

**Date :**

15/10/2024

**Domaine(s) :**

Gestion des revenus de substitution

|                |                                     |
|----------------|-------------------------------------|
| Nouveau        | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Modificatif    | <input type="checkbox"/>            |
| Complémentaire | <input type="checkbox"/>            |
| Suivi          | <input type="checkbox"/>            |
| Provisoire     | <input type="checkbox"/>            |

**Objet :**

Présentation des nouvelles modalités de traitement des périodes non couvertes par une prescription de repos entre deux arrêts de travail

**Liens:**

LR-DDO-33/2015

**Liens externes :**

**Plan de classement :**

P07 GESTION DES REVENUS DE  
SUBSTITUTION

**Emetteur(s) :**

DDAFF / DDO

**Pièces jointes : 0**

**à Mesdames et Messieurs les :**

**Directeurs** ☒ | CPAM ☒ CGSS ☒ CSS Mayotte ☒

**Directeur Comptable et Financier** ☒ | CPAM ☒ CGSS ☒ CSS Mayotte ☒

**Pour mise en œuvre immédiate**

**Résumé :**

Le traitement des périodes non couvertes par une prescription de repos entre deux arrêts de travail évolue pour se mettre en conformité avec la réglementation encadrant les enchainements de prescriptions et pour harmoniser le traitement des dossiers des travailleurs salariés avec les professions libérales et indépendantes. Les périodes non prescrites entre deux arrêts de travail ne seront plus indemnisées.

**Mots clés :**

Indemnités journalières ; IJ ; bas

**La Directrice Déléguée aux Opérations**



**Aurélie COMBAS-RICHARD**

**Le Directeur Comptable et Financier**



**Marc SCHOLLER**

Objet : Présentation des nouvelles modalités de traitement des périodes non couvertes par une prescription de repos entre deux arrêts de travail pour application conforme à la réglementation encadrant les enchainements de prescriptions dans le but d'harmoniser le traitement des dossiers des travailleurs salariés avec les professions libérales et indépendantes.

Affaire suivie par :

Aurélie Bazin – DDO/DOPP/DGRSM - [Aurelie.BAZIN2@assurance-maladie.fr](mailto:Aurelie.BAZIN2@assurance-maladie.fr)

Marielle Nodari – DDO/DOPP/DGRSM - [MARIELLE.NODARI2@assurance-maladie.fr](mailto:MARIELLE.NODARI2@assurance-maladie.fr)

## I. Contexte

Règlementairement, l'octroi des indemnités journalières est subordonné à la constatation médicale de l'incapacité physique de continuer ou de reprendre le travail (CSS, art. L.321-1). La prolongation de l'arrêt de travail succède directement à l'arrêt de travail initial.

Toutefois, la LR-DRM-116/2005 du 19 septembre 2005 précise que « par tolérance, la prolongation de l'arrêt de travail est réputée avoir débutée le lendemain de la date de fin de l'arrêt précédent » dans les situations où la période non prescrite correspond à :

- 1 jour (férié ou non férié),
- 2 jours (WE),
- 2 jours (1 jour de WE + 1 jour férié ou non férié),
- 2 jours (1 jour férié + 1 jour non férié),
- 3 jours (WE + 1 jour férié ou non férié, donc vendredi + WE ou WE + lundi).

Dans ces situations uniquement, le système va injecter une PRN avec un code BAS en BDO afin de combler ces périodes non prescrites.

Actuellement, pour les travailleurs salariés, la période de rupture saisie en BAS est indemnisée au même taux IJ que l'arrêt en cours, et aucune carence n'est appliquée sur la **prolongation** d'arrêt.

En revanche, pour le risque Accident du Travail / Maladie professionnelle, le décret n°2010-753 du 5 juillet 2010 précise que seuls les jours prescrits devront donner lieu à indemnisation et peuvent être imputés à l'employeur concerné. Cette mesure a été mise en application dans les directives de la [LR-DDO-33/2015](https://bo.ameli-reseau.ramag/fiche_detail_directive?reference=LR-DDO-33/2015) du 06/03/2015 (https://bo.ameli-reseau.ramag/fiche\_detail\_directive?reference=LR-DDO-33/2015). Les périodes de rupture ne sont donc plus indemnisées pour le risque AT/MP depuis cette date.

Lorsque la prescription de repos est cochée initiale ou lorsque la période non prescrite n'est pas prévue dans les cas ci-dessus, le nouvel arrêt de travail est considéré comme un initial. Une nouvelle carence est donc générée.

L'outil de liquidation ARPEGE permet d'appliquer strictement la réglementation, tout risque et toute catégorie professionnelle d'assurés confondus.

## II. Rappel des règles applicables avec ARPEGE

Avec l'intégration des travailleurs indépendants en 2020, les règles de gestion ont été conçues pour une mise en conformité du SI Cnam avec la réglementation pour les situations précisées en introduction :

- pour les ruptures inférieures à 48h, les jours non prescrits ne sont pas indemnisés et la prolongation n'est pas soumise à carence,
- pour les ruptures de 72h, les jours non prescrits ne sont pas indemnisés, et la prolongation est soumise à une carence.

Ces règles sont donc applicables à toutes les populations gérées dans ARPEGE :

- depuis 2020, pour les travailleurs indépendants,
- depuis octobre 2023 pour les PAMC,
- progressivement pour les travailleurs salariés à compter de septembre 2024, en fonction des vagues de déploiement.

### 1. Cas d'une interruption inférieure ou égale à 48h

Le versement des indemnités journalières est repris au premier jour de la prolongation.

| PRN saisies en BDO              | Traitement sur ARPEGE                                                 |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| AAS 03/08/24 au 31/08/24        | CAR du 03/08/24 au 05/08/24 : 0€<br>NOR du 06/08/24 au 31/08/24 : 35€ |
| <b>BAS 01/09/24 au 02/09/24</b> | <b>PNI du 01/09/24 au 02/09/24 : 0€</b>                               |
| PAS 03/09/24 au 30/09/24        | NOR du 03/09/24 au 30/09/24 : 35€                                     |

## 2. Cas d'une interruption supérieure à 72h

Dès qu'un écart de 3 jours est constaté entre deux arrêts de travail, une nouvelle carence est générée sur la période à indemniser, l'arrêt étant considéré comme initial.

| PRN saisies en BDO                           | Traitement sur ARPEGE                                                        |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| AAS 03/08/24 au 06/09/24                     | CAR du 03/08/24 au 05/08/24 : 0€<br>NOR du 06/08/24 au 06/09/24 : 35€        |
| <b>BAS 07/09/24 au 09/09/24 (WE + lundi)</b> | <b>non indemnisé</b>                                                         |
| PAS 10/09/24 au 30/09/24                     | <b>CAR du 10/09/24 au 12/09/24 : 0€</b><br>NOR du 13/09/24 au 30/09/24 : 35€ |

Dans ces situations, à la réception du nouveau fait générateur sur ARPEGE, une alerte métier « ATT\_DUPLIC - Attestation raccrochable à plusieurs dossiers » sera générée.

Il convient de raccrocher l'attestation de salaire ayant servi à la liquidation de l'arrêt précédent pour ce nouvel arrêt.

Avec l'intégration des travailleurs salariés dans ARPEGE et par soucis d'équité entre les risques et populations concernées (TI, PAMC, RG), **un alignement des traitements existants aujourd'hui sur PROGRES est également mis en œuvre.**

## III. Règles applicables sur PROGRES à compter du 01/09/2024

Les règles d'ARPEGE sont également appliquées par PROGRES à l'ensemble des assurés pour toute nouvelle période « BAS » saisie avec une date de début au 01/09/2024, afin de se mettre en conformité avec la réglementation.

Toutefois, la règle de nouvelle carence dans le cas des interruptions de 3 jours n'étant pas réalisable dans PROGRES en raison de contraintes techniques, celle-ci n'est pas appliquée.

Les indemnités journalières seront versées en NIJ à 0€ pour les périodes couvertes par la nature de PRN « BAS ».

Si la date de début du BAS est antérieure à la date d'effet (01/09/2024), le BAS est liquidé en NOR.

Pour les cas de régularisations de dossiers sur PROGRES, la régularisation négative se basant sur les périodes d'IJ présentes en BDO, le montant de l'IJ de la période BAS n'est pas modifié. La régularisation positive suit les mêmes règles que la liquidation, c'est-à-dire applique un montant à 0€ uniquement pour les périodes BAS dont la date de début est postérieure ou égale à la date d'effet (01/09/2024).

## 1. Cas d'une interruption inférieure ou égale à 48h

Dans le cas d'une interruption de 48h ou moins, la période BAS sera indemnisée à 0€ avec le code « NIJ » (IJ non indemnisable).

Le montant de l'indemnité journalière versée pour l'arrêt précédent sera repris dès le 1<sup>er</sup> jour de la prolongation.

| PRN saisies en BDO              | Sur PROGRES (TS) pour les BAS débutant au 01/09/24                    |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| AAS 03/08/24 au 31/08/24        | CAR du 03/08/24 au 05/08/24 : 0€<br>NOR du 06/08/24 au 31/08/24 : 35€ |
| <b>BAS 01/09/24 au 02/09/24</b> | <b>NIJ du 01/09/24 au 02/09/24 : 0€</b>                               |
| PAS 03/09/24 au 30/09/24        | NOR du 03/09/24 au 30/09/24 : 35€                                     |

## 2. Cas d'une interruption supérieure à 72h

L'évolution PROGRES mise en place afin de ne plus indemniser les périodes enregistrées sous le code « BAS » ne permet pas de reprendre manuellement le dossier et d'appliquer la réglementation stricte d'une reprise de carence.

Par conséquent, pour les dossiers des assurés du Régime Général qui continuent d'être traités sur PROGRES, les indemnités journalières seront versées au 1<sup>er</sup> jour de la prolongation dans ces situations suivantes.

| PRN saisies en BDO                           | Sur PROGRES (TS) pour les BAS débutant au 01/09/24                    |
|----------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| AAS 03/08/24 au 06/09/24                     | CAR du 03/08/24 au 05/08/24 : 0€<br>NOR du 06/08/24 au 06/09/24 : 35€ |
| <b>BAS 07/09/24 au 09/09/24 (WE + lundi)</b> | <b>NIJ du 07/09/24 au 09/09/24 : 0€</b>                               |
| PAS 10/09/24 au 30/09/24                     | NOR du 10/09/24 au 30/09/24 : 35€                                     |

Quelques exemples de situations d'interruption supérieure à 48h ou 72h et pour lesquelles une carence devrait être appliquée :

**Exemple 1 – Interruption de plus de 3 jours ne comportant ni jour férié ni week-end :**

Arrêt initial du vendredi 15/11/24 au lundi 18/11/24

Prolongation du vendredi 22/11/24 au mardi 26/11/24

- ➔ Traitement PROGRES et ARPEGE : non-paiement du 19/11 au 21/11 + carence de 3j sur la prolongation considérée alors comme un arrêt initial (du 22/11 au 24/11)

**Exemple 2 – Interruption de plus de 3 jours comportant un week-end + un jour non férié**

Arrêt initial du mardi 12/11/24 au vendredi 15/11/24

Prolongation du mardi 19/11/24 au vendredi 22/11/24

- ➔ Traitement ARPEGE : non-paiement du 16/11 au 18/11 + carence de 3j sur la prolongation (du 19/11 au 21/11)
- ➔ Traitement PROGRES : non-paiement du 16/11 au 18/11 + pas de nouvelle carence sur la prolongation

**Exemple 3 – Interruption de plus de 3 jours comportant un week-end + un jour férié (11/11)**

Arrêt initial du lundi 04/11/24 au vendredi 08/11/24

Prolongation du mardi 12/11/24 au vendredi 15/11/24

- ➔ Traitement ARPEGE : non-paiement du 09/11 au 11/11 + carence de 3j sur la prolongation (du 12/11 au 14/11)
- ➔ Traitement PROGRES : non-paiement du 09/11 au 11/11 + pas de nouvelle carence sur la prolongation

**Exemple 4 – Interruption de plus de 3 jours comportant uniquement un jour férié (25/12) hors week-end**

Arrêt initial du lundi 16/12/24 au dimanche 22/12/24

Prolongation du jeudi 26/12/24 au mardi 31/12/24

- ➔ Traitement PROGRES et ARPEGE : non-paiement du 23/12 au 25/12 + carence de 3j sur la prolongation (du 26/12 au 28/12)

## IV. Réception d'une prolongation rectificative

Dans le cas où l'assuré ferait parvenir une prescription de repos rectificative comblant la période de 72h non prescrite, il convient de la prendre en compte afin de régulariser le dossier :

- manuellement sur PROGRES,
- de façon automatique sur ARPEGE (la **modification** de la PRN BAS en PAS sera captée par ARPEGE)

Il est important de rappeler qu'en cas de réclamation de l'assuré, il est exclu de conseiller de demander un rectificatif aux médecins, dans la mesure où la consigne qui leur est donnée va dans le sens de la réglementation.

## V. Consignes pour les DCF

Pour les dossiers PROGRES liquidés sans application de la carence pour l'arrêt suivant la période BAS de 3 jours, s'agissant d'une dérogation ces dossiers ne sont pas à comptabiliser en anomalie dans le cadre des contrôles PCSAC. Cette consigne s'applique également pour l'indicateur de fiabilité IFPE.

## VI. Communications

Les scripts médialog sont revus afin de permettre aux agents du Front office de répondre aux demandes d'explications des assurés ou employeurs.

Les pages ameli sont mises à jour afin de supprimer toute mention à cette tolérance dans les pages Assuré / Employeurs / Professionnels de santé