

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>1258</b>	<b>De M. Alain Tourret ( La République en Marche - Calvados )</b>	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé &gt; Solidarités et santé</b>		<b>Ministère attributaire &gt; Solidarités et santé</b>
<b>Rubrique &gt;assurance maladie maternité</b>	<b>Tête d'analyse &gt;Modification de l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale</b>	<b>Analyse &gt; Modification de l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale.</b>
Question publiée au JO le : <b>26/09/2017</b> Réponse publiée au JO le : <b>26/04/2022</b> page : <b>2777</b> Date de changement d'attribution : <b>07/07/2020</b>		

### Texte de la question

M. Alain Tourret appelle l'attention de Mme la ministre des solidarités et de la santé sur l'opportunité de modifier l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale afin qu'une caisse primaire d'assurance maladie puisse, sans avis préalable du contrôle médical, décider du rétablissement de l'indemnité temporaire d'incapacité dès lors que le médecin du travail a déclaré inapte la victime de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle qui en réclame le bénéfice, ce pour éviter tout retard dans la mise en oeuvre de cette indemnité. L'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale prévoit la possibilité de rétablir, pendant une durée d'un mois au plus, l'indemnité journalière lorsque la victime ne peut percevoir aucune rémunération liée à son activité salariée. Dans sa rédaction actuelle, la juridiction de sécurité sociale ne peut statuer sur le rétablissement de l'indemnité journalière qu'après mise en oeuvre de la procédure d'expertise médicale technique, ainsi que l'a rappelé l'arrêt rendu par la deuxième chambre civile de la Cour de cassation le 24 novembre 2016 (2e Civ., 24 novembre 2016, pourvoi n° 15-19.925), ce qui peut être préjudiciable à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle qui n'aurait pas été reclassé par son employeur. Il souhaiterait donc connaître sa position sur cette question.

### Texte de la réponse

L'indemnité mentionnée au cinquième alinéa de l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale, dénommée « indemnité temporaire d'incapacité », est versée pour la durée maximale prévue à l'article L. 1226-11 du code du travail (1 mois), à compter du premier jour suivant la date de l'avis d'incapacité délivré par le médecin du travail. Le droit à l'indemnité est ouvert au seul salarié déclaré inapte dont le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie a été reconnu (article D. 433-2 du code de la sécurité sociale). La demande de reconnaissance d'accident du travail ou de maladie professionnelle (AT-MP) peut être en cours d'instruction au moment de la déclaration d'incapacité, compte tenu des délais de traitement. Dans le cas où la décision de reconnaissance n'est pas encore intervenue lors de la déclaration d'incapacité, la caisse primaire d'assurance maladie verse l'indemnité sur la base de l'indemnité journalière maladie ou maternité. Ensuite, en cas de refus de reconnaissance de l'AT-MP, la caisse récupère le montant de cette indemnité par la procédure de l'indu. En cas de reconnaissance du caractère professionnel de l'AT-MP, la caisse doit procéder à l'imputation de la rente versée sur l'ITI sur et régulariser le montant de l'indemnité, versée sur la base des indemnités journalières AT-MP. Les rôles du médecin du travail, d'une part, et du médecin conseil du contrôle médical, d'autre part, sont distincts. Le médecin du travail qui constate l'incapacité d'un salarié, doit seulement informer le salarié inapte, s'il estime que son incapacité pourrait être liée à



un accident du travail ou à une maladie professionnelle (article D. 4624-47 du code du travail), qu'il a la faculté de faire une demande d'indemnité temporaire d'incapacité et lui proposer le formulaire si l'intéressé souhaite faire une demande. En tout état de cause, l'indemnité temporaire d'incapacité est soumise, comme l'ensemble des prestations, au contrôle du service médical (articles L. 442-5, L. 315-1, L. 315-2 du code de la sécurité sociale). Ainsi, lorsque le service du contrôle médical a déjà signalé une présomption d'incapacité permanente car la demande de prestation peut être transmise après la consolidation quand le médecin conseil s'est déjà prononcé sur l'existence de séquelles d'origine professionnelle indemnisables, le lien entre le sinistre professionnel et l'incapacité est réputé acquis et les services administratifs de la caisse ne sollicitent pas le service du contrôle médical. En revanche, lorsque le service du contrôle médical n'a signalé aucune présomption d'incapacité permanente, son avis sera obligatoirement sollicité sur le lien entre l'accident ou la maladie et la décision d'incapacité du médecin du travail. Lorsque le médecin conseil estime qu'il n'existe pas de lien entre l'AT-MP et la décision d'incapacité, la caisse notifie un refus d'ordre administratif au versement de la prestation