

être hépatant

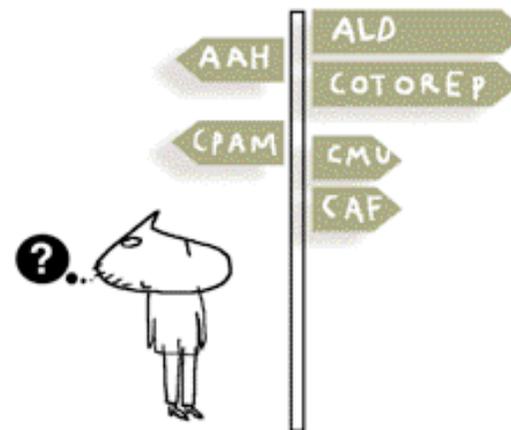
Ces brochures ont été imaginées et conçues par des militants de l'association SOS hépatites, c'est-à-dire par des personnes atteintes par le virus d'une hépatite virale et leurs proches. Le nom que nous nous sommes donné, « hépatants », est une façon d'exprimer à la fois notre état de santé et notre état d'esprit. Nous voulons informer sur les hépatites B et C, lutter pour une meilleure prise en charge de notre maladie et contribuer à une plus grande intégration des personnes atteintes.

Vous trouverez dans ces documents des informations validées par des médecins. Notre objectif est aussi de vous faire partager notre expérience afin de vous accompagner dans votre parcours médical, vous orienter, vous rassurer et vous fournir des informations pratiques pour vous aider dans votre quotidien.

**SOS hépatites**  
03 25 06 12 12

11

## J'ai une hépatite chronique. Quels sont mes droits sociaux ?



être hépatant 11

Nous voulons informer sur les hépatites, lutter pour une meilleure prise en charge de notre maladie, et contribuer à une plus grande acceptation des personnes atteintes.

**SOS hépatites**  
Fédération

**Vous êtes atteint d'une hépatite B ou C chronique. Au-delà des problèmes médicaux, vous vous posez sûrement beaucoup de questions sur votre vie matérielle : ai-je une bonne couverture sociale ? mes soins vont-ils être remboursés en totalité ? vais-je pouvoir continuer à travailler ? et quelles seront mes ressources ? Pour ne pas rajouter des soucis financiers et administratifs aux difficultés de la maladie, mieux vaut être bien renseigné dès le départ. Bien sûr, il est impossible de vous fournir une liste exhaustive de vos droits. Il existe plusieurs organismes d'assurance maladie, de prévoyance et de retraite, qui fonctionnent de façon différente, et des aides publiques diverses. L'objectif de cette brochure est de vous donner des informations essentielles et de vous aider à vous orienter, afin que vous puissiez bénéficier de toutes les dispositions prévues pour les personnes atteintes d'une maladie grave.**

## > Pour en savoir plus

### Fiches thématiques de la collection "être hépatant" disponibles :

1. **Qu'est-ce que l'hépatite C ?** - Notions pour mieux comprendre
2. **Vivre avec l'hépatite C** - Répercussions au quotidien
3. **Mon hépatite C, moi et les autres** - Relations avec l'entourage
4. **Se préparer au traitement de l'hépatite C** - Mettre toutes les chances de son côté
5. **Je surveille mon hépatite C** - Comprendre mes examens et leurs résultats
6. **Y'a pas que le foie dans l'hépatite C** - Les manifestations extra-hépatiques
7. **C comme cirrhose** - Apprendre à vivre avec une cirrhose
8. **C'est dans ma tête ou c'est l'hépatite ?** - Fatigue et troubles de l'humeur
9. **Qu'est-ce que l'hépatite B ?** - Notions pour mieux comprendre
10. **Drogues, alcool et traitement de l'hépatite C** - Inventaire des idées reçues
11. **J'ai une hépatite chronique. Quels sont mes droits sociaux ?**
12. **Vivre au mieux pendant le traitement de l'hépatite C.**

*D'autres fiches thématiques sont en cours d'élaboration.*

Pour obtenir ces fiches contacter :

**SOS hépatites fédération**  
BP 88 - 52103 Saint-Dizier  
Tél. : 03 25 06 12 12 - Fax : 03 25 06 99 54  
e-mail : [contact@soshepatites.org](mailto:contact@soshepatites.org)

SOS hépatites publie un bulletin périodique d'information disponible par abonnement : 20 Euros/an  
Consultez également notre site internet : [www.soshepatites.org](http://www.soshepatites.org)

INFOS

ÉCOUTE ET  
SOUTIEN

### Pour obtenir une écoute et des réponses :

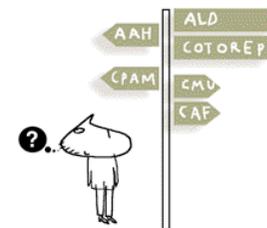
**SOS hépatites au 03 25 06 12 12**  
**Hépatites Info Service au 0800 845 800 (n° vert)**  
**Drogues, Tabac, Alcool Info Service : 113 (n° vert)**  
**Droits des Malades Info : 0810 51 51 51 (n° azur)**  
**SOS hépatites est présent dans plusieurs régions : contactez-nous !**

## Aidez-nous !

**SOS hépatites** a besoin de soutien financier pour développer ses activités d'information et de conseil auprès des personnes touchées par une hépatite virale, et pour soutenir la recherche. Si vous le pouvez, merci d'adresser vos dons avec nom et adresse à :

**SOS hépatites BP 88, 52103 St-Dizier Cedex**

Un reçu fiscal vous sera envoyé.



## Suis-je bien assuré pour mes soins et mon traitement ?

Aujourd'hui, en France, toute personne malade a le droit d'être soignée. Aucune situation ne peut être un obstacle aux soins : si une personne se présente à l'hôpital, elle doit être prise en charge médicalement. Les autres droits sociaux dépendent largement du statut familial et professionnel.

**> Je travaille, j'ai travaillé, je suis étudiant, je touche le RMI ou l'Allocation Adulte Handicapé, je suis à la charge d'un proche (conjoint, parent, concubin)...**

Toutes ces situations vous donnent droit à une couverture sociale. Mais selon votre catégorie professionnelle (salarié, artisan, commerçant, profession libérale, militaire, fonctionnaire) ou votre statut (chômeur, étudiant), vous pouvez dépendre de différentes caisses d'assurance maladie. Le remboursement des soins est garanti par toutes les assurances maladie obligatoires. En revanche, il existe des différences notables entre les caisses pour l'obtention d'autres prestations. N'hésitez pas à vous renseigner pour connaître précisément vos droits. Toutes les caisses d'assurance maladie possèdent un service social que vous pouvez appeler directement.

**> Je ne travaille pas et je n'ai pas de couverture sociale**

Si vous êtes français ou étranger vivant régulièrement en France depuis plus de trois mois, vous avez droit à la Couverture Maladie Universelle (CMU) : contactez la Caisse Primaire d'Assurance Maladie la plus proche de chez vous pour en faire la demande.

**Bon à savoir** *Les étrangers en situation régulière peuvent prétendre à la CMU, ainsi que ceux qui sont en cours de régularisation pour raisons médicales. Les étrangers qui bénéficient d'allocations familiales ou de logement n'ont pas à justifier d'une durée minimale de présence sur le territoire français pour en bénéficier, tout comme les demandeurs d'asile.*

Si vos revenus ne dépassent pas un certain plafond (environ 7000 Euros par an), l'affiliation à la CMU est gratuite. Sinon, vous devrez verser une cotisation en fonction de vos revenus.

**> Je suis étranger en situation irrégulière**

Vous n'avez pas droit à la CMU, mais vous pouvez bénéficier de l'Aide Médicale d'Etat (AME). Pour en faire la demande, les textes précisent que vous devez résider en France « de manière habituelle ». Vous pouvez le prouver en présentant des factures EDF, quittances de loyer, factures d'hôtel, attestation d'une personne qui vous héberge, certificat de scolarité des enfants, etc. Renseignez-vous auprès de l'assistante sociale de l'hôpital. Pour avoir accès à l'AME, vos ressources ne doivent pas dépasser un certain montant.

Avec l'AME, seuls vos soins seront pris en charge. Vous n'aurez aucun autre droit (pas de carte de séjour, pas d'autorisation de travailler).

**Les hépatites B et C donnent-elles droit au 100 % ?**

Les hépatites virales chroniques font partie de la liste des affections de longue durée (ALD) prises en charge à 100 %. Ce n'est pas automatique : votre médecin traitant doit en faire la demande auprès du médecin conseil de votre caisse d'assurance maladie. Les principaux soins, actes médicaux, médicaments en rapport avec le suivi et le traitement de votre hépatite seront pris en charge à 100 %. Vous n'aurez pas à payer le ticket modérateur, c'est-à-dire la part qui reste à la charge des assurés sociaux et qui est habituellement remboursée par les assurances complémentaires. De plus, certains médecins, pharmaciens et laboratoires d'analyse pratiquent le tiers payant : vous n'avez pas à faire l'avance des frais.

**> Dois-je avoir une assurance complémentaire (mutuelle ou assurance privée) ?**

Il est vraiment conseillé de garder une assurance complémentaire si vous en aviez une lorsque vous avez découvert que vous étiez atteint d'une hépatite. En effet, seuls les soins concernant votre hépatite sont pris en charge à 100 %. Les traitements liés à une autre maladie ou à un accident ne seront pas remboursés en totalité.

Si vous êtes hospitalisé, vous devrez également régler le forfait journalier (14 € par jour au 1<sup>er</sup> janvier 2005) : il s'agit de la participation du malade aux frais d'hébergement et d'entretien. Les assurances complémentaires prennent généralement en charge ce forfait, mais il faut bien vérifier votre contrat : dans certains cas, vous ne serez couvert que pour un nombre limité de jours d'hospitalisation.

D'autre part, si vous consultez un médecin qui pratique des honoraires libres, même dans le cadre du traitement de votre hépatite, le dépassement de tarif ne sera pas pris en charge par votre assurance maladie, mais il pourra être remboursé par votre complémentaire santé si vous choisissez une formule qui inclut cette option.

Si vous n'avez pas encore d'assurance complémentaire, il est donc préférable d'en prendre une dès que possible.



**Attention :** certaines assurances complémentaires demandent de remplir un questionnaire de santé. Elles vous refuseront si vous déclarez être atteint d'une hépatite. Ne mentez pas sur votre pathologie, mais faites jouer la concurrence : choisissez plutôt une mutuelle sans questionnaire de santé et sans critère d'exclusion.

**Bon à savoir** Pendant les deux premières années de votre adhésion, votre assurance complémentaire peut résilier votre contrat sans explication, à condition de respecter un préavis de six mois. Mais au bout de deux ans, cette résiliation devient impossible : la complémentaire santé est obligée de vous assurer à vie, quelles que soient vos dépenses de santé.

#### **Et la CMU complémentaire ?**

Les personnes à faibles ressources peuvent bénéficier de la CMU complémentaire. En clair, la CMU complémentaire remplace une assurance complémentaire privée et prend en charge la part des frais médicaux qui n'est pas couverte par l'assurance maladie obligatoire. Pour avoir droit à la CMU complémentaire, qui est gratuite, vos ressources ne doivent pas dépasser 576 € par mois pour une personne seule, 864 € par mois pour un couple (au 1<sup>er</sup> juillet 2004). Si vous dépassez de peu ce plafond, une aide financière pour l'acquisition d'une mutuelle peut vous être accordée. Renseignez-vous auprès de votre caisse d'assurance maladie.

**Bon à savoir** Vous pouvez avoir droit à la CMU complémentaire même si vous ne bénéficiez pas de la CMU. La CMU complémentaire permet de ne pas avoir à avancer d'argent pour les soins, les consultations, les médicaments, l'hospitalisation...

#### **Nouveau**

##### **Un euro par consultation**

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005, une participation forfaitaire de 1 euro est déduite du montant de nos remboursements pour chaque consultation ou acte réalisé par un médecin généraliste ou spécialiste, que ce soit à son cabinet, au domicile du patient, dans un centre de soins ou en consultation externe à l'hôpital. Elle s'applique également pour les examens de radiologie et les analyses de biologie médicale.

La participation forfaitaire de 1 euro ne s'applique pas aux actes ou soins réalisés par les chirurgiens-dentistes, les sages-femmes, les auxiliaires médicaux (infirmières, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, orthoptistes). Elle ne s'applique pas non plus en cas d'hospitalisation complète.

Cette participation forfaitaire de 1 euro ne concerne pas les personnes de moins de 18 ans, les femmes enceintes de plus de six mois et les bénéficiaires de la CMU complémentaire ou de l'Aide médicale de l'Etat. Mais elle concerne, hélas, les personnes atteintes d'une affection de longue durée, indépendamment de la prise en charge à 100 %. Cette participation sera limitée à 50 euros par an et par personne.



## Et si je dois m'arrêter de travailler ?

Selon le stade de votre maladie, ou parfois pendant le traitement, vous pouvez avoir besoin de suspendre, ponctuellement ou de façon prolongée, votre activité professionnelle.

### L'arrêt de travail

Vous devez impérativement envoyer dans les 48 heures les deux premiers volets de l'arrêt de travail rempli par le médecin au service médical de votre caisse d'assurance maladie, et le troisième volet à votre employeur (ou à l'Assedic si vous êtes chômeur indemnisé). Pendant votre arrêt maladie, votre médecin peut vous autoriser à sortir de votre domicile sans restriction horaire, mais il doit le préciser sur l'arrêt de travail.

Si vous souhaitez prendre du repos chez un proche ou à la campagne pendant quelques jours, vous devez demander une autorisation de déplacement à votre caisse d'assurance maladie au moins dix jours avant votre départ.



**Attention :** si vous ne respectez pas ces obligations et que votre assurance maladie vous contrôle, elle peut supprimer le revenu de remplacement que vous auriez dû percevoir pendant votre arrêt de travail.



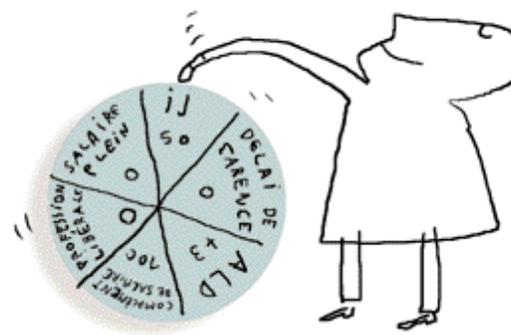
6

## Quels revenus vais-je percevoir pendant mon arrêt de travail ?

Votre assurance maladie vous verse ce que l'on appelle des " indemnités journalières ", destinées à compenser partiellement votre perte de salaire ou d'allocations chômage. Généralement, vous ne percevez pas l'intégralité de votre salaire. Votre caisse d'assurance maladie applique un " délai de carence " : les trois premiers jours d'arrêt ne sont pas payés. Pour les personnes prises en charge à 100 %, un seul délai de carence est appliqué par période de trois ans, à condition que l'arrêt de travail soit lié à l'affection de longue durée (ALD) : le médecin qui prescrit l'arrêt de travail doit le mentionner.

Pour les salariés, le montant de l'indemnité journalière est calculé sur la base de 50 % du salaire brut des trois derniers mois d'activité.

**Bon à savoir** Certaines entreprises cotisent à une caisse de prévoyance, qui verse aux employés malades le complément de salaire. Mais soyez vigilant : parfois, ce complément de salaire n'est versé qu'après le troisième mois d'arrêt de travail. Or, si vous répondez à certaines conditions (ancienneté, durée de l'arrêt maladie), le code du travail prévoit que les trois premiers mois de salaire complémentaire sont dus par l'employeur. Prenez contact avec l'inspecteur du travail dont dépend votre entreprise, il pourra vous conseiller.



7

### > **Tout le monde a-t-il droit à un arrêt de travail ?**

C'est le médecin qui détermine si l'état de santé de son patient impose un arrêt de travail. L'employeur ne peut en aucun cas refuser un arrêt de travail pour maladie ou en contester la validité. Il ne peut pas non plus en connaître la raison, qui est protégée par le secret médical. Mais tous les salariés ne perçoivent pas forcément des indemnités journalières. Il faut avoir travaillé un minimum d'heures pour en bénéficier. Les professions libérales ne perçoivent aucun revenu de remplacement de leur caisse obligatoire d'assurance maladie s'ils doivent cesser momentanément leur activité en raison de leur état de santé. Si vous exercez votre profession en indépendant, vous pouvez cotiser à une assurance privée, qui vous verse un revenu en cas d'arrêt maladie, ou peut-être envisager de changer de statut.

### > **Que se passe-t-il après un arrêt de travail ?**

Si vous avez eu un arrêt de travail d'au moins trois semaines, le médecin du travail doit vous examiner pour déterminer si votre état de santé vous permet de reprendre votre activité.

Si vous êtes encore fragile ou fatigué, votre médecin traitant peut vous prescrire un temps partiel thérapeutique. L'accord dépend de votre employeur, mais le rôle du médecin du travail est de tout faire pour que cette reprise à temps partiel soit possible ; demandez lui d'appuyer votre démarche.

Si votre hépatite est très invalidante, vous pouvez également demander à être reconnu travailleur handicapé par la COTOREP : cet organisme public est présent dans chaque département.

Le statut de travailleur handicapé ne signifie pas que vous n'allez plus exercer votre profession. Mais il peut inciter votre employeur à aménager votre poste de travail ou vos horaires. Si votre emploi n'est plus du tout compatible avec votre condition physique, vous aurez droit à des aides (formations, stages, assistance à la recherche d'emploi) pour envisager plus sereinement une reconversion professionnelle.

## **Mon état de santé ne me permet plus de travailler comme avant**

Votre santé ne vous permet plus d'occuper votre emploi dans les mêmes conditions. Une mise en invalidité peut être demandée par votre médecin traitant, par vous-même ou par le médecin-conseil de votre caisse d'assurance maladie. Si vous avez moins de 60 ans et que votre capacité de travail (ou de gain si vous n'êtes pas salarié) est réduite des deux tiers, vous percevrez une pension d'invalidité. La pension d'invalidité de 1<sup>ère</sup> catégorie correspond à 30 % de votre salaire, mais vous permet de continuer à travailler (par exemple à mi-temps), à condition de ne pas dépasser un certain plafond de ressources. La pension de 2<sup>ème</sup> catégorie équivaut à 50 % de votre ancien salaire, et elle est versée aux personnes qui sont dans l'incapacité d'exercer leur activité professionnelle. Le montant des pensions d'invalidité est calculé sur les dix meilleures années de carrière, mais plafonné. La pension d'invalidité est imposable et saisissable.

### > **Arrêt de travail ou invalidité ?**

Généralement, les salariés malades peuvent percevoir des indemnités journalières pendant trois ans en cas d'arrêt de travail prolongé. Il est souvent plus avantageux financièrement d'aller jusqu'au bout de vos droits aux indemnités pour maladie avant de passer en invalidité. Si votre assurance maladie vous propose une mise en invalidité avant la fin de ces trois ans, vous n'êtes pas obligé d'accepter, mais vous courez le risque qu'elle vous supprime vos indemnités journalières.

**Bon à savoir** Vous aimeriez savoir combien vous percevriez si vous étiez en invalidité ? Vous pouvez à tout moment demander à votre caisse d'assurance maladie un calcul fictif de votre pension d'invalidité à partir de votre relevé de carrière.

Si vous êtes en invalidité, vous basculez automatiquement en retraite dès que vous atteignez l'âge de 60 ans.

Les périodes d'arrêt maladie, maternité, chômage indemnisé et invalidité sont comptabilisées pour le calcul de votre pension de retraite. Lorsque vous approchez de vos 60 ans, vous pouvez demander une retraite pour inaptitude : cette démarche vous permet de toucher votre retraite à taux plein même s'il vous manque des trimestres de cotisation. Renseignez-vous auprès de votre caisse de retraite.

## Qu'est-ce que l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) ?

Vous pouvez bénéficier de cette allocation "si votre état de santé entraîne un handicap d'au moins 80 %, ou si votre taux d'incapacité est compris entre 50 et 79 % et entraîne l'impossibilité de conserver ou de vous procurer un emploi". Le taux d'incapacité est déterminé par la COTOREP. Vous devez faire une demande de pension d'invalidité auprès de votre assurance maladie avant de remplir un dossier pour obtenir l'AAH. Si vous n'avez pas droit à une pension d'invalidité ou si son montant est très faible, vous pourrez percevoir l'AAH à taux plein ou en complément. Le plafond annuel de ressources à ne pas dépasser pour avoir droit à l'AAH est de 7102 € pour une personne seule, 14205 € pour un couple, majoré de 3551 € par enfant à charge (au 1<sup>er</sup> juillet 2004).

**Bon à savoir** Si la COTOREP refuse de reconnaître votre incapacité de travail, vous pouvez faire appel de cette décision. Vous passerez devant une commission de recours où vous pouvez vous faire assister par un proche, un membre d'une association ou même votre médecin traitant. Ne vous découragez pas en cas de réponse négative, et renouvelez votre demande au moindre changement de votre situation médicale.

L'AAH, d'un montant de 599,49 € par mois (en 2005), est versée par la Caisse d'Allocations Familiales. Si vous habitez un logement indépendant et que votre taux de handicap est d'au moins 80 %, vous pouvez percevoir un complément d'AAH de 95,92 € par mois. Vous pouvez aussi bénéficier de réductions sur votre facture de téléphone fixe. Si, de plus, vous avez un taux d'incapacité d'au moins 80%, vous êtes exonéré de taxe d'habitation et de redevance télévision.



**Attention :** l'AAH ouvre des droits à la Sécurité sociale, mais empêche souvent l'accès à la CMU complémentaire. Les ressources sont considérées comme trop élevées !!! Dans ce cas, le ticket modérateur pour les soins en dehors du traitement de l'hépatite reste à votre charge.

**Bon à savoir** L'Allocation Adulte Handicapé n'est ni imposable, ni saisissable, tout comme les indemnités journalières liées à une affection de longue durée : vous n'avez pas à reporter leur montant sur votre déclaration de revenus.

### De nouvelles prestations en 2005

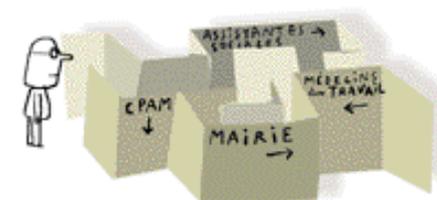
La loi handicap, votée en février 2005, prévoit de nouvelles mesures :

- La garantie de ressources des personnes handicapées (GRPH), de 140 euros par mois, sera versée aux personnes handicapées qui ne peuvent pas travailler. Elle est intégralement cumulable avec une AAH à taux plein.
- La majoration pour vie autonome (MVA), d'un montant de 100 euros par mois, sera attribuée aux personnes handicapées pour alléger les frais de logement de ceux qui sont au chômage en raison de leur handicap. Les modalités d'attribution de ces prestations doivent être précisées d'ici l'été 2005.

## Comment anticiper ? Qui peut m'aider à y voir plus clair ?

N'hésitez pas à faire un bilan avec une assistante sociale. Les assistantes sociales ne sont pas là pour aider seulement les personnes en grande difficulté.

Même si vous n'avez pas de problème, il est toujours bon de connaître vos droits et les prestations auxquelles vous pourrez prétendre si vous en avez besoin plus tard. Vous pouvez prendre rendez-vous avec l'assistante sociale de l'hôpital, de votre caisse d'assurance maladie, de la CAF, de votre commune.



Les mairies ont aussi des services d'aide sociale qui peuvent vous orienter et proposer, dans certains cas, un soutien matériel.

Un numéro de téléphone a été créé en 2004 pour renseigner les personnes malades sur leurs droits.

Droits des malades Info : 0810 51 51 51

(n° Azur, prix d'une communication locale),  
accessible tous les après-midis en semaine, de 14 à 20h.

Des sites internet pour en savoir plus :

[www.handroit.com](http://www.handroit.com)

[www.service-public.fr](http://www.service-public.fr)

[www.handicap.gouv.fr](http://www.handicap.gouv.fr)

Enfin, le guide des droits sociaux édité par l'association de lutte contre le sida Act-Up est une véritable bible, dans laquelle la plupart des situations des personnes malades sont abordées. Vous pouvez en demander un exemplaire par e-mail : [droits@actupparis.org](mailto:droits@actupparis.org).



Les fiches "**Être hépatant**" ont été conçues par un comité de rédaction composé de militants de SOS HEPATITES. Elles ont été réalisées grâce au soutien de Schering-Plough en toute indépendance éditoriale.

Rédaction : **Marianne Bernède**

Conception graphique : **Christian Scheibling**

Illustrations : **Serge Bloch**

Validation scientifique : **Pr Pierre Opolon,**  
**Dr Pascal Melin, Dr Marie-Noëlle Hilleret**

Impression : juin 2005