

ASSEMBLÉE NATIONALE

31 octobre 2025

PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE POUR 2026 - (N° 1907)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 1970

présenté par

Mme Bellay, M. Serva, M. Gumbs et Mme Maud Petit

ARTICLE 28

I. – À l’alinéa 12, après le mot :

« rédigé : « »,

insérer la phrase suivante :

« Le plafond mentionné au deuxième alinéa ne s’applique pas lorsque l’arrêt concerne un motif en lien avec une affection mentionnée aux 3° et 4° de l’article L. 322-3. »

II. – En conséquence, compléter l’alinéa 15 par la phrase suivante :

« Ce plafond ne s’applique pas lorsque l’arrêt concerne un motif en lien avec une affection mentionnée aux 3° et 4° de l’article L. 322-3. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement vise à exclure de la limitation de durée les arrêts de travail liés à une affection de longue durée (ALD).

Cette mesure permettrait de garantir une prise en charge adaptée et continue pour les malades chroniques, notamment des patients atteintes de drépanocytose, en cohérence avec les principes d’équité et de protection. Elle contribuerait également à préserver la relation de confiance entre le patient et son médecin, en reconnaissant la spécificité des maladies longues et invalidantes dans le cadre des politiques de maîtrise des arrêts de travail.

À titre d'exemple, la drépanocytose, maladie génétique du sang reconnue comme affection de longue durée (ALD) qui atteint des milliers de français en hexagone et Outre-mer, se caractérise par

des crises vaso-occlusives douloureuses, des complications infectieuses graves et une évolution chronique nécessitant un suivi médical constant. Ces épisodes de douleurs sont souvent imprévisibles et invalidants. la limitation de la durée des arrêts maladie pourrait avoir des effets délétères pour les personnes atteintes de drépanocytose, dont la pathologie, par nature, entraîne des incapacités fluctuantes mais fréquentes. En imposant un cadre rigide et uniforme, on risquerait d'exposer ces patients à des situations d'injustice sanitaire et sociale, tout en créant une pression supplémentaire sur les médecins traitants. Ces derniers devraient multiplier les renouvellements d'arrêts pour des pathologies dont la chronicité est déjà médicalement reconnue.