

## 15ème législature

<b>Question N° :</b> <b>16467</b>	De <b>M. Patrick Vignal</b> ( La République en Marche - Hérault )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Solidarités et santé		<b>Ministère attributaire</b> > Solidarités et santé
<b>Rubrique</b> >assurance maladie maternité	<b>Tête d'analyse</b> >Dérogação - Indemnisation inaptitude temporaire	<b>Analyse</b> > Dérogation - Indemnisation inaptitude temporaire.
Question publiée au JO le : <b>05/02/2019</b> Réponse publiée au JO le : <b>04/06/2019</b> page : <b>5194</b> Date de signalement : <b>07/05/2019</b>		

### Texte de la question

M. Patrick Vignal interroge 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'inaptitude 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 bénéficiaire, ce pour éviter tout retard dans la mise en œuvre 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 œuvre 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 reclassée par son employeur. Il souhaite donc connaître sa position sur cette question.

### Texte de la réponse

En application des dispositions de l'article L. 433-1 du code de la sécurité sociale, une indemnité temporaire d'inaptitude (ITI), correspondant à la reprise du versement d'indemnités journalières au titre des accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP), peut être attribuée à la victime d'un AT/MP déclarée inapte par le médecin du travail, à la condition qu'elle ne perçoive plus aucune rémunération liée à son activité salariée. Cette prestation est versée à la victime à compter du premier jour qui suit la date de l'avis d'inaptitude, jusqu'à la date de reclassement ou de licenciement, sans pouvoir excéder la durée maximale d'un mois prévue par l'article L. 1226-11 du code du travail. Pour bénéficier de cette indemnité, la victime doit adresser à la caisse primaire d'assurance maladie dont elle relève un formulaire de demande dans le cadre duquel le médecin du travail mentionne le lien susceptible d'être établi entre l'inaptitude et l'accident du travail ou la maladie professionnelle et la victime atteste sur l'honneur de l'impossibilité de percevoir, pendant la période considérée, une quelconque rémunération liée à son poste de travail. En cas de refus par la caisse d'attribution de l'indemnité temporaire d'inaptitude, la victime peut saisir une juridiction de sécurité sociale – antérieurement le tribunal des affaires de sécurité sociale et, depuis le 1er janvier 2019, le tribunal de grande instance. L'arrêt de la Cour de cassation du 24 novembre 2016 prévoit, au contentieux, la mise en œuvre obligatoire d'une expertise médicale technique. Cette procédure d'expertise médicale



intervient donc dans un second temps, au contentieux, en cas de contestation du refus de versement de l'ITI par la caisse. En effet, conformément aux dispositions du I de l'article R. 142-17-1 du code de la sécurité sociale et à une jurisprudence constante, lorsque le litige fait apparaître en cours d'instance une difficulté d'ordre médical relative à l'état de la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, notamment à la date de la consolidation ou de la guérison, la juridiction ne peut statuer qu'après mise en œuvre de la procédure d'expertise médicale prévue à l'article L. 141-1 du code précité. Cette procédure n'est donc pas un frein en amont de la décision de la caisse de rétablir le versement de l'indemnité journalière dans l'attente du reclassement ou du licenciement. Il convient par ailleurs de souligner que pendant la phase contentieuse, la victime peut, en application des articles L. 371-5 et L. 321-1 du code de la sécurité sociale, percevoir des indemnités journalières au titre de la maladie si elle remplit les conditions d'ouverture du droit à ces prestations, et notamment si elle est dans l'incapacité physique, constatée par le médecin traitant, de continuer ou de reprendre le travail.