

Formation des internes en médecine générale

L'arrêt de travail en maladie

L'exonération du ticket modérateur

Lorsque l'état de santé d'un assuré est à l'origine d'une incapacité totale de travail avec nécessité de soins actifs



Versement d'IJ par la CPAM

L'arrêt de travail en maladie

- Sur imprimé spécial avec motif médical et heures de sortie autorisées
 - Présence au domicile de 9h à 11h et de 14h à 16h sauf en cas de soins ou d'examens médicaux
- Si arrêt prévisible > 6 mois, rédaction d'un protocole L 324.1
- Délai de carence de 3 jours
- 50% du salaire de base
- Évolution d'un arrêt de travail :
 - Reprise du travail avec ou non un poste aménagé
 - Licenciement suite à inaptitude au poste
 - Invalidité
 - Retraite par inaptitude

La reprise de travail à temps partiel

- Le plus souvent à l'issue d'un arrêt à temps plein
- Le temps partiel a pour principe de favoriser :
 - l'amélioration de l'état de santé de l'assuré
 - la réinsertion professionnelle à temps complet
- Conditions réglementaires :
 - Prescription du médecin (imprimé arrêt de travail)
 - Accord de l'employeur et du Médecin du travail
 - Avis initial du médecin conseil et réévaluation au 6^{ème} mois.

Rôle du service médical

- Se prononce sur l'aptitude de l'assuré à UN travail et transmet son avis à la CPAM qui notifie.
- Assure la mise en œuvre et le suivi de l'article L 324-1 pour les soins et arrêt > 6 mois.
- Saisit le médecin du travail pour avis sur la capacité à reprendre son travail ou poste aménagé.
- Signale au service social pour prévenir la désinsertion professionnelle.
- Diligente éventuellement l'expertise en cas de contestation.

Les contestations

Expertise L 141-1 du code de la sécurité sociale

- **L'assuré peut contester la notification de reprise du travail :**
 - L'assuré adresse sa demande d'expertise et désigne un médecin qui le représente
 - Le service médical instruit la demande : rédige un argumentaire et adresse le protocole au médecin désigné par l'assuré et lui propose un choix de 2 à 3 noms d'experts
 - En l'absence de réponse, après une relance à 15 jours, le médecin conseil désigne un des experts proposés
 - En cas de désaccord entre le MC et le praticien désigné par l'assuré : choix de l'expert par le directeur de l'ARS