



l'Assurance Maladie
des salariés-sécurité sociale
caisse nationale

CIRCULAIRE

CIR-111/2004

Document consultable dans Médi@m

Date :

21/09/2004

Domaine(s) :

Risques maladie

Nouveau	☒
Modificatif	☐
Complémentaire	☐
Suivi	☐

Objet :

Mise en œuvre de l'article 42 de la LFSS 2004 sur le contrôle des indemnités journalières - Articles L.315-1 et L.315-2 du Code de la Sécurité Sociale

Liens :

Plan de classement :

2521

Emetteurs :

DRM DSM

Pièces jointes : 2

à Mesdames et Messieurs les

☒ **Directeurs**

☒ CPAM

☐ CRAM

☐ URCAM

☐ UGECAM

☒ CGSS

☐ CTI

☐ **Agents Comptables**

☒ **Médecins Conseils**

☒ Régionaux

☒ Chef de service

☒ Médecin Chef de la Réunion

Pour mise en œuvre immédiate

Résumé :

En application de l'article 42 de la LFSS 2004 et dans l'attente d'instructions réglementaires, le médecin diligenté par l'employeur pour effectuer la contre visite du salarié en arrêt de travail doit, lorsqu'il conclut à l'absence de justification médicale, transmettre ses conclusions motivées au contrôle médical de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie

Mots clés :

Le Directeur

Daniel LENOIR

CIRCULAIRE : 111/2004

Date : 21/09/2004

Objet : Mise en œuvre de l'article 42 de la LFSS 2004 sur le contrôle des indemnités journalières -
Articles L.315-1 et L.315-2 du Code de la Sécurité Sociale

Affaire suivie par : **Corinne LE BRAS** - ☎ 01.72.60.19.29 - 📠 01.72.60.17.43
Bruno NOURY - ☎ 01.72.60.21.92 - 📠 01.72.60.17.43
Véronique BATOUL-DIOP - ☎ 01.72.60.10.96 - 📠 01.72.60.17.43
Roger ROUSSEAU - ☎ 01.72.60.24.24 - 📠 01.72.60.17.43
Odile REGNIER - ☎ 01.72.60.23.54 - 📠 01.72.60.17.30
Didier LAPORTE - ☎ 01.72.60.19.02 - 📠 01.72.60.17.30

N/Réf. : DRM/Département des REglementations d'Assurance Maladie
Division des Prestations et de l'Accès aux Soins

Direction de la Régulation Médicalisée Amont
Mission des Réglementation Médicales

L'article 42 de la loi n° 2003-1199 du 18 décembre 2003 de Financement de la Sécurité Sociale pour 2004 a introduit plusieurs dispositions destinées à renforcer le contrôle des arrêts de travail en prévoyant notamment la transmission au médecin conseil des conclusions médicales des contre-visites diligentées par l'employeur.

En l'attente de dispositions réglementaires et administratives d'application, il est mis en place le dispositif suivant :

I. CONTROLE DES ARRETS DE TRAVAIL A L'INITIATIVE DE L'EMPLOYEUR
(article L. 315-1 du CSS)

Sont concernés les avis d'arrêts de travail qui donnent lieu au versement d'une indemnité complémentaire par l'employeur dans le cadre de l'article 1^{er} dernier alinéa de la loi n°78-49 du 19 janvier 1978 et de l'article 7 de l'accord interprofessionnel du 10 décembre 1977. En contrepartie de cette obligation, les employeurs ont le droit de faire procéder à une contre-visite au domicile du salarié malade par un médecin de leur choix.

Désormais, le médecin contrôleur qui conclura à l'absence de justification de l'arrêt de travail devra transmettre ses conclusions motivées au contrôle médical de la caisse qui appréciera l'opportunité de suspendre ou non les indemnités journalières.

Cette procédure fait intervenir différents acteurs : l'employeur, le médecin contrôleur diligenté par ce dernier, le médecin-conseil et les services administratifs de la caisse primaire.

Il convient de préciser les rôles respectifs de ces intervenants ainsi que le circuit des échanges d'informations à mettre en œuvre dans le cadre de cette procédure.

1) Les dispositions légales

Le II de l'article L.315-1 du Code de la sécurité sociale est complété par l'alinéa suivant :

"Lorsqu'un contrôle effectué par un médecin à la demande de l'employeur, en application du dernier alinéa de l'article 1^{er} de la loi n°78-49 du 19 janvier 1978 relative à la mensualisation et à la procédure conventionnelle, conclut à l'absence de justification d'un arrêt de travail, ce médecin transmet son avis au service du contrôle médical de la caisse. Si ce service conclut également, au vu de cet avis, à l'absence de justification de l'arrêt de travail, la caisse suspend le versement des indemnités journalières après en avoir informé l'assuré."

2) Les modalités pratiques

- Le médecin contrôleur de l'employeur transmet son avis motivé au service du contrôle médical **lorsqu'il conclut à l'absence de justification médicale** de l'arrêt de travail d'un salarié.
- L'assuré doit être rapidement convoqué pour examen par le médecin conseil (convocation à J + 5 pour tenir compte des délais d'acheminement du courrier par les services postaux).

❶ *L'assuré ne se présente pas à la convocation.*

- Le médecin conseil n'ayant pu procéder à l'examen de l'assuré, il transmet à la caisse primaire par liaison médico-administrative un "avis technique impossible" en indiquant que le contrôle a été réalisé suite à la contre-visite diligentée par l'employeur dans le cadre de l'article L.315-1 du Code de la sécurité sociale.
- La caisse notifie à l'assuré une suspension de ses indemnités journalières à la date indiquée par le service médical.
Voies de recours : Commission de Recours Amiable (CRA) et Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale (TASS).

Elle en adresse également une copie pour information à l'employeur de l'assuré.

② *L'assuré se présente à la convocation*

① **Le médecin conseil conclut à la non justification de l'arrêt de travail de l'assuré.**

Il en informe immédiatement l'assuré et lui communique oralement une date de reprise du travail.

Il transmet son avis à la caisse primaire par liaison médico-administrative en indiquant que le contrôle a été réalisé suite à la contre-visite diligentée par l'employeur dans le cadre de l'article L.315-1 du Code de la sécurité sociale.

Parallèlement, il informe de cette décision le médecin prescripteur (article R.315-1-3).

- ➡ La CPAM notifie à l'assuré la date de reprise imposée par le médecin conseil avec les voies de recours et envoie une copie pour information à l'employeur.

⊗ **En cas de recours de l'assuré :**

L'assuré actionne l'article L.141-1 du Code de la sécurité sociale et demande une expertise médicale.

L'article 42 n'entraîne pas de modifications des procédures médico-administratives déjà existantes en matière d'expertise.

Les Caisses Primaires d'Assurance Maladie doivent cependant pouvoir identifier et isoler ces expertises réalisées dans le cadre des contrôles d'arrêts de travail diligentés par l'employeur (signalement distinctif par le service médical).

- ➡ *Le médecin expert confirme la décision du médecin conseil : l'arrêt n'est pas justifié.*

- Le médecin conseil transmet l'avis du médecin expert à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Il informe également le médecin traitant.

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie notifie à l'assuré les conclusions de l'expert et la date de fin de versement des indemnités journalières.

➡ *Le médecin expert infirme la décision du médecin conseil : l'arrêt est justifié.*

- Le médecin conseil transmet l'avis du médecin expert à la caisse primaire.

Il informe également le médecin traitant.

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie informe l'assuré des conclusions de l'expert et de ses conséquences : la régularisation des indemnités journalières suspendues et la reprise de leur versement.

Elle en informe parallèlement l'employeur.

A noter qu'aucune voie de recours n'est prévue pour l'employeur en cas de contestation.

② Le médecin conseil conclut à la justification de l'arrêt de travail de l'assuré.

➡ Il en informe immédiatement l'assuré.

Il transmet son avis à la caisse primaire par liaison médico-administrative en indiquant que le contrôle a été réalisé suite à la contre-visite diligentée par l'employeur dans le cadre de l'article L.315-1 du Code de la sécurité sociale.

➡ La Caisse Primaire d'Assurance Maladie informe l'assuré du maintien de ses indemnités journalières et envoie une copie pour information à l'employeur.

Des informations complémentaires pour la mise en œuvre pratique de ce dispositif vous seront communiquées ultérieurement.

3) Le suivi du dispositif

Afin d'évaluer ce dispositif et les difficultés qui pourraient survenir à l'occasion de sa mise en œuvre, il convient d'en assurer le suivi jusqu'au 31 décembre 2004.

Le tableau joint en annexe doit être complété, pour chaque arrêt de travail faisant l'objet d'un signalement d'un médecin contrôleur, des informations suivantes :

- ⇒ le nom de l'employeur de l'assuré
- ⇒ le nom du médecin contrôleur ou de la société diligentée par l'employeur
- ⇒ la date de début de l'arrêt prescrit
- ⇒ la date à laquelle est envoyée la lettre de convocation à l'assuré par le SM
- ⇒ la date à laquelle est envoyée la lettre de reprise imposée à l'assurée par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie
- ⇒ préciser si l'assuré s'est présenté à la convocation
- ⇒ préciser si l'assuré a exercé une voie de recours (expertise, CRA)
- ⇒ les économies réalisées : le nombre d'indemnités journalières refusées et leur montant unitaire

II. CONTROLE DES ARRETS DE TRAVAIL PAR LE SERVICE MEDICAL (article L.315-2 du CSS)

1) Les dispositions légales

Le dernier alinéa de l'article L.315-2 du Code de la sécurité sociale est ainsi complété :

"Lorsque le praticien-conseil procède à l'examen du patient et qu'à l'issue de celui-ci il estime qu'une prescription d'arrêt de travail n'est pas ou n'est plus médicalement justifiée, il en informe directement l'intéressé. Sauf si le praticien-conseil en décide autrement, la suspension prononcée par la caisse prend effet à compter de la date à laquelle le patient a été informé."

2) Les modalités pratiques

- A l'issue de l'examen d'un assuré en arrêt de travail, si le médecin conseil estime que l'arrêt de travail n'est plus médicalement justifié, il doit informer l'assuré de la date à partir de laquelle les indemnités journalières ne seront plus versées.

Il en informe immédiatement l'assuré et lui communique oralement une date de reprise du travail.

La date de fin de versement des indemnités journalières peut être fixée à la date de l'examen.

Cependant, en fonction de la situation de l'assuré, le médecin conseil peut proposer une autre date, notamment lorsqu'il s'agit d'un arrêt de travail de longue durée.

Dans ce dernier cas, la décision de fin de versement des indemnités journalières doit faire l'objet d'un préavis d'au moins huit jours afin que l'assuré puisse contacter son employeur et que celui-ci mette en œuvre la visite d'aptitude de la médecine du travail (cf. Circulaire DRM/DSM n°40/2004 du 15 mars 2004).

- Le service médical transmet à la caisse primaire la date de fin de versement des indemnités journalières communiquée précédemment à l'assuré.

Il informe simultanément de cette décision le médecin prescripteur (article R.315-1-3 du CSS)

- La Caisse Primaire d'Assurance Maladie notifie à l'assuré la date de fin de versement des indemnités journalières indiquée par le médecin conseil.

Le Directeur
Daniel LENOIR

P.J 2 annexes