

## LES CONGES POUR MALADIE NON PROFESSIONNELLE

1. Quelles formalités doit respecter un salarié lors d'une absence pour maladie ?
2. L'absence maladie crée-t-elle des obligations particulières pour l'employeur ?
3. Quelles conditions doit remplir un salarié pour bénéficier d'une indemnisation lors de ses absences pour maladie non professionnelle ?
4. Quelle est la situation du salarié invalide de 1<sup>ère</sup> catégorie, ayant repris une activité à temps partiel dans l'établissement, et auquel la caisse refuse le versement d'indemnités journalières maladie ?
5. Quelle est la durée de maintien de salaire qui s'impose à un employeur ?
6. Comment s'apprécient les 180 jours d'absence pouvant donner lieu à disparition de l'obligation de maintien de salaire pour les salariés non cadres ?
7. Qu'en est-il lorsque le montant des IJ a été réduit pour des raisons liées au fait que le salarié n'a pas respecté toutes ses obligations au regard de la sécurité sociale ?
8. Qu'en est-il du délai de carence ?
9. Quelles sont les situations entraînant la disparition du délai de carence ?
10. Qu'en est-il lorsque le salarié s'absente en cours de journée avant de faire l'objet d'un arrêt maladie ?
11. Le recours à la subrogation est-il obligatoire ?
12. Quel est le régime juridique des indemnités journalières versées par la sécurité sociale ?
13. Quel est le régime juridique des indemnités complémentaires aux IJ Sécurité Sociale ?
14. Comment articuler l'application des dispositions de la CCN5 et du Code civil local en Alsace-Moselle ?
15. Qu'en est-il en matière d'heures de sortie autorisée lors des arrêts maladie ?
16. L'employeur peut-il procéder à des contre visites médicales et sous quelles formes ?
17. Quelles conséquences peuvent découler d'une contre visite médicale ?
18. La contre visite médicale peut-elle avoir des conséquences sur les indemnités journalières versées par la sécurité sociale ?
19. Quelles sont les conséquences de la suspension du contrat de travail pour maladie ?
20. Quelle est la situation d'un salarié à l'issue d'un arrêt de travail pour maladie ?

## 1. Quelles formalités doit respecter un salarié lors d'une absence pour maladie ?

Article 13.01.1 de la CCN51

Le salarié avertit son employeur du motif de son absence le plus rapidement possible en adressant dans les deux jours un certificat médical prescrivant l'arrêt de travail ou la prolongation d'un arrêt antérieurement prescrit.

Il doit également informer son employeur de son lieu de résidence durant l'arrêt de travail ainsi que de toute modification éventuelle de ce dernier.

Le non-respect de cette obligation peut entraîner des sanctions disciplinaires.

## 2. L'absence maladie crée-t-elle des obligations particulières pour l'employeur ?

Article R.3122-12 du code du travail

A noter que la fiche de prévention des expositions aux facteurs de risques professionnels dont l'employeur devait transmettre une copie au salarié en cas d'arrêt de travail d'au moins trois mois a été supprimée et remplacée par un dispositif déclaratif.

**Le médecin du travail est informé par l'employeur de toute absence, pour cause de maladie, des travailleurs de nuit.**

## 3. Quelles conditions doit remplir un salarié pour bénéficier d'une indemnisation lors de ses absences pour maladie non professionnelle ?

Articles 13.01.2.1, 13.01.2.2 et 13.01.2.4 de la CCN51

Article R. 323.10 du code de la sécurité sociale

Les dispositions de la CCN51 prévoient une obligation de maintien de salaire dès lors que le salarié remplit deux conditions cumulatives.

Le salarié doit :

- justifier d'une ancienneté d'une année appréciée au premier jour de l'arrêt.  
Cette condition d'ancienneté s'applique également aux arrêts maladie des salariées enceintes (à noter que les 2 semaines d'arrêt précédant la partie prénatale du congé maternité font partie du congé maternité).

Sont prises en compte pour apprécier l'ancienneté les périodes de travail effectif ainsi que les périodes d'inactivité assimilées légalement ou conventionnellement à du travail effectif pour ce qui est des droits liés à l'ancienneté.

**Cette condition d'ancienneté ne s'apprécie pas dans le cadre d'un seul contrat de travail.**

**En effet, la Cour de cassation, dans un arrêt du 15 juin 2017 (Cass. 2<sup>e</sup> civ. n°16-18532), considère qu'un régime de retraite supplémentaire qui exige des salariés une ancienneté continue de 12 mois pour y être éligibles, ne revêt plus le caractère collectif requis permettant, entre autres conditions, à la contribution patronale d'être exonérée de cotisations sociales dans les limites fixées par le code de la sécurité sociale.**

**Les régimes de prévoyance devant également, entre autres conditions, revêtir un caractère collectif pour que la contribution patronale puisse faire l'objet d'une exonération de cotisations sociales dans les limites fixées par le code de la sécurité sociale, cet arrêt est transposable à un régime de prévoyance.**

**La Cour de cassation censure ainsi la prise en compte de l'ancienneté dans le cadre d'un seul contrat de travail, laquelle exclut les salariés justifiant d'une ancienneté de 12 mois discontinue.**

Elle constate en cela l'absence de caractère collectif du régime, ce dernier ne bénéficiant pas à une catégorie objective de salariés.  
En effet, l'éligibilité à la couverture dépend alors d'une ancienneté appréciée différemment selon les cas entre les CDI et CDD et entre les CDD eux-mêmes selon la succession ou non de contrats.

Pour apprécier la condition d'ancienneté de 12 mois, il convient donc de cumuler tous les contrats qu'ils soient consécutifs ou non, sauf à encourir le risque de voir remis en cause le droit au régime de faveur

- percevoir des indemnités journalières de la part de la sécurité sociale.  
A partir du 1<sup>er</sup> juillet 2013 l'attestation de salaire permettant à la Sécurité sociale de calculer les IJSS doit être envoyée directement par voie électronique à la CPAM.  
A défaut, l'employeur peut la remettre au salarié sous format papier.

Le salarié ne doit pas avoir épuisé son droit à indemnités complémentaires.

L'employeur doit assurer au salarié l'équivalent de son salaire net (hors prime décentralisée sous réserve que cette dernière n'ait pas été « banalisée » dans l'établissement et donc versée systématiquement sans abattement), déterminé comme s'il avait travaillé.

Il convient donc de tenir compte, dans ce maintien de salaire, des indemnités prévues par la CCN 51 au titre de sujétions telles que le travail de nuit, les dimanches et jours fériés, les astreintes, les primes d'internat, PCCP,... et ceci alors même que le salarié dont le contrat de travail est suspendu ne les a pas réellement subies.

#### **4. Quelle est la situation du salarié invalide de 1<sup>ère</sup> catégorie, ayant repris une activité à temps partiel dans l'établissement, et auquel la caisse refuse le versement d'indemnités journalières maladie ?**

*Articles 13.01.2.2 a) et 13.01.2.4 alinéa 4 de la CCN51*

Lorsque la caisse refuse la prise en charge d'un salarié au motif que son état s'est stabilisé, ce dernier devra néanmoins bénéficier d'une prise en charge par l'employeur dès lors qu'il remplit la condition d'ancienneté d'une année au premier jour de l'arrêt.

Il appartiendra dans ce cas à l'employeur de reconstituer fictivement les indemnités journalières sécurité sociale afin de déterminer le montant des indemnités complémentaires à verser au salarié.

#### **5. Quelle est la durée de maintien de salaire qui s'impose à un employeur ?**

*Articles 13.01.2.2 a) et 13.01.2.3 de la CCN51*

Pour ce qui est de la durée pendant laquelle l'employeur est dans l'obligation d'assurer le maintien de salaire au salarié qui remplit les conditions d'ancienneté et de perception des indemnités journalières sécurité sociale requises par les dispositions de la CCN51, il convient de distinguer plusieurs situations.

- **Le salarié est reconnu en affection de longue durée (ALD)**, en application de la procédure prévue à l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale : le maintien de salaire est à effectuer par l'employeur tant que le salarié bénéficie des indemnités journalières de la Sécurité sociale (article 13.01.2.3 de la CCN51).  
Quand la caisse cesse le versement des indemnités journalières, le salarié en cause recouvre ses droits lorsqu'à partir de la reprise du travail suivant la déchéance de ceux-ci, il a accompli au moins six mois de services effectifs continus ou non dans l'établissement.
- **Le salarié, bien que n'étant pas en ALD, relève néanmoins de la procédure de l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale** précité (« interruption de travail ou soins

continus supérieurs à une durée déterminée ») : le maintien de salaire est à effectuer par l'employeur tant que le salarié bénéficie des indemnités journalières de la Sécurité sociale, l'arrêt de travail s'entendant en continu pendant plus de 6 mois et pour une seule et même affection, bien que cette dernière ne relève pas de la liste visée à l'article D. 322-1 du code de la sécurité sociale.

Quand la caisse cesse le versement des indemnités journalières la réouverture des droits s'effectue dans les mêmes conditions que pour une ALD.

- **Le salarié ne relève pas de la procédure visée à l'article L.324-1** précité : dans ce cas, l'employeur est en droit conventionnellement de cesser le maintien de salaire dès lors que le salarié non cadre a été absent pour maladie plus de 180 jours pendant une période quelconque de 12 mois consécutifs ou dès lors que le salarié cadre a été absent pour maladie pendant plus de 12 mois et ceci peu important le versement d'IJ par la caisse.

A noter que pour un cadre le maintien de salaire se fait sur la base d'un salaire entier pendant les six premiers mois de l'arrêt et sur la base d'un demi-salaire pendant les six mois suivants (article 13.01.2 4 de la CCN51).

L'article 13.01.2.2 de la CCN51 indique que « Quand les indemnités complémentaires cessent d'être servies pour ces raisons ( c'est-à-dire l'un des cas visés à l'alinéa précédent) le salarié en cause recouvre ses droits lorsqu'à partir de la reprise du travail suivant la déchéance de ceux-ci, il a accompli au moins six mois de services effectifs continus ou non dans l'établissement et à condition qu'il ait droit alors aux indemnités journalières prévues à l'article L. 323-1 2° du code de la sécurité sociale. La durée de reprise de travail ouvrant droit à indemnisation complémentaire est fixée à 12 mois pour les cadres.»

Il en résulte que si le salarié ne justifie pas être pris en charge au titre de l'article L.324-1 dans les conditions évoquées ci-dessus l'employeur est en droit de cesser le versement des indemnités complémentaires dès lors que les 6 mois ou les 12 mois sont expirés, le salarié devant alors rouvrir son droit.

## **6. Comment s'apprécient les 180 jours d'absence pouvant donner lieu à disparition de l'obligation de maintien de salaire pour les salariés non cadres ?**

*Article 13.01.2.2 a) de la CCN51*

Les 180 jours s'apprécient sur une « période quelconque de 12 mois consécutifs ». Les 180 jours sont décomptés en jours calendaires et n'ont pas à être consécutifs. Seules sont prises en compte les absences pour maladie non professionnelle dans ce décompte, étant précisé que les absences pour maladie des femmes enceintes ne sont pas prises en compte dans les 180 jours.

La période de 12 mois est mouvante et progresse à chaque jour d'arrêt. Elle est tournée vers le passé.

Plus précisément, il convient de se placer à chaque jour d'arrêt afin de connaître le nombre de jours d'absence intervenus au titre du risque maladie non professionnelle au cours des 12 mois précédents.

Si le nombre de jours d'absence maladie est inférieur ou égal à 180 jours le salarié conserve son droit à indemnisation.

Si le nombre de jours d'absence maladie est supérieur à 180 jours le salarié perd son droit à indemnisation.

## **7. Qu'en est-il lorsque le montant des IJ a été réduit pour des raisons liées au fait que le salarié n'a pas respecté toutes ses obligations au regard de la sécurité sociale ?**

*Article D1226-6 du code du travail*

Face à cette situation, l'employeur détermine le montant des indemnités complémentaires après reconstitution fictive des indemnités journalières qui auraient été versées si le salarié n'avait pas été pénalisé par la CPAM.

L'employeur ou l'organisme de prévoyance substitué ne sont pas « redevables » de la part non prise en charge par la Caisse, étant précisé que les obligations conventionnelles du titre 13 ne s'entendent, pour ce qui est du maintien de salaire, que de l'hypothèse du versement d'indemnités journalières non minorées.

### **8. Qu'en est-il du délai de carence ?**

*Article 13.01.2.4 alinéa 3 de la CCN51*

Le délai s'applique à tous les personnels cadres ou non cadres et a pour conséquence la non perception d'indemnités journalières et complémentaires sur les trois premiers jours de l'arrêt maladie.

Ce délai s'applique à chaque nouvel arrêt sauf prolongation ou nouveaux arrêts espacés de 48 heures maximum assimilés par la sécurité sociale à des prolongations.

La Cour de cassation précise dans un arrêt du 26 janvier 2011 (n°08-45 204) que la retenue à pratiquer sur la rémunération au titre du délai de carence doit correspondre au temps exact de la cessation de travail. Ainsi, si le délai de carence de 3 jours comprend des jours durant lesquels le salarié n'aurait pas travaillé s'il n'avait pas été malade, aucune retenue ne pourra être effectuée au titre de ces jours.

Les dispositions de la CCN51 font, quant à elles, référence à une retenue de 3/30ème en matière de délai de carence.

Il conviendra donc de comparer les deux modalités de calcul du délai de carence et de retenir celle qui donnera le résultat le plus favorable pour chaque salarié.

### **9. Quelles sont les situations entraînant la disparition du délai de carence ?**

*Articles 13.01.2.2 a) alinéa 1<sup>er</sup>, 13.01.2.3 alinéa 1<sup>er</sup> et 13.01.2.4 alinéa 1<sup>er</sup> de la CCN51*

Le délai de carence n'existe pas en cas :

- d'arrêt de travail dû à une affection de longue durée,
- en cas d'hospitalisation. La Commission de conciliation s'est prononcée le 13 juin 1984 en précisant qu'il y a hospitalisation ouvrant droit aux indemnités complémentaires dès le premier jour qui suit le point de départ de l'incapacité de travail, dès lors qu'une prise en charge de frais de séjour est délivrée par un organisme d'assurance maladie et ce, quel que soit le type d'établissement hébergeant le salarié absent pour maladie.

Par ailleurs, compte tenu de l'évolution des techniques, cette hospitalisation peut ne durer qu'une journée, voire même une fraction de journée mais, dès lors que l'hôpital a délivré à l'intéressé un bulletin de situation attestant de l'acte d'hospitalisation et qu'il ne s'agit pas d'une consultation externe, il y a lieu de supprimer la carence, même dans l'hypothèse où le salarié n'a passé aucune nuit à l'hôpital et n'a été admis que quelques heures.

Il importe peu en outre que l'hospitalisation ait eu lieu au début ou en cours d'arrêt maladie.

La rémunération de la carence incombe alors en totalité à l'employeur, la sécurité sociale appliquant toujours un délai de carence.

### **10. Qu'en est-il lorsque le salarié s'absente en cours de journée avant de faire l'objet d'un arrêt maladie ?**

L'administration estime que le délai de carence n'inclut pas la journée au cours de laquelle l'assuré a interrompu son travail, lorsque cette journée a donné lieu au paiement d'un salaire total ou partiel.

Par exemple, un salarié ayant travaillé le 6 mars jusqu'à midi et dont le médecin constate l'incapacité de continuer à travailler ce même jour à 14 heures ne percevra des IJ qu'à compter du 10 mars.

En conséquence, l'employeur procédera :

- soit à une retenue strictement proportionnelle aux heures non effectuées le 6 mars et appliquera ensuite la carence au titre des trois jours décomptés par la sécurité sociale (07, 08 et 09 mars),
- soit, compte tenu de la particularité de cette situation, rémunèrera intégralement la journée du 06 mars et appliquera ensuite la carence au titre des trois jours décomptés par la sécurité sociale (07, 08 et 09 mars). Il faut noter que cette pratique constituera alors un précédent au sein de l'entreprise.

### 11. Le recours à la subrogation est-il obligatoire ?

*Article R323-11 du code de la sécurité sociale*

*Article L323-6-1 du code de la sécurité sociale*

L'employeur qui doit assurer un maintien de salaire en application de dispositions résultant d'une convention collective peut recourir à deux modalités pratiques.

- L'employeur recourt à la subrogation

Le maintien de salaire se fait dans le cadre de la CCN51 sous déduction des indemnités journalières. Depuis le 1<sup>er</sup> juillet 2013, si l'employeur décide de recourir à la subrogation il ne doit plus obtenir l'accord de l'assuré.

La subrogation est alors de droit dès lors que le salaire maintenu est au moins égal aux IJSS versées.

Dans ce cas, l'employeur fait l'avance des indemnités journalières au salarié et les perçoit lui-même de la CPAM.

Ce même système de subrogation peut s'appliquer aux indemnités complémentaires, l'employeur les récupérant ultérieurement auprès de l'organisme de prévoyance.

A noter qu'en application de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2017, afin d'éviter le versement d'indemnités journalières de sécurité sociale indues, en cas de reprise anticipée du travail par un salarié en arrêt maladie, l'employeur subrogé dans les droits de son salarié en arrêt de travail doit informer par tout moyen l'organisme local d'assurance maladie assurant le service de l'indemnité journalière de cette reprise anticipée du travail.

En cas de manquement par l'employeur à cette obligation et si ce manquement a occasionné le versement indu d'indemnités journalières, il peut être prononcé à son encontre une sanction financière.

L'organisme d'assurance maladie procède à la récupération des indemnités journalières auprès de l'employeur dans les conditions prévues à l'article L. 133-4-1 du code de la sécurité sociale.

- L'employeur ne recourt pas à la subrogation

Il peut donc déduire les IJ Sécurité Sociale du salaire maintenu au titre de la période d'arrêt. Par souci de commodité, cette déduction n'est souvent opérée qu'au moment du versement effectif des indemnités journalières par l'organisme social.

L'assuré perçoit alors directement les indemnités journalières de la CPAM.

De la même façon les indemnités complémentaires versées par un organisme de prévoyance peuvent être versées directement aux salariés par ledit organisme.

## 12. Quel est le régime juridique des indemnités journalières versées par la sécurité sociale ?

Les indemnités journalières versées par les CPAM sont exonérées de cotisations sociales mais sont soumises à CSG et à CRDS.

Par plusieurs arrêts en date du 15 décembre 2004, la Cour de cassation pose le principe que les indemnités journalières sécurité sociale doivent être retenues en brut pour la détermination de la rémunération à maintenir.

Cette décision amène indirectement à ne pas assurer totalement le salaire net d'activité, le salarié assumant ainsi personnellement la charge de la CSG et de la CRDS et ceci conformément à la volonté du législateur.

C'est au regard de cet arrêt que doit donc s'interpréter le dispositif du titre 13, c'est d'ailleurs en ce sens que la Cour de cassation s'est prononcée le 20 mars 2013 (n°12-12696 et 12-12697) dans un arrêt rendu sur les dispositions de la CCN51.

## 13. Quel est le régime juridique des indemnités complémentaires aux IJ Sécurité Sociale ?

Les indemnités complémentaires aux indemnités sécurité sociale sont soumises aux cotisations de sécurité sociale qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par un tiers (caisse de prévoyance,...), l'employeur étant le seul à assumer la charge financière de la couverture du risque maladie (article 13.05 de la CCN51).

## 14. Comment articuler l'application des dispositions de la CCN51 et du Code civil local en Alsace-Moselle ?

Article 13.01 de la CCN51

Article L.1226.23 du code du travail

L'article L.1226.23 du code du travail prévoit que « Le salarié dont le contrat de travail est suspendu pour une cause personnelle indépendante de sa volonté et pour une durée relativement sans importance a droit au maintien de son salaire.

Toutefois, pendant la suspension du contrat, les indemnités versées par un régime d'assurances sociales obligatoire sont déduites du montant de la rémunération due par l'employeur. »

Il faut préciser que sont concernés tous les salariés dont le lieu de travail se situe dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle, peu important la localisation du siège de l'association dans le cas d'associations multi-établissements.

L'article précité met en place un maintien de salaire sous déduction des IJ versées par la Sécurité Sociale, sans condition d'ancienneté et sans carence. La durée d'indemnisation n'étant pas expressément prévue par le texte, les Conseils de Prud'hommes ont souvent retenu une durée de 6 semaines. La Cour de cassation a précisé que la durée de l'absence doit être appréciée lors de chaque arrêt (Cassation sociale 19 juin 1996).

Il faut noter qu'il existe un principe général selon lequel on ne peut cumuler à la fois des dispositions légales et des dispositions conventionnelles portant sur le même objet. Il convient donc de procéder à une comparaison en prenant en considération l'ensemble des avantages se rapportant à un même objet, étant précisé que la comparaison s'effectue au cas par cas, salarié par salarié.

## 15. Qu'en est-il en matière d'heures de sortie autorisées lors des arrêts maladie ?

Article R. 323.11.1 du code de la sécurité sociale

Le praticien indique sur l'arrêt de travail :

- soit que les sorties ne sont pas autorisées,
- soit qu'elles le sont. Dans ce cas, l'assuré doit rester présent à son domicile de 9 h à 11 h et de 14 h à 16 h, sauf en cas de soins ou d'examen médicaux.

Toutefois, le praticien peut, par dérogation à cette disposition, autoriser les sorties libres. Dans ce cas, il porte sur l'arrêt de travail les éléments d'ordre médical le justifiant.

## **16. L'employeur peut-il procéder à des contre visites médicales et sous quelle forme?**

*Article 13.02.1 de la CCN51*

Cette possibilité est ouverte à l'employeur en raison de l'obligation mise à sa charge d'assurer une garantie de ressource aux salariés absents.

En ce qui concerne les salariés soumis à l'application du régime particulier des départements d'Alsace-Moselle, la Cour de cassation a estimé que le texte de l'article relatif aux dispositions particulières applicables en Alsace Moselle (article L.1226.23 du code du travail) ne prévoyant pas le recours à la contre visite, cette dernière ne peut être opposée aux salariés (Cass. Soc. 19 juin 2001).

Le choix du médecin contrôleur est laissé à l'appréciation de l'employeur, étant précisé qu'il ne peut s'agir du médecin traitant ou du médecin du travail. Le salarié ne peut exiger que le médecin contrôleur soit accompagné de son médecin traitant.

Il faut préciser que la CPAM dispose par ailleurs de ses propres médecins contrôleurs.

La contre visite se fait soit au domicile du salarié, soit au cabinet médical. Il appartient à l'employeur de fixer la date et l'heure de la contre visite.

Néanmoins, dans l'hypothèse où la contre visite se fait au domicile du salarié, elle doit avoir lieu aux heures de présence obligatoire.

Elle peut se faire également sur le lieu de résidence du salarié au cours de l'arrêt de travail, qui peut être différent de son domicile habituel, le salarié devant informer l'employeur et la caisse de cette situation.

Le médecin contrôleur doit présenter au salarié un document attestant de son identité et de la mission que lui a confiée l'employeur. A défaut, le salarié est fondé à ne pas le recevoir à son domicile.

Le médecin contrôleur vérifie :

- d'une part, l'opportunité de l'arrêt de travail,
- d'autre part, le respect par le salarié des heures de sortie éventuellement autorisées.

La Cour de cassation a précisé sa jurisprudence le 04 février 2009 (n°07-43430) en matière de contre visite lorsque l'arrêt de travail porte la mention « sorties libres ».

Le salarié doit alors avoir informé l'employeur du lieu et des heures auxquelles la contre visite peut avoir lieu.

A défaut, l'employeur est en droit de faire procéder à la contre visite aux heures fixées par l'article R.321.11.1 du code de la sécurité sociale (de 9 h à 11 h et de 14 h à 16 h).

La Cour de cassation s'est prononcée le 10 novembre 2010 (n° 09-41628) sur le fait de savoir si soumettre un même salarié à plusieurs contre-visites médicales est constitutif ou non d'une situation de harcèlement moral. En l'espèce, elle a estimé que cette qualification ne pouvait être retenue, le médecin contrôleur ayant conclu chaque fois que l'état de santé du salarié lui permettait de reprendre son activité professionnelle.

## **17. Quelles conséquences peuvent découler d'une contre visite médicale ?**

*Article 13.02.2 de la CCN51*

L'employeur est en droit de suspendre le versement des indemnités complémentaires pour la période postérieure à la contre visite médicale.

Il en sera ainsi en cas de refus de contrôle par le salarié pour un motif non valable ou en cas d'absence injustifiée de son domicile, étant précisé qu'une absence pour se rendre chez son



médecin ou à l'hôpital constitue un motif valable de non présence même en dehors des heures de sortie autorisées.

De même, lorsque le médecin contrôleur estime que l'état de santé du salarié ne justifie plus un arrêt maladie, l'employeur est en droit de cesser le versement des indemnités complémentaires.

Il faut souligner que l'avis du médecin contrôleur n'est valable qu'à la date où il est émis et ne peut disposer pour l'avenir (Cass. Soc. 28 janvier 1998). Ainsi une prolongation d'arrêt de travail par le médecin traitant postérieurement à l'avis du médecin contrôleur rétablit le salarié dans ses droits à indemnités complémentaires. Il incombe à l'employeur, s'il lui conteste ce droit de faire procéder à un nouveau contrôle médical. (Cass. Soc. 05 mars 1997).

L'employeur informe le salarié de l'issue de la contre visite et lui notifie par écrit sa décision de suspendre le versement des indemnités complémentaires.

Il doit également lui indiquer qu'il dispose d'un délai de 15 jours pour exercer un recours devant le médecin de son choix, ce choix devant être agréé par l'employeur.

Le second médecin contrôleur peut alors être accompagné du médecin traitant du salarié.

### **18. La contre visite médicale peut-elle avoir des conséquences sur les indemnités journalières versées par la sécurité sociale ?**

*Articles L315.1 et L323.7 du code de la sécurité sociale*

*Articles D315.4 et D323.4 du code de la sécurité sociale*

En cas de contre visite médicale diligentée par l'employeur, si le médecin contrôleur conclut à l'absence de justification de l'arrêt ou à l'impossibilité de procéder à un examen médical, il doit transmettre dans les 48 heures maximum un rapport au service du contrôle médical de la caisse. Ce rapport doit préciser s'il a pu procéder à un examen médical.

A noter que, dès cet instant, l'employeur peut cesser le versement des indemnités complémentaires (cf. question n°17 ci-dessus).

Au vu du rapport précité, le service du contrôle médical peut :

a) procéder à un nouvel examen avant de se prononcer sur le maintien ou la suppression des IJSS,

b) suspendre les IJSS. Deux cas de figure sont à envisager :

- La suspension peut être immédiate seulement si le médecin contrôleur diligenté par l'employeur a estimé l'arrêt injustifié après avoir procédé à un examen médical.

La caisse informe alors le salarié de sa décision de suspendre les IJSS. A compter de la réception de cette information le salarié dispose d'un délai de dix jours francs pour demander un nouvel examen médical. Le médecin conseil doit alors se prononcer dans un délai de quatre jours francs à compter de la saisine du salarié.

- La suspension est impérativement subordonnée à un nouvel examen médical de la caisse si le médecin contrôleur diligenté par l'employeur n'a pu procéder à un examen médical.

Enfin, un salarié ayant fait l'objet d'une suspension des IJSS et qui se voit prescrire un nouvel arrêt de travail dans les dix jours francs suivant cette décision de suspension, n'aura pas droit automatiquement aux IJSS au titre de ce nouvel arrêt.

La reprise du versement des IJSS sera subordonnée à un avis favorable du contrôle médical de la caisse rendu dans un délai de quatre jours francs.

### **19. Quelles sont les conséquences de la suspension du contrat de travail pour maladie ?**

*Article 08.01.6.1 de la CCN51*

Cette période n'est pas légalement assimilée à du travail effectif pour l'appréciation des droits que le salarié tient de son ancienneté. En revanche, les dispositions de la CCN51 sont plus favorables car elles prévoient que la maladie est assimilée à du travail effectif pour ce qui est de l'ancienneté dès lors que le salarié remplit les conditions prévues pour bénéficier d'un maintien de salaire (cf. question 3 ci-dessus).

Elle n'est pas assimilée à du travail effectif pour la détermination de la durée des congés payés, hormis en ce qui concerne d'une part, les 30 premiers jours d'arrêt sur une période de référence et, d'autre part, la situation particulière des salariées en état de grossesse (cf. fiche pratique sur les congés payés question n°6).

Elle n'est pas considérée comme du travail effectif en matière de durée du travail.

## **20. Quelle est la situation d'un salarié à l'issue d'un arrêt de travail pour maladie?**

*Articles R.4624.21 et R.4624.22 du code du travail*

*Article L.6315-1 du code du travail*

Le salarié doit se mettre en situation de reprendre son activité professionnelle, l'employeur devant le réintégrer dans son emploi sous réserve de l'avis éventuel du médecin du travail.

La visite de reprise devant le médecin du travail est en effet obligatoire pour tout arrêt pour maladie non professionnelle d'au moins 30 jours.

La visite de reprise a lieu au moment de la reprise et en tout état de cause dans un délai de huit jours à compter de la reprise.

Seule ladite visite, lorsqu'elle est obligatoire, met fin à la suspension du contrat de travail.

Lorsque le médecin du travail sollicité déclare le salarié apte ce dernier retrouve son ancien emploi ou un emploi similaire assorti d'une rémunération équivalente.

Un entretien professionnel est proposé systématiquement au salarié qui reprend son activité à l'issue d'un arrêt longue maladie prévu à l'article L324.1 du code de la sécurité sociale (affection de longue durée (ALD) ou « interruption de travail ou soins continus supérieurs à une durée déterminée »). Cet entretien, consacré aux perspectives d'évolution professionnelle de l'intéressé, notamment en termes de qualifications et d'emploi, donne lieu à la rédaction d'un document dont une copie est remise au salarié.

Lorsque le médecin ne déclare pas le salarié apte à la reprise sur son ancien emploi, l'employeur peut alors être confronté à une obligation de tentative de reclassement pouvant, en cas d'échec de cette dernière, déboucher sur une rupture du contrat de travail. **Il en sera de même dans les cas où l'obligation de reclassement n'est pas requise.** (Cf. Fiche Inaptitude physique à l'emploi).