



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

indemnités journalières

Question écrite n° 3064

Texte de la question

M. Francis Hillmeyer attire l'attention de M. le ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées sur la situation des personnes atteintes de maladies chroniques, comme le diabète, au regard de l'indemnisation en cas d'arrêt de travail. Selon l'application de l'article L. 323-1 du code de la sécurité sociale, les personnes justifiant d'un arrêt maladie au titre de l'affection longue durée bénéficient des prestations de l'assurance maladie pendant une durée de trois années, calculée à partir du premier jour d'arrêt de travail lié à l'affection. A l'issue de cette période, l'assurance invalidité peut venir remplacer l'assurance maladie. Dans certains cas, de plus en plus fréquents grâce aux progrès scientifiques, l'état de santé permet une reprise de travail, même si celle-ci est entrecoupée de nouveaux arrêts. Or, pour ouvrir droit à une nouvelle période d'indemnisation éventuelle, il faut une reprise de travail d'au moins un an sans arrêt. Certes, une dérogation ministérielle permet aux assurés l'indemnisation d'une rechute, à condition de ne pas avoir perçu 360 indemnités journalières, toutes affectations confondues, au cours de la période de trois ans. Lorsque les 360 indemnités journalières sont perçues, les assurés ne sont plus indemnisables jusqu'à l'ouverture de nouveaux droits. Ce système présente un inconvénient majeur pour les personnes atteintes de maladies chroniques, comme le diabète mais également le cancer, le sida ou encore la maladie de Crohn, qui peuvent nécessiter des arrêts d'assez courte durée, mais répétés dans le temps. Pour pallier cette situation, l'Association française des diabétiques propose de modifier l'article L. 323-1 du code de sécurité sociale. Elle suggère soit d'allonger la période indemnisable tout en préservant le nombre maximum de 360 indemnités journalières, soit d'augmenter le nombre d'indemnités journalières en supprimant la période de référence (reprise du travail d'au moins un an), soit, enfin, en appliquant la réglementation en vigueur dans le régime de la fonction publique définie dans la circulaire n° 1711 du 30 janvier 1989. Il lui demande en conséquence quel est son sentiment sur ces propositions et, par ailleurs, s'il envisage de modifier ledit article L. 323-1 du code de sécurité sociale, permettant ainsi à ces personnes malades de se maintenir plus facilement dans la vie active.

Texte de la réponse

En cas d'affections de longue durée, l'indemnité journalière peut être accordée pendant une durée maximale de trois ans calculée de date à date pour chaque affection, en dérogation à la règle qui veut que l'assuré relevant de l'assurance maladie du régime général ne peut recevoir au titre d'une ou de plusieurs maladies, plus de 360 indemnités journalières au cours d'une période de trois ans. En cas de reprise du travail, le délai de trois ans court à nouveau dès lors que la reprise du travail a été d'au moins un an. Cette règle résulte du caractère contributif du régime, les prestations en espèces servies devant correspondre à une contribution préalable. Elle est toutefois d'interprétation souple. En effet, il n'est pas exigé de l'assuré que cette reprise d'activité soit continue. La condition est considérée comme remplie par l'assuré qui alternerait reprise d'activité et arrêt, si pendant cette période d'un an, il n'a pas perçu d'indemnité journalière au titre de l'affection de longue durée à l'origine du délai de trois ans. Par ailleurs, il existe des conditions particulières favorables pour les assurés qui ayant alterné au cours des trois ans des périodes d'arrêt et de reprise, n'ont pas perçu de manière continue des indemnités journalières. Ainsi, l'assuré qui, à l'intérieur du délai de trois ans, justifie d'une reprise du travail d'au

moins un an s'ouvre un nouveau délai de trois ans. De même, en cas d'une reprise d'activité inférieure à un an n'ayant pas permis la reconstitution d'un délai de trois ans, l'assuré peut éventuellement bénéficier des indemnités journalières de droit commun (360 indemnités journalières en trois ans), si à l'expiration des trois années suivant le début du premier arrêt de travail dû à l'affection en cause, il n'a pas bénéficié de 360 indemnités journalières. Le délai de trois ans de droit commun étant glissant, le point de départ est fixé à chaque nouvel arrêt, ce qui permet ainsi à l'assuré de récupérer des journées indemnissables. Enfin, il convient de noter que l'assuré qui ne pourrait pas reprendre son activité à temps complet à l'issue de trois ans d'indemnisation ininterrompus, peut toutefois continuer à bénéficier d'une indemnisation dans deux cas. En premier lieu, à l'issue de ces trois ans, ou, le cas échéant, avant l'expiration de ce délai, il peut, sous réserve de l'accord de l'employeur, bénéficier d'un temps partiel thérapeutique avec maintien de tout ou partie de l'indemnité journalière pendant une durée fixée par la caisse et ne pouvant excéder un an. En second lieu, si, à l'issue des trois ans d'indemnités journalières, il justifie d'une réduction des deux tiers de sa capacité de travail ou de gain, il peut bénéficier d'une pension d'invalidité de première catégorie, aussi longtemps qu'il n'a pas recouvré 50 % de sa capacité de gain ou de travail. Chaque jour indemnisé au titre de l'invalidité est assimilé à six heures travaillées pour l'appréciation des conditions d'ouverture du droit aux indemnités journalières en cas de reprise d'une activité salariée et la pension peut être cumulée avec les revenus de cette activité dans la limite du salaire antérieur. En cas de dépassement de ce salaire, elle peut être réduite. Cet ensemble de règles assure une protection importante des personnes atteintes d'une maladie chronique. Le Gouvernement n'est pas opposé à étudier, le cas échéant, une simplification de ces règles.

Données clés

Auteur : [M. Francis Hillmeyer](#)

Circonscription : Haut-Rhin (6^e circonscription) - Union pour la Démocratie Française

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 3064

Rubrique : Assurance maladie maternité : prestations

Ministère interrogé : santé

Ministère attributaire : santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 23 septembre 2002, page 3228

Réponse publiée le : 13 janvier 2003, page 238