



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

congé de maladie

Question écrite n° 29647

Texte de la question

M. Marc Le Fur attire l'attention de M. le ministre des affaires sociales, du travail et de la solidarité sur la forte augmentation des indemnités journalières. Un rapport administratif évoque une hausse de près de 50 % en cinq ans, avec comme explication, non pas unique mais importante, le comportement des assurés sociaux et des prescripteurs. Il souhaite savoir si ces constatations sont avérées, et quelles mesures il compte prendre pour responsabiliser davantage les assurés et les prescripteurs.

Texte de la réponse

Les prescriptions d'arrêt de travail des salariés résultant d'une incapacité physique médicalement constatée de continuer ou de reprendre le travail donnent lieu au versement d'indemnités journalières de l'assurance maladie et, si les conditions d'ancienneté requises dans l'entreprise sont remplies, à une indemnisation complémentaire mise à la charge de l'employeur par l'article 7 de l'accord national interprofessionnel du 10 décembre 1977 annexé à la loi du 19 janvier 1978. En contrepartie de cette obligation, l'employeur a le droit de faire procéder à une contre-visite au domicile du salarié malade par un médecin de son choix. Ainsi, selon les données fournies par le rapport IGAS/IGF sur les indemnités journalières rendu en octobre 2003 et reprises en janvier dernier dans le rapport du Haut Conseil pour l'avenir de l'assurance maladie, la prise en charge pour 2001 des arrêts de travail a incombé pour 65 % aux régimes de sécurité sociale, pour 21 % aux régimes d'employeurs et pour 14 % aux régimes d'assurances (mutuelles, sociétés d'assurances et institutions de prévoyance). S'agissant du régime général, le poste de dépenses indemnités journalières connaît depuis 1998 une nette accélération. L'évolution, calculée en prenant comme référence les dépenses en « date d'arrêt de travail » qui, en éliminant les variations dans délais de remboursement, se révèlent plus significatives que les dépenses « en date de remboursement », est en effet d'environ 46 % sur la période 1997-2002. Compte tenu de cette tendance, il est apparu nécessaire de renforcer les moyens de contrôle existants des arrêts de travail, notamment en améliorant les échanges entre caisses et employeurs. Cette politique a été conjointement définie par la CNAMTS, d'une part, dans le plan d'action qu'elle a proposé aux CPAM, dès avril 2003 et par le Gouvernement, d'autre part, dans le cadre de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de financement de la sécurité sociale pour 2004. En application de l'article 42 de cette loi, lorsque le médecin, sollicité par l'employeur pour effectuer la contre-visite du salarié, conclut à l'absence de justification de l'arrêt de travail, ses conclusions doivent être transmises au contrôle médical de la caisse qui appréciera, au vu des éléments d'ordre médical dont il dispose déjà, l'opportunité de suspendre ou non les indemnités journalières. L'article 42-I prévoit également l'inscription dans la convention d'objectifs et de gestion de la branche maladie du régime général conclue entre l'État et la CNAMTS, d'un plan de contrôle des prestations servies.

Données clés

Auteur : [M. Marc Le Fur](#)

Circonscription : Côtes-d'Armor (3^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 29647

Rubrique : Travail

Ministère interrogé : affaires sociales, travail et solidarité

Ministère attributaire : affaires sociales, travail et solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 8 décembre 2003, page 9284

Réponse publiée le : 23 mars 2004, page 2227