R 313-5 du code de la sécurité sociale*) :

- avoir effectué au moins 800 heures de travail salarié ou assimilé au cours des 12 mois précédant l'interruption de travail ou la constatation de l'état d'invalidité.
- ou
- avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2030 fois le montant du SMIC horaire au cours des 12 mois précédant l'interruption de travail ou la constatation de l'état d'invalidité.

La demande est présentée en principe par la CPAM, et à défaut par l'assuré (*article R 341-8 du code de la sécurité sociale*). La demande de l'assuré doit alors dans ce cas, être présentée dans le délai de 12 mois qui suit, selon le cas : la date de consolidation de la blessure, la date de la constatation médicale de l'invalidité si celle-ci résulte de l'usure prématurée de l'organisme, la date de la stabilisation de l'état de santé de l'assuré, telle qu'elle résulte de la notification qui lui en est faite par la caisse primaire, la date de l'expiration des droits aux prestations en espèces de l'assurance maladie ou la date à laquelle la caisse a cessé de les accorder.

Dans la pratique, il est fréquent que les prestations invalidité prennent le relais de l'assurance maladie dans les cas où l'assuré a épuisé ses droits à cette dernière.

A l'âge de la retraite, la pension d'invalidité est remplacée par la pension de vieillesse allouée en cas d'inaptitude au travail (*article L 341-15 du code de la sécurité sociale*).



La pension d'invalidité est toujours attribuée à titre temporaire (article L 341-9 du code de la sécurité sociale). Elle peut être modifiée si l'aggravation ou l'amélioration de l'état peuvent avoir pour conséquence un changement de catégorie voire une suppression de la pension (articles L 341-11, L 341-12, L 341-13, L 341-14 du code de la sécurité sociale).

2. La rémunération

Les catégories sont déterminées par la capacité résiduelle d'activité rémunérée de l'invalidé :

Première catégorie : personne capable d'exercer une activité rémunérée réduite : 30 % du salaire annuel moyen calculé sur la base des salaires soumis à cotisations des 10 meilleures années (maximum 30 % du plafond annuel des cotisations de sécurité sociale) (*article R 341-4 du code de la sécurité sociale*).

Deuxième catégorie : personne absolument incapable d'exercer une profession quelconque : 50 % du salaire annuel moyen calculé sur la base des salaires soumis à cotisations des 10 meilleures années (maximum 50 % du plafond annuel des cotisations de sécurité sociale) (*article R 341-5 du code de la sécurité sociale*).

Troisième catégorie : personne absolument incapable d'exercer une profession et dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie : montant de la pension de 2^e catégorie majoré de 40 % (maximum 50% du plafond annuel des cotisations de sécurité sociale + 40%) (*article R 341-6 du code de la sécurité sociale*) (*article R 341-6 du code de la sécurité sociale*). La majoration n'est pas versée pendant la durée d'une hospitalisation.

En tout état de cause, le montant de la pension d'invalidité ne peut être inférieur à un montant minimum (allocation versée aux vieux travailleurs salariés, *article L 341-5 du code de la sécurité sociale*).

Les pensions d'invalidité sont soumises à la CSG (*article L 136-1 et suivants du code de la sécurité sociale* : elle est précomptée au taux spécifique applicable aux revenus de remplacement sur le montant brut de l'indemnité sans faire application de l'abattement des 5% représentatifs pour frais professionnels) et la CRDS (*ordonnance n° 96-50 du 24 janvier 1996*).

La CSG et la CRDS ne sont pas prélevées sur la majoration pour tierce personne.

Il sera fait application de la CSG à taux réduit pour les personnes dont le revenu fiscal de l'année précédente est inférieur au seuil de mise en recouvrement de l'impôt mais dont celui de l'avant dernière année est supérieur aux seuils applicables en matière d'allègements de la taxe d'habitation (cotisation de référence) qui varient en fonction du nombre de parts de quotient familial (*article L 136-8-III*).

La pension d'invalidité entre dans le revenu global servant de base à l'impôt sur le revenu (*article 79 du code général des impôts*).

La pension est payée mensuellement ou à terme échu (*article R 355-2 du code de la sécurité sociale*).

Pour plus d'informations, la collectivité est invitée à se rapprocher des services de la CPAM (www.ameli.fr).

L'employeur public ne peut pas être subrogé dans les droits de l'agent. Le décret du 15 février 1988 en son article 12 indique que les pensions d'invalidité sont déduites du plein ou demi-traitement alloué par la collectivité. Les agents doivent communiquer à leur employeur le montant des prestations perçues sous peine de voir leur traitement suspendu jusqu'à la transmission des informations demandées. Enfin, lorsque les prestations versées à l'agent sont déduites du fait de la non transmission de l'arrêt à la sécurité sociale dans le délai de 2 jours, le traitement versé par l'employeur est réduit à due concurrence de la diminution pratiquée.

