

PROTECTION SOCIALE

ASSURANCE MALADIE, MATERNITÉ, DÉCÈS

MINISTÈRE DES FINANCES
ET DES COMPTES PUBLICS

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTÉ

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction de l'accès aux soins,
des prestations familiales
et des accidents du travail

Circulaire interministérielle n° DSS/SD2/2016/72 du 14 mars 2016 relative à la mise en œuvre des dispositions du chapitre IX du titre VI du livre I^{er} du code de la sécurité sociale

NOR : AFSS1607399C

Date d'application : immédiate.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : la présente circulaire a pour objet de mettre en œuvre les dispositions votées dans le cadre de l'article 63 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 (loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2015).

Mots clés : assurance maladie – risque AT-MP.

Référence : code de la sécurité sociale, livre I^{er}, titre VI, chapitre IX.

Annexes :

- Annexe 1. – La définition des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme.
- Annexe 2. – La prise en charge dérogatoire des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme, hors psychiatrie.
- Annexe 3. – La prise en charge, au titre du risque AT-MP, des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme.
- Annexe 4. – Les consultations de suivi psychiatrique des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme.
- Annexe 5. – Les dispositions applicables aux membres de la famille des personnes décédées ou blessées dans un acte de terrorisme.
- Annexe 6. – La gestion par les régimes obligatoires d'assurance maladie.

Le ministre des finances et des comptes publics et la ministre des affaires sociales et de la santé à Monsieur le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés; Monsieur le directeur général de la caisse centrale de la Mutualité sociale agricole; Monsieur le directeur général de la caisse nationale du Régime social des indépendants; Mme la cheffe de la mission nationale de contrôle et d'audit des organismes de sécurité sociale (pour information).

SOMMAIRE

CIRCULAIRE

- Annexe 1. – La définition des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme
- Annexe 2. – La prise en charge dérogatoire des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme, hors psychiatrie
- Annexe 3. – La prise en charge, au titre du risque AT-MP, des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme
- Annexe 4. – Les consultations de suivi psychiatrique des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme
- Annexe 5. – Les dispositions applicables aux membres de la famille des personnes décédées ou blessées dans un acte de terrorisme
- Annexe 6. – La gestion par les organismes d'assurance maladie

En son article 63, la loi n° 2015-1702 du 21 décembre 2016 (loi de financement de la sécurité sociale pour 2016) a instauré une prise en charge dérogatoire en faveur des victimes d'actes de terrorisme. Codifiée au livre I^{er} du code de la sécurité sociale, cette mesure vise :

- d'une part, à améliorer les droits des victimes qui seront notamment exonérées, pendant l'année suivant l'acte de terrorisme, du forfait journalier, des participations de l'assuré et des franchises ;
- d'autre part, à simplifier leurs démarches, par la mise en place d'un mécanisme de tiers payant avec les établissements et les professionnels de santé.

Le décret n° 2016-1 du 2 janvier 2016 (paru au *Journal officiel* du 3 janvier 2016) a apporté les dispositions réglementaires d'application nécessaires.

Les actes et prestations bénéficiant de cette prise en charge dérogatoire sont ceux rendus nécessaires par l'acte de terrorisme. Dès lors, pour les actes et prestations ne résultant pas de l'acte de terrorisme, l'assuré reste soumis au droit commun de la sécurité sociale.

Vous voudrez bien assurer aux caisses de votre ressort une diffusion aussi large que possible de cette circulaire d'information.

Pour les ministres et par délégation :
Le directeur de la sécurité sociale,
T. FATOME

ANNEXE 1

LA DÉFINITION DES PERSONNES BLESSÉES OU IMPLIQUÉES DANS UN ACTE DE TERRORISME

Références : articles L. 169-1 et D. 169-1 du code de la sécurité sociale.

I. – LE RAPPEL DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES

Conformément à l'article L. 169-1 du code de la sécurité sociale, bénéficient de la prise en charge dérogatoire les personnes :

- qui ont été soit blessées lors d'un acte de terrorisme, soit impliquées dans cet acte ;
- et dont l'identité a été communiquée par l'autorité judiciaire compétente au Fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme et d'autres infractions (FGTI).

Aux termes de l'article D. 169-1 :

- les personnes blessées s'entendent des personnes présentes sur les lieux de l'acte de terrorisme *et qui ont subi un dommage physique ou psychique immédiat directement lié à cet acte* ;
- les personnes impliquées s'entendent des personnes présentes sur les lieux de l'acte de terrorisme qui, ultérieurement à cet acte, présentent *un dommage physique ou psychique qui lui est directement lié*.

II. – LE CHAMP D'APPLICATION

Il ressort de l'articulation des dispositions ci-dessus rappelées qu'une double condition doit être cumulativement remplie :

- d'une part, avoir été blessé dans un acte de terrorisme ou impliqué dans cet acte, au sens de la définition donnée par l'article D. 169-1 ;
- d'autre part, figurer sur la liste des personnes dont l'identité est communiquée par l'autorité judiciaire compétente au Fonds de garantie des victimes d'actes de terrorisme (FGTI).

Pour plus de précisions sur l'établissement et la transmission de cette liste, on se reportera d'une part à l'annexe 6 en ses paragraphes I-A et II-A, d'autre part à l'instruction interministérielle n° 5826-SG du 12 novembre 2015 relative à la prise en charge des victimes d'actes de terrorisme, (disponible sur le site www.circulaire.legifrance.gouv.fr).

Il en résulte qu'aucune personne dont le nom ne figure pas sur la liste transmise par l'autorité judiciaire ne peut bénéficier de la prise en charge dérogatoire prévue par le code de la sécurité sociale.

Dans un souci de simplification, seule la formulation : « personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme » sera utilisée dans la suite de la présente circulaire. Cette formulation s'entend des personnes remplissant les deux conditions cumulatives prévues aux articles L. 169-1 et D. 169-1 du code de la sécurité sociale.

ANNEXE 2

LA PRISE EN CHARGE DÉROGATOIRE DES PERSONNES BLESSÉES OU IMPLIQUÉES DANS UN ACTE DE TERRORISME, HORS PSYCHIATRIE

Références :

Articles L. 169-2, L. 169-3, L. 169-4, L. 169-9 et D. 613-19 du code de la sécurité sociale ;
Article L. 1226-1 du code du travail.

I. – LE CHAMP D'APPLICATION DE LA PRÉSENTE ANNEXE

La présente annexe ne concerne :

- ni la prise en charge au titre du risque AT-MP des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme, qui fait l'objet de l'annexe 3 ;
- ni la prise en charge du suivi psychiatrique des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme, qui fait l'objet de l'annexe 4.

II. – UNE PRISE EN CHARGE DÉROGATOIRE LIMITÉE AUX SEULES PRESTATIONS RENDUES NÉCESSAIRES PAR L'ACTE DE TERRORISME

La prise en charge dérogatoire est expressément réservée aux seuls actes, prestations, consultations ou indemnités rendus nécessaires par l'acte de terrorisme.

Il en résulte qu'au sein de la période dérogatoire (*cf.* paragraphe V *infra*), l'assuré bénéficiera ou non de la prise en charge dérogatoire selon que l'acte, la prestation, la consultation (*cf.* paragraphe III *infra*) ou l'indemnité journalière maladie (*cf.* paragraphe IV *infra*) résultent ou non de l'acte de terrorisme.

III. – LA PRISE EN CHARGE DÉROGATOIRE DES FRAIS DE SANTÉ

Pendant la durée de la période dérogatoire (*cf.* paragraphe V *infra*), les personnes mentionnées à l'article L. 169-1 du code de la sécurité sociale bénéficient d'avantages dérogatoires pour les prestations rendues nécessaires par l'acte de terrorisme.

A. – LE FORFAIT JOURNALIER, LES PARTICIPATIONS DE L'ASSURÉ ET LES FRANCHISES

Les personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme sont exonérées du forfait journalier (18 € à la date de signature de la présente circulaire) pour les hospitalisations rendues nécessaires par l'acte de terrorisme (article L. 169-2 en son 1^o).

Exemple n° 1 : un assuré blessé dans un acte de terrorisme est hospitalisé du 1^{er} au 15 janvier. L'hospitalisation étant rendue nécessaire par l'acte de terrorisme, aucun forfait journalier n'est appelé au titre de cette hospitalisation.

Les personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme sont exonérées des participations de l'assuré (ticket modérateur, participation forfaitaire de 1 €, participation forfaitaire de 18 €) et franchises pour les prestations, actes et consultations résultant de l'acte de terrorisme (article L. 169-2 en ses 4^o, 5^o et 6^o).

Pour les actes et les consultations, ces dispositions s'appliquent aux tarifs de responsabilité, les dispositions précitées du code de la sécurité sociale ne prévoyant pas la prise en charge des dépassements d'honoraires. Ces dépassements devront être réglés par l'assuré directement au professionnel de santé

Exemple n° 2 : un assuré impliqué dans un acte de terrorisme consulte un médecin généraliste (en secteur 1). Cette consultation étant liée à l'acte de terrorisme, l'assuré est exonéré du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 €. La prise en charge s'élève donc, à la date de signature de la présente circulaire, à 23 €, correspondant au tarif de responsabilité sans déduction du ticket modérateur ni de la participation forfaitaire de 1 €.

B. – L'APPAREILLAGE

Dès lors qu'ils sont rendues nécessaires par l'acte de terrorisme, les prothèses dentaires inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 du code de la sécurité sociale et les produits et prestations inscrits sur la liste prévue à l'article L. 165-1 du même code sont remboursés dans la limite des frais réellement engagés, sans toutefois pouvoir excéder des limites fixées par référence aux tarifs applicables au titre de la couverture AT-MP du régime général (article L. 169-3).

Pour la détermination de ces tarifs, on se référera à l'arrêté du 2 janvier 2016 pris en application de l'article L. 169-3 du code de la sécurité sociale, paru au *Journal officiel* du 3 janvier 2016.

Dans la limite de ces tarifs, le remboursement se fera sur présentation d'une facture détaillée.

C. – L'AVANCE DES FRAIS

Pour les hospitalisations, actes, prestations et consultations rendues nécessaires par l'acte de terrorisme, les personnes blessées ou impliquées dans cet acte bénéficient de l'avance des frais. Pour plus de précisions, on se reportera à l'annexe n° 6, paragraphe II-B.

IV. – LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES DUES AU TITRE DE L'ASSURANCE MALADIE

A. – RÉGIME GÉNÉRAL ET RÉGIME DES SALARIÉS AGRICOLES

1° Les dispositions du code de la sécurité sociale

En cas d'arrêt de travail rendu nécessaire par l'acte de terrorisme, les salariés relevant du régime général et du régime des salariés agricoles bénéficient des dispositions suivantes :

- les conditions d'ouverture de droit ne sont pas applicables aux arrêts de travail rendus nécessaires par l'acte de terrorisme (article L. 169-2 en son 2°). Il en résulte que le droit aux IJ maladie est ouvert sans vérification du nombre d'heures travaillées ou du montant minimum de cotisations. En outre, en cas d'arrêt se prolongeant au-delà de six mois, l'indemnisation se poursuit sans qu'il soit procédé à la vérification de la condition d'immatriculation de douze mois ;
- le délai de carence de trois jours n'est pas applicable aux arrêts de travail rendus nécessaires par l'acte de terrorisme (article L. 169-2 en son 7°). Dès lors, l'IJ maladie est versée dès le premier jour d'arrêt de travail ;
- enfin, le délai de quarante-huit heures mis pour l'envoi de l'arrêt de travail à la CPAM ou à la caisse de MSA ne s'applique pas aux arrêts de travail rendus nécessaires par l'acte de terrorisme. En conséquence, aucune sanction ne sera appliquée en cas d'envoi tardif (article L. 169-2 en son 3°).

Exemple n° 3: un acte de terrorisme étant survenu le 1^{er} février, un salarié blessé dans cet attentat est en arrêt de travail du 1^{er} au 15 février. Au titre de cet arrêt, les IJ maladie sont versées sans vérification des conditions d'ouverture de droit et dès le 1^{er} février, le délai de carence n'étant pas applicable. Par ailleurs, aucune sanction n'est applicable si l'arrêt de travail a été envoyé postérieurement au 3 février.

Si le salarié est toujours en arrêt de travail au-delà du 31 juillet, l'indemnisation se poursuit sans vérification des douze mois d'immatriculation.

Les dispositions dérogatoires évoquées ci-dessus ne font pas échec aux autres dispositions législatives ou réglementaires relatives aux IJ maladie des salariés relevant du régime général ou du régime agricole, qui continuent de s'appliquer pendant la période dérogatoire. Il en est notamment ainsi :

- de la durée de versement des indemnités journalières (articles L. 323-1 et R. 323-1 du code de la sécurité sociale) ;
- des dispositions relatives au respect des heures de sortie (article R. 323-11-1 du code de la sécurité sociale) et au contrôle (article R. 323-12 du même code).

2° Les dispositions du code du travail

Par ailleurs, la loi de financement pour 2016 a modifié l'article L. 1226-1 du code du travail relatif à l'indemnité complémentaire versée par l'employeur. En son 1°, cet article dispose que le complément employeur est dû sous réserve d'avoir justifié dans les quarante-huit heures de l'incapacité de travail : ces dispositions ne sont pas applicables aux personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme, au sens des articles L. 169-1 et D. 169-1 du code de la sécurité sociale. Pour ces

dernières, la justification de l'incapacité de travail intervenant postérieurement au délai de quarante-huit heures ne fait pas, en elle-même, échec au versement du complément employeur dès lors que les autres conditions mises pour l'attribution de ce complément sont remplies.

Exemple n° 4: dans l'exemple n° 3 évoqué ci-dessus, les IJ maladie sont versées au salarié blessé dans un acte de terrorisme du 1^{er} au 15 février. Ce salarié justifie de son incapacité de travail auprès de son employeur le 10 février. Dès lors que les autres conditions de l'indemnisation sont remplies, le salarié aura droit au complément employeur dès le 1^{er} février.

Pour justifier auprès de son employeur du lien entre l'incapacité et l'acte de terrorisme, le salarié peut user de tous moyens de preuve en sa possession, par exemple l'attestation remise par sa caisse de sécurité sociale lui permettant de bénéficier de l'avance des frais (cf. annexe 6, paragraphe II-B).

B. – RÉGIME SOCIAL DES INDÉPENDANTS

En cas d'arrêt de travail rendu nécessaire par l'acte de terrorisme, les assurés des professions artisanales, industrielles et commerciales bénéficient des dispositions suivantes:

- le délai de carence de trois ou de sept jours (selon que l'assuré est ou non hospitalisé) n'est pas applicable aux arrêts de travail rendus nécessaires par l'acte de terrorisme (article D.613-19 du code de la sécurité sociale, en son deuxième alinéa). Dès lors, l'IJ maladie est versée dès le premier jour d'arrêt de travail;
- la sanction prévue en cas d'envoi tardif de l'avis d'arrêt de travail n'est pas non plus applicable aux arrêts de travail rendus nécessaires par un acte de terrorisme (article D.613-19 précité, en son dernier alinéa). Il en résulte que cet envoi tardif est sans conséquence sur le droit aux IJ maladie, l'IJ étant, dans tous les cas, versée dès le premier jour d'arrêt de travail, peu importe la date à laquelle le service médical a reçu l'avis d'arrêt de travail.

Exemple n° 5: un acte de terrorisme étant survenu le 15 mars, un artisan est en arrêt de travail du 15 au 30 mars du fait de cet attentat. Au titre de cet arrêt, les IJ maladie sont versées dès le 15 mars, le délai de carence n'étant pas applicable, et ce quelle que soit la date à laquelle le service médical a reçu l'avis d'arrêt de travail.

Les dispositions dérogatoires évoquées ci-dessus ne font pas échec aux autres dispositions législatives ou réglementaires relatives aux IJ maladie des professions artisanales, industrielles et commerciales, qui continuent de s'appliquer pendant la période dérogatoire. Il en est notamment ainsi:

- de l'obligation d'être affilié au RSI depuis au moins un an et rattaché au groupe des professions artisanales, industrielles et commerciales à la date de l'arrêt de travail, dans les conditions prévues à l'article D.613-16 du code de la sécurité sociale, en ses deuxième et quatrième alinéas;
- de l'obligation d'être à jour de ses cotisations de base et supplémentaires, dans les conditions prévues à l'article D.613-16 précité, en son troisième alinéa;
- de la durée de versement des indemnités journalières (article D.613-20 du même code);
- des dispositions relatives au contrôle (article D.613-25 du même code).

C. – RÉGIME DES PERSONNES NON SALARIÉES DES PROFESSIONS AGRICOLES

En cas d'arrêt de travail rendu nécessaire par l'acte de terrorisme, les personnes non-salariées des professions agricoles bénéficient des dispositions suivantes (article L. 169-2 en son 9°):

- le délai de carence de trois ou de sept jours (selon que l'assuré est ou non hospitalisé) n'est pas applicable aux arrêts de travail rendus nécessaires par l'acte de terrorisme. Dès lors, l'IJ maladie est versée dès le premier jour d'arrêt de travail;
- la sanction prévue en cas d'envoi tardif de l'avis d'arrêt de travail n'est pas non plus applicable aux arrêts de travail rendus nécessaires par un acte de terrorisme. Il en résulte que cet envoi tardif est sans conséquence sur le droit aux IJ maladie, l'IJ étant, dans tous les cas, versée dès le premier jour d'arrêt de travail, peu importe la date à laquelle le service médical a reçu l'avis d'arrêt de travail.

Exemple n° 6: un acte de terrorisme étant survenu le 15 avril, un chef d'exploitation agricole est en arrêt de travail du 15 au 30 avril du fait de cet attentat. Au titre de cet arrêt, les IJ maladie sont versées dès le 15 avril, le délai de carence n'étant pas applicable, et ce quelle que soit la date à laquelle le service médical a reçu l'avis d'arrêt de travail.

Les dispositions dérogatoires évoquées ci-dessus ne font pas échec aux autres dispositions législatives ou réglementaires relatives aux IJ maladie des personnes non-salariées des professions agricoles, qui continuent de s'appliquer pendant la période dérogatoire. Il en est notamment ainsi :

- de l'obligation d'être affilié au régime d'assurance maladie des non-salariés agricoles au moins un an, dans les conditions prévues à l'article D.732-2-1 du code rural et de la pêche maritime, au 1^o de son I ;
- de l'obligation d'être à jour de ses cotisations, dans les conditions prévues à l'article D.732-2-1 précité, au 2^o de son I ;
- de la durée de versement des indemnités journalières (article D.732-2-4 du même code) ;
- des dispositions relatives au contrôle (article D.732-2-10 du même code).

IV. – LA DURÉE DE LA PRISE EN CHARGE DÉROGATOIRE

A. – LE RAPPEL DES DISPOSITIONS LÉGISLATIVES

Le droit à la prise en charge dérogatoire est ouvert à compter du jour de survenance de l'acte de terrorisme et jusqu'au dernier jour du douzième mois civil suivant celui au cours duquel cet acte a eu lieu (article L.169-4).

Exemple n° 7 : un acte de terrorisme a lieu le 1^{er} mai de l'année *N*. La période de prise en charge dérogatoire s'achève le 31 mai de l'année *N* + 1.

Il est rappelé que la prise en charge dérogatoire ne vise que les seules prestations rendues nécessaires par l'acte de terrorisme. Il en résulte qu'au sein de la période dérogatoire, les prestations non liées à l'acte de terrorisme sont facturées selon le droit commun.

Exemple n° 8 : un assuré est victime d'un acte de terrorisme le 15 juin de l'année *N*. Il est hospitalisé jusqu'au 30 juin, puis est à nouveau hospitalisé le 1^{er} septembre pour une intervention chirurgicale sans lien avec l'acte de terrorisme.

L'hospitalisation du 15 au 30 juin ayant été rendue nécessaire par l'acte de terrorisme, l'assuré est exonéré du forfait journalier. En revanche, il en est redevable dans les conditions de droit commun pour l'hospitalisation débutant le 1^{er} septembre.

Il en est de même pour l'appréciation du droit aux indemnités journalières au sein de la période dérogatoire.

Exemple n° 9 : dans l'exemple n° 8 ci-dessus, l'assuré est en arrêt de travail à partir du 15 juin au titre de l'hospitalisation rendue nécessaire par l'acte de terrorisme, puis à partir du 1^{er} septembre en raison de l'hospitalisation sans lien avec l'acte de terrorisme.

Pour l'arrêt de travail débutant le 15 juin, les IJ maladie sont dues sans vérification des conditions d'ouverture de droit. Elles sont versées dès le 15 juin (pas d'application du délai de carence) et ne donnent pas lieu à sanction en cas d'envoi tardif de l'avis d'arrêt de travail.

En revanche, l'arrêt de travail débutant le 1^{er} septembre donne lieu à l'application du droit commun (vérification des conditions d'ouverture de droit, application du délai de carence et sanction éventuelle en cas d'envoi tardif de l'avis d'arrêt de travail).

Ce même raisonnement vaut en cas d'enchaînement de deux périodes d'arrêt de travail, l'une rendue nécessaire par l'acte de terrorisme, l'autre sans lien avec cet acte.

Exemple n° 10 : un salarié est en arrêt de travail rendu nécessaire par un acte de terrorisme du 1^{er} au 15 octobre. Le 16 octobre, il est à nouveau en arrêt de travail en raison d'une hospitalisation pour une intervention chirurgicale programmée, sans lien avec l'acte de terrorisme.

L'arrêt de travail débutant le 1^{er} octobre bénéficie de la prise en charge dérogatoire. Dès lors, les IJ maladie sont dues sans vérification des conditions d'ouverture de droit. Elles sont versées dès le 1^{er} octobre (pas d'application du délai de carence) et ne donnent pas lieu à sanction en cas de délai tardif de l'avis d'arrêt de travail.

En revanche, l'appréciation du droit aux IJ maladie pour l'arrêt de travail débutant le 16 octobre donne lieu à l'application du droit commun (vérification des conditions d'ouverture de droit, application du délai de carence et sanction éventuelle en cas d'arrêt tardif de l'avis d'arrêt de travail).

B. – LES CHANGEMENTS DE RÉGIME EN COURS DE PÉRIODE DÉROGATOIRE

Lorsqu'un assuré change d'organisme gestionnaire au cours de la période dérogatoire, ce changement est sans incidence sur l'appréciation de la durée au cours de laquelle il bénéficiera de la prise en charge dérogatoire (cf. article L.169-9).

Exemple n° 11 : un salarié affilié au régime général est blessé dans un acte de terrorisme le 1^{er} novembre de l'année *N*. Il bénéficie donc d'une période de prise en charge dérogatoire s'achevant le 30 novembre de l'année *N* + 1.

Le 1^{er} mars *N* + 1, ce salarié débute une activité professionnelle le faisant relever du régime des salariés agricoles. Ce changement est sans effet sur la durée de la prise en charge dérogatoire, qui se poursuit jusqu'au 30 novembre *N* + 1.

ANNEXE 3

LA PRISE EN CHARGE, AU TITRE DU RISQUE AT-MP, DES PERSONNES BLESSÉES OU IMPLIQUÉES DANS UN ACTE DE TERRORISME

Références: articles L. 169-2 en son 8°, D. 242-6-4 et D. 242-6-9 du code de la sécurité sociale.

I. – LA PRISE EN CHARGE, AU TITRE DU RISQUE AT-MP, DES PERSONNES BLESSÉES OU IMPLIQUÉES DANS UN ACTE DE TERRORISME

A. – UNE PRISE EN CHARGE EFFECTUÉE SELON UNE PROCÉDURE SIMPLIFIÉE

Lorsque l'acte de terrorisme constitue un accident de travail au sens de l'article L. 411-1 du code de la sécurité sociale ou un accident de trajet au sens de l'article L. 411-2 du même code, la prise en charge est effectuée selon une procédure simplifiée.

L'obligation faite à la victime d'un accident de travail d'informer ou de faire informer son employeur n'est pas applicable lorsque l'accident de travail ou de trajet a pour origine un acte de terrorisme (article L. 169-2 en son 8°).

De la même façon, l'obligation faite à l'employeur de déclarer l'accident de travail à l'organisme d'assurance maladie dans un délai déterminé n'est pas applicable lorsque l'accident de travail ou de trajet a pour origine un acte de terrorisme (article L. 169-2 en son 8°).

Au-delà de ces dispositions législatives, les organismes d'assurance maladie veilleront à simplifier la prise en charge, au titre du risque AT-MP, des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme. Dans ce cadre, le caractère professionnel de l'accident sera reconnu sans qu'il y ait lieu de mener des investigations complémentaires.

B. – UNE PRISE EN CHARGE AMÉLIORÉE

La prise en charge des soins et le versement des indemnités journalières est effectué selon les dispositions du livre IV du code de la sécurité sociale, auxquelles s'ajoutent les dispositions spécifiques prévues au chapitre IX du titre VI du livre I^{er}.

Il en résulte que les victimes d'actes de terrorisme prises en charge au titre du risque AT-MP seront exonérées, pendant la durée de la période dérogatoire, de la participation forfaitaire de 1 € et des franchises (alors que la couverture AT-MP de droit commun ne prévoit pas cette exonération).

II. – LES CONSÉQUENCES SUR LA TARIFICATION DE L'EMPLOYEUR

Par ailleurs, les dépenses résultant de l'acte de terrorisme ne s'imputeront pas sur le compte de l'employeur, afin de ne pas augmenter sa cotisation AT-MP à raison d'un événement dont il ne porte pas la responsabilité.

Les modifications réglementaires nécessaires à cette fin ont été apportées aux articles D. 242-6-4 et D. 242-6-9 du code de la sécurité sociale :

- la modification apportée à l'article D. 242-6-4 a pour effet de sortir les dépenses liées au terrorisme de la valeur du risque AT-MP ;
- parallèlement, l'article D. 242-6-9 a été modifié afin d'affecter ces dépenses à la majoration M3, qui comprend déjà les transferts liés à la solidarité inter-régimes et aux dispositifs amiante.

ANNEXE 4

LES CONSULTATIONS DE SUIVI PSYCHIATRIQUE DES PERSONNES BLESSÉES OU IMPLIQUÉES DANS UN ACTE DE TERRORISME

Référence: articles L. 169-2 en ses 4^o et 5^o et L. 169-5 du code de la sécurité sociale.

I. – LA PRISE EN CHARGE DÉROGATOIRE POUR LES CONSULTATIONS DE SUIVI PSYCHIATRIQUE

A. – L'EXONÉRATION DU TICKET MODÉRATEUR

Outre les dispositions dérogatoires exposées dans l'annexe n° 2, les personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme bénéficient de l'exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € pour les consultations de suivi psychiatrique rendues nécessaires par l'acte de terrorisme.

L'exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € s'applique aux tarifs de responsabilité, les dispositions précitées du code de la sécurité sociale ne prévoyant pas la prise en charge des dépassements d'honoraires.

Exemple n° 12: un assuré impliqué dans un acte de terrorisme consulte un neuropsychiatre du secteur 2 (honoraires libres). Cette consultation étant liée à l'acte de terrorisme, l'assuré est exonéré du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 €. La prise en charge s'élève donc, pour chaque consultation, à 37 € (correspondant au tarif de responsabilité à la date de signature de la présente circulaire, sans déduction du ticket modérateur ni de la participation forfaitaire de 1 €).

B. – L'AVANCE DES FRAIS

Pour les consultations de suivi psychiatriques rendues nécessaires par l'acte de terrorisme, les personnes blessées ou impliquées dans cet acte bénéficient de l'avance des frais. Pour plus de précisions, on se reportera à l'annexe 6, paragraphe II-B.

II. – LA DURÉE DE LA PRISE EN CHARGE DÉROGATOIRE

Le droit à l'exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € peut être ouvert pendant une période de dix ans à compter de la survenance de l'acte de terrorisme. Le bénéfice de cette exonération ne peut excéder deux ans (article L. 169-5).

Exemple n° 13: un acte de terrorisme survient le 1^{er} décembre de l'année *N*. En conséquence, les personnes blessées ou impliquées dans cet acte peuvent faire valoir leur droit à exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 €, pour les consultations en psychiatrie rendues nécessaires par l'acte de terrorisme, jusqu'au 31 novembre *N* + 10.

Un assuré blessé dans cet acte demande à bénéficier de la prise en charge dérogatoire le 1^{er} juillet *N* + 5. La nécessité d'un suivi psychiatrique du fait de l'acte de terrorisme étant établie, ce droit à exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € est ouvert jusqu'au 30 juin *N* + 7.

À compter du 1^{er} juillet *N* + 7, l'assuré redevient redevable du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € sans qu'il y ait lieu de rechercher si la consultation en est ou non rendue nécessaire par un acte de terrorisme.

Une fois ouvert, le droit se poursuit pendant deux ans sous réserve que les consultations demeurent liées à l'acte de terrorisme. Il en résulte que l'exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € peut se poursuivre, dans la limite des deux ans, au-delà de la période de dix ans suivant l'acte de terrorisme dès lors qu'il a été ouvert avant cette échéance.

Exemple n° 14: dans l'exemple n° 13, un autre assuré blessé dans le même acte de terrorisme demande à bénéficier de l'exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € le 1^{er} décembre *N* + 9. Le droit ayant été ouvert avant l'échéance des dix ans, il se poursuit jusqu'au 31 novembre *N* + 11.

ANNEXE 5

LES DISPOSITIONS APPLICABLES AUX MEMBRES DE LA FAMILLE DES PERSONNES DÉCÉDÉES OU BLESSÉES LORS D'UN ACTE DE TERRORISME

Références: articles L. 169-6 et L. 169-7 du code de la sécurité sociale.

I. – LE CAPITAL DÉCÈS

Les personnes décédées dans un acte de terrorisme s'entendent des personnes dont l'identité figure sur la liste communiquée au FGTI.

En cas de décès d'un assuré du régime général ou du régime des salariés agricoles dans un acte de terrorisme, les conditions d'ouverture du droit au capital décès ne sont pas applicables (article L. 169-6). Il en résulte que si la personne décédée était salariée au moment de la survenance de l'acte de terrorisme, le capital décès est versé à ses bénéficiaires sans vérification du nombre d'heures travaillées ou du montant minimum de cotisations.

Les dispositions dérogatoires évoquées ci-dessus ne font pas échec aux autres dispositions législatives ou réglementaires relatives au capital décès, qui continuent de s'appliquer pendant la période dérogatoire. Il en est notamment ainsi du droit de priorité des bénéficiaires prévu à l'article L. 361-4 du code de la sécurité sociale.

II. – LES CONSULTATIONS DE SUIVI PSYCHIATRIQUE POUR LES PROCHES PARENTS DES PERSONNES DÉCÉDÉES OU BLESSÉES DANS UN ACTE DE TERRORISME

A. – LE CHAMP D'APPLICATION

Pendant une période définie au paragraphe B *infra*, les proches parents des personnes décédées ou blessées lors d'un acte de terrorisme peuvent bénéficier de l'exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € pour les consultations de suivi psychiatrique rendues nécessaires par l'acte de terrorisme.

L'article L. 169-7 réserve expressément ce dispositif aux proches parents des personnes décédées ou blessées lors de l'acte de terrorisme dont l'identité a été communiquée au FGTI. Ce même article définit limitativement les proches parents qui s'entendent :

- du conjoint, concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité ;
- des ascendants jusqu'au troisième degré, c'est-à-dire des parents, grands-parents et arrière-grands-parents ;
- des descendants jusqu'au troisième degré, c'est-à-dire des enfants, petits-enfants et arrière-petits-enfants ;
- des frères et sœurs.

De ces dispositions découlent les conséquences suivantes :

1° La prise en charge dérogatoire est limitée aux proches des personnes :

- soit décédées dans un acte de terrorisme ;
- soit blessées dans cet acte, au sens des articles L. 169-1 et D. 169-1 (*cf.* annexe n° 1).

Il en résulte que l'exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € ne bénéficie pas aux proches des personnes impliquées dans cet acte de terrorisme.

Il en est de même, *a fortiori*, des proches des personnes dont le nom ne figure pas sur la liste des victimes.

2° Les proches parents étant limitativement définis par la loi, il en résulte que les personnes non listées par l'article L. 169-7 ne peuvent bénéficier de la prise en charge dérogatoire, quelle que soit leur lien de parenté (oncles, tantes, neveux et nièces, cousins, beaux-parents, etc.) ou leur degré de proximité avec la personne décédée ou blessée lors de l'acte de terrorisme.

**B. – L'EXONÉRATION DU TICKET MODÉRATEUR ET DE LA PARTICIPATION FORFAITAIRE DE 1 €
POUR LES CONSULTATIONS DE SUIVI PSYCHIATRIQUE RENDUES NÉCESSAIRES PAR L'ACTE DE TERRORISME**

À compter de la survenance de l'acte de terrorisme s'ouvre une période de dix ans au cours de laquelle les proches parents, au sens de l'article L. 169-7, peuvent faire valoir leur droit à exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire de 1 € pour les consultations de suivi psychiatrique rendues nécessaires par l'acte de terrorisme.

Lorsque le droit est ouvert, les proches parents, au sens du paragraphe I *supra*, bénéficient de cette exonération pendant une période de deux ans à compter du jour où le droit a été ouvert.

Exemple n° 15: le 1^{er} juillet de l'année *N*, un acte de terrorisme survient, entraînant le décès d'une victime. Une période de dix ans s'ouvre alors, qui s'achève le 30 juin *N* + 10.

Le 1^{er} octobre *N* + 2, le père de cette victime demande à bénéficier de l'exonération du ticket modérateur et de la participation forfaitaire d'1 € pour des consultations de suivi psychiatrique rendues nécessaires par l'acte de terrorisme. L'intéressé ayant fait valoir son droit pendant la période de dix ans à compter de la survenance de l'acte de terrorisme, il pourra bénéficier de cette exonération pendant une période de deux ans s'achevant le 30 septembre *N* + 4.

Pour d'autres précisions, on se reportera à l'annexe 4 en son paragraphe II.

Pour ces consultations, les proches parents bénéficient de l'avance des frais. Pour plus de précisions, on se reportera à l'annexe 6, paragraphe II.

ANNEXE 6

LA GESTION PAR LES ORGANISMES OBLIGATOIRES D'ASSURANCE MALADIE

Références: articles L. 169-8, L. 169-9, L. 169-11 et D. 169-2 du code de la sécurité sociale.

I. – LE RÔLE DE COORDINATION CONFIEE À LA CNAMTS

Conformément aux dispositions conjuguées des articles L. 169-11 et D. 169-2, la CNAMTS exerce, en cas de survenance d'un acte de terrorisme, un rôle de coordination des régimes obligatoires d'assurance maladie.

Ce rôle de coordination est assuré non seulement à l'égard des caisses du régime général (CPAM et CGSS), mais également à l'égard des organismes d'assurance maladie de l'ensemble des régimes de sécurité sociale (caisse de MSA, caisse du RSI, régimes spéciaux, etc.).

A. – LA COORDINATION DE L'ACTION DES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE

Conformément à l'instruction interministérielle du 12 novembre 2015 précitée, la CNAMTS est habilitée à recevoir la liste unique des victimes. Elle répartit cette liste auprès des organismes concernés par l'acte de terrorisme, en la transmettant à l'interlocuteur dédié dans chaque organisme (*cf.* paragraphe II-A *infra*).

La CNAMTS exerce également un rôle de facilitateur en centralisant les questions des assurés relatives à la prise en charge des soins.

S'il y a lieu, elle assure la transmission, pour traitement, à l'interlocuteur unique de l'organisme dont relève l'intéressé.

B. – LA COORDINATION DE L'ENVOI AUX BÉNÉFICIAIRES DE L'ATTESTATION « TIERS PAYANT »

La CNAMTS établit le modèle et assure la coordination de l'envoi aux personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme d'une attestation leur permettant de faire valoir leur droit à la prise en charge dérogatoire auprès des professionnels et établissements de santé (*cf.* paragraphe II-B *infra*).

II. – LA GESTION AU SEIN DES ORGANISMES D'ASSURANCE MALADIE

A. – LA NÉCESSITÉ D'UN SUIVI ATTENTIONNÉ

L'attention des organismes d'assurance maladie est appelée sur la nécessité de désigner un interlocuteur unique au sein de chaque caisse concernée par la survenance de l'acte de terrorisme. Le nom de cet interlocuteur est communiqué à la CNAMTS dans le cadre de son rôle de coordination.

Cet interlocuteur unique est notamment chargé de recevoir la liste unique des victimes transmise par la CNAMTS (*cf.* paragraphe I-A *supra*).

La plus grande vigilance doit être observée à l'égard de cette liste comprenant des données à caractère personnel. À cet effet, seuls les interlocuteurs uniques sont habilités à recevoir et à traiter du fichier nominatif.

L'interlocuteur unique sera le référent :

- des personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme ;
- des proches parents des personnes décédées dans un acte de terrorisme.

Par ailleurs, en cas de changement de régime au cours de la période dérogatoire (*cf.* annexe 2, paragraphe V-B), l'interlocuteur unique est chargé d'informer son alter ego de la caisse prenante.

B. – LA MISE EN ŒUVRE DU TIERS PAYANT

Pendant la durée de la période dérogatoire (*cf.* annexe 2, paragraphe V, et annexe 4, paragraphe II), les personnes blessées ou impliquées dans un acte de terrorisme bénéficient de l'avance des frais pour les hospitalisations, actes et prestations, y compris l'appareillage, et consultations, y compris

de suivi psychiatrique. L'avance des frais est également applicable aux consultations de suivi psychiatrique des proches parents des personnes décédées ou blessées dans un acte de terrorisme (cf. annexe 5, paragraphe II-B).

À cet effet, chaque personne concernée reçoit une attestation dont le modèle est établi par la CNAMTS (cf. paragraphe I-B *supra*). Cette attestation, signée du directeur de l'organisme d'assurance maladie, lui permet de faire valoir ses droits à la prise en charge dérogatoire et à l'avance des frais auprès des professionnels et des établissements de santé.

C. – L'INFORMATION DES ASSURÉS SUR LES RESTES À CHARGE

L'interlocuteur unique veillera à rappeler aux personnes concernées que certains restes à charge peuvent être pris en compte dans l'offre d'indemnisation du FGTI, sur présentation des justificatifs nécessaires. Entrent notamment dans cette catégorie :

- les dépassements d'honoraires (étant rappelé que la prise en charge dérogatoire s'effectue dans la limite des tarifs de responsabilité) ;
- les dépassements de tarifs pour l'appareillage ;
- les consultations chez les psychologues et psychotérapeutes ;
- le salaire résiduel non couvert par le complément employeur ou par un contrat de prévoyance complémentaire.