

ASSEMBLÉE NATIONALE

17 octobre 2022

PLFSS POUR 2023 - (N° 274)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

AMENDEMENT

N° 1851

présenté par
M. Isaac-Sibille

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 43, insérer l'article suivant:**

Après le premier alinéa de l'article L. 315-2-1 du code de la sécurité sociale, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le service médical peut procéder à l'évaluation de l'intérêt thérapeutique de la prescription d'un arrêt de travail dès qu'il apparaît que la longueur totale des arrêts de travail délivrés à un assuré excède la longueur de l'arrêt de travail résultant d'un référentiel de pratique médicale élaboré en application de l'article L. 161-39 du présent code. Le service médical peut également procéder à cette évaluation lorsqu'il apparaît que les éléments d'ordre médical justifiant un arrêt de travail ne sont pas suffisamment identifiés par le praticien. La décision du service médical à l'issue de cette évaluation est motivée. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le présent amendement vise à prendre en compte les référentiels de prescription dans le déclenchement des contrôles médicaux.

Pour aider les soignants dans leur prescription d'arrêt de travail, des durées de référence sont proposées par pathologie ou intervention, après avis de la Haute Autorité de santé (HAS). Le législateur a en effet voulu des référentiels de bonnes pratiques médicales, selon l'article L.161-39 du Code de Sécurité Sociale

« L'Union nationale des caisses d'assurance maladie et les caisses nationales chargées de la gestion d'un régime obligatoire d'assurance maladie peuvent consulter la Haute Autorité de santé sur tout projet de référentiel de pratique médicale élaboré dans le cadre de leur mission de gestion des risques ainsi que sur tout projet de référentiel visant à encadrer la prise en charge par l'assurance maladie d'un type particulier de soins. » (article L.161-39 du Code de Sécurité Sociale).

Les durées de référence d'arrêt de travail sont indicatives et à adapter en fonction de la situation de chaque patient. Le code de la Sécurité sociale impose de mentionner sur le volet 1 du formulaire d'avis de travail les éléments d'ordre médical justifiant l'arrêt de travail.

Ces référentiels de prescription sont pour l'instant absents des critères de déclenchement du contrôle de la longueur des arrêts de travail diligentés par le service médical des caisses primaires (CPAM).

Ces référentiels de prescription d'arrêt de travail devraient pourtant être utilisés comme un outil de ciblage des contrôles médicaux sur les arrêts dont les durées s'éloignent de celles préconisées par le référentiel.

Actuellement, la durée de l'arrêt de travail, sans aucune référence à la pathologie du salarié, est en pratique le seul critère de déclenchement d'un contrôle portant sur la validité médicale d'un arrêt de travail. Un arrêt de travail peut aussi bien déclencher un contrôle pour une fracture ouverte que pour une angine, alors que les deux n'ont a priori pas la même légitimité.

Le contrôle devrait pourtant être ciblé particulièrement en fonction de l'adéquation apparente ou non entre la pathologie constatée médicalement et la longueur de l'arrêt de travail prescrit.

- Le constat est que les arrêts de moins de 7 jours échappent à tout contrôle.

- Par ailleurs, les arrêts de plus de 45 jours, qui font en principe l'objet d'un contrôle automatique, ne donnent pas nécessairement lieu à un examen de la personne, en l'absence de dispositif spécifique

L'intégration des référentiels de prescription d'arrêt de travail dans les critères de déclenchement ainsi proposée devrait rendre le dispositif plus efficace.