

Date :
05/07/2001

Origine :
DDRI
ENSM

Réf. :
DDRI n° 89/2001
ENSM n 24/2001
n /
n /

Mesdames et Messieurs les Directeurs
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux
Monsieur le Médecin Chef de la Réunion
Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Chefs de Service
des Echelons Locaux

(Pour Attribution)

Mesdames et Messieurs les Directeurs
- des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

(Pour Information)

Plan de classement :

| | | | | | |
|----|-------|--|--|--|--|
| 21 | 25204 | | | | |
|----|-------|--|--|--|--|

Titre :

Avis d'arrêt de travail, prescription médicale de transport.
Complément d'information

Résumé :

Obligation des prescripteurs et des assurés sociaux au regard des nouveaux
imprimés de prescription d'arrêt de travail et de transport

Pièces jointes : 0

Liens :

| | | | | |
|----------|------|----------|------|---------|
| Com.circ | DDRI | 103/2000 | ENSM | 37/2000 |
| Com.circ | DDRI | 113/2000 | ENSM | 40/2000 |
| Com.circ | | | | |

Date d'effet : immédiate
Dossier suivi par : Cf dernière page
Téléphone :

Date de Réponse :

**Direction Déléguée aux Risques
Echelon National du service Médical**

Le 05/07/2001
Mesdames et Messieurs les Directeurs
- des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
- des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine : Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Régionaux
DDRI Monsieur le Médecin Chef de la Réunion
ENSM Mesdames et Messieurs les Médecins Conseils Chefs de Service
des Echelons locaux

(Pour Attribution)

Mesdames et Messieurs les Directeurs
- des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

(Pour Information)

N/Réf. : DDRI n° 89/2001 – ENSM n° 24/2001

Objet : Avis d'arrêt de travail, prescription médicale de transport
Complément d'information.

Compte tenu des interrogations des caisses à la lecture des circulaires *DDRI n° 103/2000 - ENSM n° 37/2000 du 11/08/00* et *DDRI n° 113/2000 - ENSM n° 40/2000 du 11/09/2000*, il est apparu nécessaire d'apporter quelques précisions quant aux différentes obligations des assurés et des prescripteurs.

De même, la présente circulaire précise les dispositions à mettre en œuvre par les échelons locaux du service médical pour l'établissement du bilan annuel qui doit être transmis au Parlement, conformément à l'article L. 162-4-1 CSS issu de l'article 27 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2000.

I. LES OBLIGATIONS DE L'ASSURE

Il doit :

1.1. en cas de prescription d'arrêt de travail

- vérifier que le prescripteur a indiqué sur le volet 1 les éléments d'ordre médical justifiant l'arrêt de travail,
- adresser dans les 2 jours suivant l'arrêt les volets 1 et 2 du nouveau formulaire au service médical (articles L. 321-2 et R. 321-2 CSS) à l'aide de l'enveloppe standardisée 651 ou 652 « Monsieur le Médecin Conseil » mise en œuvre par la **circulaire IMP n° 24/90 du 7 juin 1990 (Imprimés Nationaux/DGR)**,
- respecter les heures de sortie autorisées,
- demander à son organisme d'assurance maladie un accord avant le départ s'il doit quitter la circonscription de cet organisme.

1.2. en cas de prescription de transport

- vérifier que le prescripteur a mentionné les éléments d'ordre médical justifiant le transport, et conserver le volet 1 afin de le présenter au transporteur. Ce volet sera joint à la facture destinée à l'organisme pour remboursement.
- adresser immédiatement au service du contrôle médical, après les avoir complétés et sous enveloppe « M. le Médecin Conseil », selon le cas :
 - ↳ le volet 2 de la prescription médicale de transport (S 3138a),
 - ↳ les volets 2 et 3 de la « demande d'accord préalable » (S 3139a).

Contrairement à ce qui avait été indiqué dans la Circulaire DDRI n°113/00 – ENSM n°40/00 (§ II – 2-1-1 et 2-1-2 pages 5 et 6), cette formalité doit être accomplie par l'assuré et non par le transporteur ; cela en conformité avec la décision du Conseil Constitutionnel du 30 décembre 1999 relative à l'obligation de préserver le respect du secret médical.

II. LES OBLIGATIONS DU PRESCRIPTEUR

En application des articles L. 162-4-1 1^{er} et 2^{ème} alinéas du code de la sécurité sociale (CSS), en cas de prescription d'arrêt de travail ou de transport, le prescripteur est donc tenu de préciser, sur les nouveaux formulaires mis en place, les éléments médicaux justifiant l'arrêt de travail ou précisant le motif du déplacement et justifiant le mode de transport prescrit.

Cette mesure concernant à la fois les prescriptions médicales d'arrêt de travail et de transport, vise à engager plus formellement la responsabilité des prescripteurs. Elle répond également au souci affiché de la caisse nationale d'une meilleure implication des assurés sociaux, vis-à-vis des prestations qui leur sont servies.

Ces dispositions ayant fait l'objet de nombreuses critiques et d'une vive contestation de la part du corps médical en ce qu'elles porteraient atteinte au respect du secret médical, il convient de les resituer dans leur contexte originel.

Il est tout d'abord rappelé que parmi les différents postes de dépenses de l'Assurance Maladie, les arrêts de travail et les transports figurent parmi ceux qui connaissent les plus forts taux de progression.

Il est également précisé que la mesure n'a pas pour objet de demander au médecin de mentionner explicitement un diagnostic médical, mais seulement d'indiquer à **l'attention du seul service du contrôle médical**, les éléments pertinents d'ordre médical rendant nécessaire l'interruption de travail ou entraînant l'impossibilité pour l'intéressé de se déplacer par ses propres moyens.

D'ailleurs à cet égard, le Conseil Constitutionnel saisi des critiques formulées à l'encontre de ces nouvelles dispositions, a estimé qu'elles n'étaient pas fondées, les informations d'ordre médical étant destinées au seul service du contrôle médical et les médecins conseils composant ce service, en vertu de l'article 104 du code de déontologie médicale, étant astreints au secret sur les renseignements médicaux directement ou indirectement nominatifs qui leur sont transmis cela y compris envers l'organisme qui fait appel à leurs services. De plus, ont été mises en place et conformément à l'avis du Conseil Constitutionnel des modalités d'acheminement particulières de ces documents aux médecins conseils, de nature à assurer la stricte confidentialité de la transmission des informations qu'ils contiennent.

Il convient enfin de souligner qu'en matière d'arrêts de travail, il s'agit en fait seulement de l'extension à l'ensemble des régimes obligatoires, d'une disposition existant déjà dans le régime des travailleurs indépendants.

III. SANCTIONS EVENTUELLEMENT APPLICABLES AUX PRESCRIPTEURS ET AUX ASSURES SOCIAUX

La question s'est naturellement posée des sanctions éventuellement applicables en cas de non-respect des obligations imparties par l'article L. 162-4-1, tant à l'encontre du prescripteur, qu'à l'encontre des assurés, **étant précisé concernant spécifiquement les transports pouvant faire l'objet de la procédure de dispense d'avance des frais, qu'en aucun cas le transporteur ne peut être tenu pour responsable de la carence du prescripteur ou de l'assuré.**

Les sanctions peuvent être celles ci-après :

3.1. Sanctions éventuelles à l'encontre des assurés sociaux

La question de ces sanctions peut également se poser à l'encontre des assurés qui transmettraient au service du contrôle médical des documents de prescription d'arrêt de travail ou de transport non conformes aux dispositions de l'article L. 162-4-1 de la part du prescripteur et/ou hors délais. La mission juridique du Conseil d'Etat près de la caisse nationale, interrogée à ce sujet a confirmé la possibilité de sanctions envers les assurés sociaux, conformément aux textes en vigueur.

3.1.1 *Envoi au service du contrôle médical d'un avis d'arrêt de travail ou d'une prescription médicale de transport non conforme*

L'article L. 161-33 1° CSS pose le principe que l'ouverture des droits aux prestations de l'Assurance Maladie est subordonnée à la production de documents dont le contenu et le support sont fixés par la voie réglementaire. L'article R. 161-45 CSS indique le contenu des prescriptions médicales. Toutefois, en matière d'avis d'arrêt de travail et de prescription de transport, c'est l'article L. 162-4-1 spécifique au contenu médical de ces formulaires, prééminent sur l'article R. 161-45, qui s'applique.

L'article L. 162-4-1 prévoit que les médecins doivent mentionner sur les documents produits en application de l'article L. 161-33 les éléments d'ordre médical. Il y a également lieu de considérer que l'article L. 162-4-1 CSS ajoute lui-même un élément au contenu des documents qui sont élaborés en vertu de l'article L. 161-33 et qu'il doit se lire comme disant en substance que l'ouverture du droit aux prestations est subordonnée à la production de documents qui, pour les arrêts de travail et les prescriptions de transport doivent être motivés et dont le contenu est pour le reste fixé par la voie réglementaire.

D'ailleurs, l'article L. 321-1 2° et 5° CSS prévoit d'une part la couverture des frais de transport et d'autre part l'attribution d'indemnités journalières à l'assuré dont l'incapacité physique a été constatée par un médecin traitant, dans les conditions indiquées à l'article L. 162-4-1.

Il s'ensuit que l'ouverture des droits à l'attribution d'indemnités journalières et au remboursement de frais de transport est subordonnée au remplissage par le médecin des prescriptions relatives à ces deux prestations, conformément aux exigences de la loi (article L. 162-4-1 CSS) et que dans le cas contraire, le droit aux prestations pourrait être remis en cause.

Toutefois, il apparaît difficile d'envisager automatiquement la suppression du droit aux prestations en cas de réception d'un avis d'arrêt de travail incomplet. Il est demandé aux caisses d'informer l'assuré de cette irrégularité et de rappeler au médecin ses obligations. La suppression totale ou partielle des indemnités journalières à l'assuré pour ce motif devra rester exceptionnelle, sauf si l'assuré continue d'adresser des prescriptions non motivées, ce malgré le ou les rappels de la caisse.

3.1.2 *Envoi par l'assuré au contrôle médical d'avis d'arrêt de travail et de prescription de transport hors délais*

a) avis d'arrêt de travail

Les articles L. 321-2 et R. 321-2 CSS prévoient l'envoi de l'avis d'arrêt de travail à la caisse dans un délai de deux jours suivant la date d'interruption de travail, sous peine des sanctions indiquées à l'article L. 161-33 CSS et au Règlement Intérieur des Caisses Primaires. Cette question fera l'objet d'une instruction ultérieure spécifique aux infractions au Règlement Intérieur des Caisses Primaires (RICP).

b) prescription de transport

Il n'existe pas de disposition réglementaire fixant un délai d'envoi à la caisse d'une prescription de transport. Demeure néanmoins pour l'assuré l'obligation d'adresser à la caisse le volet 2 et dans le cas contraire, il apparaît que les dispositions mentionnées au § 3.1.1 pourraient également s'appliquer, notamment en cas de récurrence d'oubli de cet envoi constaté par les services administratifs en relation avec le service médical, en cas de contrôle au moment du paiement à l'assuré.

Remarques spécifiques aux prescriptions de transports

- il est rappelé qu'en cas de demande d'entente préalable, tout refus éventuel de prise en charge devra impérativement être notifié dans le délai réglementaire de 10 jours, le défaut de notification dans ce délai valant approbation tacite de la caisse,
- de même, l'envoi au service médical de la caisse d'une prescription de transport incomplète, lorsqu'il y a eu dispense d'avance des frais, ne peut faire l'objet d'un refus de paiement au transporteur (cf III 1°§ ci-dessus).

3.2. Sanctions éventuelles à l'encontre du prescripteur

Les Comités Médicaux Régionaux (CMR) prévus à l'article L. 315-3 du CSS pour se prononcer sur la matérialité du non-respect des règles de prescription d'arrêt de travail et de transport et sur les sanctions financières susceptibles d'être prises à l'encontre du médecin prescripteur ne fonctionnent plus, sauf exception.

Néanmoins, les dysfonctionnements non imputables à l'Assurance Maladie, ne sauraient faire obstacle à la mise en œuvre de la procédure mentionnée à l'article L. 315-3 précité, et les services médicaux des caisses doivent continuer à déposer les dossiers constitués dans ce cadre auprès des CMR.

En parallèle, il est possible de recourir aux sanctions conventionnelles ou d'envisager la saisine de la Section des Assurances Sociales (SAS) du conseil régional de l'ordre intéressé.

3.2.1 *Sanctions conventionnelles pour les médecins généralistes*

Le paragraphe 2 de l'article 9-1 § 2 de la convention des médecins généralistes permet de sanctionner le «non-respect des tarifs opposables, des règles de remplissage des feuilles de soins et imprimés en vigueur ». Le texte vise notamment les médecins qui ont manqué aux dispositions relatives à l'obligation de remplir les feuilles de soins et imprimés en vigueur.

Dans le cas d'un non-respect par le médecin généraliste conventionné de l'obligation de compléter l'arrêt de travail ou de transport, conformément aux dispositions de l'article L. 162-4-1 CSS, les caisses peuvent engager la procédure de sanction conventionnelle prévue au paragraphe 2 de l'article 9-1.

3.2.2 *Sanction du Règlement Conventionnel Minimum pour les médecins spécialistes*

L'article 17 du Règlement Conventionnel Minimum (RCM) liste les mesures que peut notamment entraîner le non-respect des dispositions relatives au remplissage des feuilles de soins et des imprimés en vigueur.

Dans le cas d'un non-respect par le médecin spécialiste, exerçant dans le cadre du RCM, de compléter l'arrêt de travail ou de transport conformément aux dispositions de l'article L. 162-4-1 CSS, les caisses peuvent engager la procédure de sanction conventionnelle prévue à l'article 18 du RCM.

3.2.3 *Sanctions ordinaires*

L'article L. 145-1 du CSS vise les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession relevés à l'occasion de soins dispensés aux assurés sociaux.

Cet article attribue aussi une compétence très large aux sections des assurances sociales des conseils de l'ordre. Dès lors, en cas de prescription d'arrêt de travail ou de transport non motivé, il apparaît possible de saisir la section des assurances sociales du conseil régional de l'ordre des médecins concernés.

Remarque :

L'article L. 162-4-1 n'impose l'obligation d'indiquer les éléments d'ordre médical qu'aux seuls médecins ; un recours contentieux auprès d'autres professionnels de santé risque de ne pas aboutir sachant toutefois que les arrêts de travail peuvent également et le cas échéant, être prescrits par des chirurgiens-dentistes ou des sages-femmes dans leur domaine de compétence.

IV. LE ROLE DES SERVICES MEDICAUX

- 4.1. Il appartient **aux seuls services médicaux** des organismes d'apprécier le contenu des informations médicales indiquées par les prescripteurs et de faire connaître aux services administratifs les dossiers pour lesquels ces informations sont insuffisantes ou absentes.

A cet effet, le service médical doit :

- dans un premier temps, prendre contact avec le professionnel de santé auteur de prescriptions irrégulières en lui rappelant par écrit les dispositions de l'article L. 162-4-1 et ses conséquences, notamment la possibilité donnée à la caisse primaire de ne pas verser en totalité ou en partie des indemnités journalières ou ne pas prendre en charge les frais de transport en cas d'absence d'indication des éléments d'ordre médical motivant l'arrêt de travail ou le déplacement. En cas de nouveau manquement, une lettre d'avertissement doit être adressée au prescripteur.
- à l'issue de cette procédure, le service médical signale à la CPAM toutes les prescriptions du professionnel concerné pour lesquelles les informations médicales sont absentes ou insuffisantes.

- 4.2. Le service médical peut par ailleurs, dans le cadre des actions de gestion du risque décidées au niveau local avec la CPAM ou au niveau régional avec l'URCAM, mettre en œuvre des contrôles portant sur la justification médicale de l'arrêt de travail.

A cet effet, deux protocoles standardisés nationaux (PSN) sont à la disposition des échelons locaux :

- l'un portant sur le contrôle du prescripteur,
- l'autre sur le contrôle des assurés qui ont plusieurs arrêts de travail dans l'année.

Des enquêtes peuvent également être ciblées sur le motif médical de l'arrêt de travail (à titre d'exemple, le contrôle des assurés en arrêt de travail de plus de 30 jours pour lombalgie). Quant aux prescriptions médicales de transport, elles peuvent aussi faire l'objet de contrôles sur leur justification avec la possibilité de cibler certaines indications.

V. LE ROLE DE LA CAISSE PRIMAIRE

Le service médical effectue le signalement des dossiers d'arrêt de travail ou de transport non conformes au service administratif. En fonction des observations formulées par le service médical, les caisses peuvent décider de mettre en œuvre les procédures mentionnées au paragraphe 3.2 précité et de notifier les décisions subséquentes aux praticiens et aux assurés ainsi éventuellement sanctionnés.

**Le Directeur Délégué
aux Risques**

Le Médecin Conseil National

Pierre-Jean LANCRY

Pr. Hubert ALLEMAND

Pour tout problème que vous pourriez rencontrer, vous voudrez bien contacter :

Versant Administratif :

Prescription médicale de transport :

- Michèle PORTRON Tél. : 01 42 79 34 69
- Dominique HEURTON Tél. : 01 42 79 36 85

Prescription médicale d'arrêt de travail :

- Bertrand CHUNG Tél. : 01 42 79 31 75

Indemnités journalières :

- Bruno NOURY Tél. : 01 42 79 32 63

Questions contentieuses :

- Réjane GOUEL Tél. : 01 42 79 32 05

Versant Médical :

- Dr Didier LAPORTE Tél. : 01.42.79.32.94

Versant Imprimés :

- Marie-José BATAIS Tél. : 01.42.79.34.39
- Martine TEILLEUX Tél. : 01.42.79.35.64

