

Dernière mise à jour le 29 septembre 2017

# Maîtrisez-vous les conséquences en droit du travail d'un salarié en ALD ?

Un salarié bénéficie d'une reconnaissance ALD (voir notre fiche pratique sur notre site, qui vous décrit le statut ALD en [clicquant ici](#)). 2 conséquences notables existent en droit du travail, ...

## Sommaire

- Conséquence 1 : absences autorisées
- Conséquence 2 : entretien professionnel systématique

Un salarié bénéficie d'une reconnaissance ALD (voir notre fiche pratique sur notre site, qui vous décrit le statut ALD en [clicquant ici](#)). 2 conséquences notables existent en droit du travail, la présente fiche pratique se propose de vous les rappeler.

### Conséquence 1 : absences autorisées

Selon l'article L 1226-5 du code du travail, tout salarié atteint d'une ALD bénéficie d'autorisations d'absence pour suivre les traitements médicaux rendus nécessaires par son état de santé.

Version code du travail au 1<sup>er</sup> janvier 2016

#### Article L1226-5

Modifié par LOI n°2015-1702 du 21 décembre 2015 - art. 59 (V)

Tout salarié atteint d'une maladie grave au sens du 3° et du 4° de l'article L. 160-14 du code de la sécurité sociale bénéficie d'autorisations d'absence pour suivre les traitements médicaux rendus nécessaires par son état de santé.

#### Article L160-14

Créé par LOI n°2015-1702 du 21 décembre 2015 - art. 59

Modifié par LOI n°2015-1702 du 21 décembre 2015 - art. 64

Modifié par LOI n°2015-1702 du 21 décembre 2015 - art. 65

La participation de l'assuré mentionnée au premier alinéa de l'article L. 160-13 peut être limitée ou supprimée dans des conditions fixées par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie et de l'Union nationale des organismes d'assurance maladie complémentaire, dans les cas suivants :

1° Lorsque, à l'occasion d'une hospitalisation ou au cours d'une période de temps déterminée, la dépense demeurant à la charge de l'intéressé dépasse un certain montant ;

2° Lorsque l'état du bénéficiaire justifie la fourniture d'un appareil appartenant à une catégorie déterminée par ledit décret, pour les frais d'acquisition de l'appareil ;

3° Lorsque le bénéficiaire a été reconnu atteint d'une des affections, comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse, inscrites sur une liste établie par décret après avis de la Haute Autorité

mentionnée à l'article L. 161-37 ;

4° Lorsque les deux conditions suivantes sont cumulativement remplies :

- a) Le bénéficiaire est reconnu atteint par le service du contrôle médical soit d'une affection grave caractérisée ne figurant pas sur la liste mentionnée ci-dessus, soit de plusieurs affections entraînant un état pathologique invalidant ;
- b) Cette ou ces affections nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse ;  
(...)

### Version code du travail avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016

Le même article L 1226-5 était proposé dans une version différente avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016, nous vous proposons cette version pour information...

#### Article L1226-5

Tout salarié atteint d'une maladie grave au sens du 3° et du 4° de l'article L. 322-3 du code de la sécurité sociale bénéficie d'autorisations d'absence pour suivre les traitements médicaux rendus nécessaires par son état de santé.

## Conséquence 2 : entretien professionnel systématique

### Rappel préliminaire

La loi relative à la formation professionnelle du 5 mars 2014, publiée au JO du 6/03/2014, marque l'entrée en vigueur d'un nouveau rendez-vous : l'entretien professionnel.

Cet entretien professionnel, qui ne doit pas être confondu avec l'entretien annuel que certaines entreprises pratiquent parfois, doit être organisé tous les 2 ans.

LOI no 2014-288 du 5 mars 2014 relative à la formation professionnelle, à l'emploi et à la démocratie sociale, JO du 6 mars 2014

### De façon systématique

L'entretien professionnel est proposé systématiquement au salarié qui reprend son activité à l'issue :

- D'un arrêt « longue maladie » prévu à l'article L 324-1 du code de la sécurité sociale, dans le sens ALD (Affection Longue Durée).

#### Extrait de la loi :

Article 5

« CHAPITRE V

« Entretien professionnel (...)

« Cet entretien professionnel, qui donne lieu à la rédaction d'un document dont une copie est remise au salarié, est proposé systématiquement au salarié qui reprend son activité à l'issue d'un congé de maternité, d'un congé parental d'éducation, d'un congé de soutien familial, d'un congé d'adoption, d'un congé sabbatique, d'une période de mobilité volontaire sécurisée mentionnée à l'article L. 1222-12, d'une période d'activité à temps partiel au sens de l'article L. 1225-47 du présent code, d'un arrêt longue maladie prévu à l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale ou à l'issue d'un mandat syndical.

### Article L6315-1

Modifié par LOI n°2014-288 du 5 mars 2014 - art. 5

I. ? A l'occasion de son embauche, le salarié est informé qu'il bénéficie tous les deux ans d'un entretien professionnel avec son employeur consacré à ses perspectives d'évolution professionnelle, notamment en termes de qualifications et d'emploi. Cet entretien ne porte pas sur l'évaluation du travail du salarié.

Cet entretien professionnel, qui donne lieu à la rédaction d'un document dont une copie est remise au salarié, est proposé systématiquement au salarié qui reprend son activité à l'issue d'un congé de maternité, d'un congé parental d'éducation, d'un congé de soutien familial, d'un congé d'adoption, d'un congé sabbatique, d'une période de mobilité volontaire sécurisée mentionnée à l'article L. 1222-12, d'une période d'activité à temps partiel au sens de l'article L. 1225-47 du présent code, d'un arrêt longue maladie prévu à l'article L. 324-1 du code de la sécurité sociale ou à l'issue d'un mandat syndical (...)

### Article L324-1

Modifié par LOI n°2016-41 du 26 janvier 2016 - art. 198

En cas d'affection de longue durée et en cas d'interruption de travail ou de soins continus supérieurs à une durée déterminée, le médecin traitant détermine le traitement que le bénéficiaire de l'assurance maladie doit suivre si les soins sont dispensés sans interruption ; la continuation du service des prestations est subordonnée à l'obligation pour le bénéficiaire :

1° De se soumettre aux traitements et aux mesures de toute nature prescrits par le médecin traitant et, en cas de désaccord avec le service du contrôle médical, par un expert ;

2° De se soumettre aux visites médicales et aux contrôles spéciaux organisés par la caisse ;

3° De s'abstenir de toute activité non autorisée ;

4° D'accomplir les exercices ou les travaux prescrits en vue de favoriser sa rééducation ou son reclassement professionnel.

En cas d'inobservation des obligations ci-dessus indiquées, la caisse peut suspendre, réduire ou supprimer le service des prestations.

Le médecin traitant, qu'il exerce en ville ou en établissement de santé, établit un protocole de soins. Ce protocole, périodiquement révisable, notamment en fonction de l'état de santé du patient et des avancées thérapeutiques, définit, compte tenu des recommandations établies par la Haute Autorité mentionnée à l'article L. 161-37, les actes et les prestations nécessités par le traitement de l'affection et pour lesquels la participation de l'assuré peut être limitée ou supprimée, en application des 3° et 4° de l'article L. 322-3 (1). La durée du protocole est fixée compte tenu des recommandations de la Haute Autorité mentionnée à l'article L. 161-37.

Le protocole établi par le médecin traitant est adressé au service du contrôle médical, qui fait connaître son avis à la caisse d'assurance maladie dont relève l'assuré. A défaut d'observations transmises dans un délai fixé par voie réglementaire, l'avis est réputé favorable. Le directeur de l'organisme notifie à l'assuré la décision statuant sur la suppression ou la limitation de la participation de ce dernier.

Sauf en cas d'urgence, le patient ou son représentant légal est tenu de communiquer son protocole au médecin consulté pour bénéficier de la limitation ou de la suppression de sa participation.

Le médecin, qu'il exerce en ville ou en établissement de santé, est tenu de certifier, lors de l'établissement des documents nécessaires au remboursement ou à la prise en charge, qu'il a pris connaissance du protocole et de se conformer aux dispositions réglementant la limitation ou la suppression de la participation de l'assuré.

NOTA :

(1) L'article L322-3 du code la sécurité sociale a été transféré à l'article L160-14 du même code par la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015.