

FOCUS: LA PRESCRIPTION DES ARRÊTS DE TRAVAIL

Les règles de prescription des arrêts de travail, de même que les contrôles ce sont durcis ces dernières années, tant pour les médecins que pour les patients.

Si l'état de santé de votre patient vous amène à lui prescrire un arrêt de travail, des règles simples sont à respecter pour lui permettre son indemnisation.

PRESCRIPTION INITIALE D'UN ARRÊT DE TRAVAIL

L'article L.162-4-1 créé par la Loi n°99-1140 du 29 décembre 1999 oblige les médecins à mentionner les **éléments médicaux qui justifient l'arrêt de travail**. Ainsi, vous devez veiller à bien renseigner la pathologie ou les éléments symptomatiques à l'origine de votre prescription.

De même, lorsque vous établissez une prescription de transport en vue d'un remboursement, vous devez préciser les éléments d'ordre médical précisant le motif du déplacement et justifiant le mode de transport prescrit.

Afin de préserver le secret médical, des enveloppes vous sont remises par la Caisse en même temps que les arrêts de travail. Ces enveloppes permettent à votre patient d'adresser directement les volets 1 et 2 au service médical de son organisme d'Assurance Maladie.

Concernant les **horaires de sorties**, l'article R323-11-1 créé par Décret n°2007-1348 du 12 septembre 2007 précise que le praticien doit indiquer sur l'arrêt de travail :

- soit que les sorties ne sont pas autorisées ;
- soit qu'elles le sont. Dans ce cas, l'assuré doit rester présent à son domicile de 9 h à 11 h et de 14 h à 16 h, sauf en cas de soins ou d'exams médicaux.

Pour rappel, vous devez également porter sur ces documents, les indications permettant votre identification par la Caisse et l'authentification de votre prescription.

Il est cependant prévu une dérogation à la disposition énoncée ci-dessus pour les assuré(e)s dont le traitement nécessite une amplification des heures de sorties autorisées. Dans ce cas, vous pouvez autoriser des sorties libres, et pour ce faire, inscrire sur le volet médical de l'arrêt de travail les éléments d'ordre médical les justifiant.

En cas de non respect de ces règles, et en cas de contrôle de votre Caisse d'Assurance Maladie, vous risquez de devoir payer des pénalités financières prononcés par le directeur de la Caisse.

De même, sachez que le médecin qui prescrit un nombre ou une durée d'arrêts de travail donnant lieu au versement d'indemnités journalières significativement supérieurs aux données moyennes constatées, pour une activité comparable, pour les médecins exerçant dans le ressort de la même union régionale de caisses d'assurance maladie, celui-ci peut faire l'objet de la procédure de « mise sous accord préalable » (article L162-1-15 CSS).

PROLONGATION D'UN ARRÊT DE TRAVAIL

L'article L162-4-4 du Code de la sécurité sociale, créé par la Loi n°2004-810 du 13 août 2004 dispose clairement qu'en cas de prolongation d'un arrêt de travail, l'indemnisation n'est maintenue que si la prolongation de l'arrêt est **prescrite par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou par le médecin traitant**, sauf impossibilité dûment justifiée par l'assuré et à l'exception des cas définis par décret (article R162-1-9-1, créé par le Décret n°2004-1448 du 23 décembre 2004 (article 1 JORF 30 décembre 2004))

Ainsi, pour que les indemnités journalières soient versées, la prolongation d'un arrêt de travail doit être prescrite :

- par le médecin traitant ou son remplaçant ;
- ou par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou son remplaçant ;
- ou par un médecin spécialiste consulté à la demande du médecin traitant ;
- ou par un médecin hospitalier en cas d'hospitalisation.

Dans les cas où la prolongation ne provient ni du médecin traitant, ni du prescripteur de l'arrêt initial, l'assuré ou vous-même devrez en préciser le motif sur l'arrêt de travail.