

# ATELIER SUR LES ARRETS DE TRAVAIL, MODIFICATIONS PENDANT L'EPIDEMIE DE COVID, ANALYSE DES CONSEQUENCES ET INTERET POUR DES PROPOSITIONS SYNDICALES

20 septembre 2020 à Brassacou, Ariège

Lanja Andrian, Camille Gendry, Thomas Jegot, Martine Lalande, Auriane Marzouk, Valeria Ochoa

## Documents :

- CP du SNPST (Syndicat national des professionnels de santé au travail) du 14 mai 2020<sup>1</sup> : Le décret du 11 mai 2020 établit la transgression du secret médical par le médecin du travail
- CP du SMG 2018 : Non à la restriction des arrêts de travail
- Pour infos, on peut parcourir le débat sur la liste du SMG, texte de synthèse : Réflexions suite aux échanges entre adhérent.e.s du SMG sur la pratique des arrêts de travail pendant l'épidémie de coronavirus<sup>2</sup>

## A) RAPPELS sur les ARRETS DE TRAVAIL

A partir d'un débat mouvant sur le *cordel VRAI/FAUX sur les droits des salarié.es en cas d'arrêt maladie* <sup>3</sup>

**Contrôle à domicile.** Si le médecin a coché « sorties libres » : on peut quand même être contrôlé à domicile sur convocation (donc pas de contrôle inopiné possible). Les employeurs peuvent contrôler les salarié.e.s en arrêt via des médecins à leur solde. Si le.a médecin contrôleur juge l'arrêt non justifié, les indemnités complémentaires versées directement par l'employeur.se peuvent être coupées ; l'avis peut être transmis aux médecins conseil de la Sécurité sociale qui peuvent convoquer le.a patient.e ou décider de couper les indemnités journalières de la Sécurité sociale<sup>4</sup>. La plupart du temps, les arrêts sont remis en cause car la personne n'était pas à son domicile (rapport Oustric, qui propose de supprimer les obligations de présence à domicile ou de maintien dans la circonscription mais tout en préconisant de renforcer les contrôles des arrêts courts)<sup>5</sup>. Un recours est possible en cas de suppression des indemnités (réf à vérifier)

**Travail à mi-temps thérapeutique.** Possible s'il fait suite à un arrêt de travail à temps plein d'au moins 1 jour (soit avec le délai de carence<sup>6</sup> : arrêt minimum de 4 jours dans le privé ou 2 jours dans la fonction publique). On peut prescrire directement un arrêt à temps partiel si la personne est en ALD, AT ou MP.

### **Question : quelle durée d'indemnisation possible ?**

Durée maximale d'indemnisation par l'Assurance maladie pour un arrêt de travail à temps plein : 360 jours répartis sur 3 ans<sup>7</sup>, 3 ans en cas d'ALD.

Durée maximale d'indemnisation pour un arrêt de travail à mi-temps thérapeutique : 1 an au-delà des 360 jours en cas de maladie, 1 an au-delà des 3 ans en cas d'ALD, jusqu'à date de consolidation ou guérison pour les AT/MP<sup>8</sup>.

**Visite de pré reprise auprès du médecin du travail**<sup>9</sup>. C'est un droit du/de la salarié.e, après un arrêt de travail 3 mois, un congé maternité, une maladie professionnelle ou 30 jours après un accident du travail ou une maladie ou un accident non professionnel<sup>10</sup>. Il/elle peut en faire la demande lui/elle-même auprès du service de médecine du travail de son entreprise. Les services refusent souvent, par manque de place, mais

1 <https://www.snpst.org/CP-du-14-mai-2020-secret-medical-et-arret-de-travail>

2 <https://smg-pratiques.info/reflexions-suite-aux-echanges-entre-adherent-e-s-du-smg-sur-la-pratique-des>

3 <http://www.outilsdusoin.fr/spip.php?article589>

4 Décret 2010-957 du 24 août 2010 relatif au contrôle des arrêts de travail.

5 Rapport de JL. Bérard, S. Oustric et S. Seiller à la demande du Premier ministre : Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail. Neuf constats, vingt propositions, janvier 2019.

6 Délai de carence : les 3 premiers jours ne sont pas payés par la Sécurité sociale en cas d'arrêt de travail pour les salariés du privé, le 1<sup>er</sup> jour pour ceux du public.

7 Article L323-1 du Code de la Sécurité sociale

8 <https://www.legisocial.fr/paie/gestion-de-paie/duree-maximale-indemnisation-temps-partiel-therapeutique.html>

9 <https://www.legisocial.fr/actualites-sociales/2106-visites-de-pre-reprise-et-de-reprise-les-dispositions-en-vigueur-au-1er-janvier-2017.html>

10 Article R4624-29 à 39 du Code du travail

on peut l'exiger. Elle peut être demandée par le médecin traitant ou le médecin conseil. Les visites de pré reprise ou toute visite à la demande du/de la salarié.e ne sont pas notifiées à l'employeur.

**Droit de retrait en cas de danger grave et imminent.** Le ou la salarié.e peut quitter son poste s'il/elle se sent en danger pour sa santé<sup>11</sup>. Il/elle prévient son employeur et peut se retirer si le danger est grave et imminent. Il/elle alerte alors le CSE (Comité social et économique, présent dans toutes les entreprises de plus de 11 salariés, dont les missions incluent les questions de Sécurité de Santé et Conditions de Travail (SSCT) anciennement prises en charge par les CHSCT<sup>12</sup>) afin que le danger soit consigné par écrit et qu'une enquête soit déclenchée. En cas de contestation par l'employeur, cela se traite au tribunal des prud'hommes. Mais le/la salarié.e doit continuer à recevoir son salaire et ne peut être licencié.e.

### **Le droit de retrait au cours de l'épidémie de coronavirus<sup>13</sup>**

Le droit de retrait ne peut être utilisé si l'entreprise prend des mesures de prévention. Toute la question est de savoir si elles sont prises et suffisantes pour protéger les salarié.es. Il semble qu'il ait été souvent difficile de démontrer le « danger vital et imminent ». Il est conseillé de prendre des photos, de faire un écrit et de joindre le CHSCT. En cas de litige avec l'employeur/se, c'est le juge des prud'hommes qui décide et la personne peut perdre le paiement des jours de retrait voire être licenciée<sup>14</sup>.

**Sur le délai de carence** 3 jours dans le privé, 1 jour dans le public depuis 2010 (supprimé en 2012 puis rétabli en 2014). Dans un certain nombre des cas, l'employeur paye des indemnités pendant ces jours de carence, ce qui crée une injustice pour les salarié.es du public.

A noter : dans le Code civil local d'Alsace Moselle<sup>15</sup>, l'employeur a obligation de maintenir le salaire pendant le délai de carence

**Sur la dématérialisation des arrêts maladie.** Le fait de pouvoir établir les arrêts maladie directement sur le site ameli.fr semble faciliter le travail pour les médecins et pour les patient.es. L'intérêt est que le formulaire est déjà adressé à la Sécurité sociale, le/la patient.e n'a pas besoin de l'envoyer. Il est possible de l'antidater d'une journée. Mais les motifs sont standardisés (il existe quand même une case « autre ») et risquent un jour d'être reliés à des durées d'arrêt maladie fixées par pathologie. Par ailleurs, le profil de prescription d'arrêts maladie des médecins sera beaucoup plus facile à exploiter par l'Assurance maladie voire transmis à d'autres (assurances...). Il est possible que dans quelques temps, les formulaires papier d'arrêt de travail n'existent plus.

## **B) ARRET DE TRAVAIL EN PERIODE EPIDEMIQUE DE CORONAVIRUS ou COVID-19**

### **Réflexions à partir des nouveaux dispositifs d'arrêt de travail pendant l'épidémie**

A partir du 4 mars avec le début du confinement et la loi d'urgence sanitaire<sup>16</sup>, les arrêts de travail ont pu se faire **par une procédure dérogatoire** (i.e sans passer par une consultation médicale) directement auprès de l'Assurance maladie.

Pour les « personnes vulnérables »<sup>17</sup>/à risque selon le HCSP ou empêchées de travailler en raison de la fermeture des crèches et écoles (un des deux parents)

- 1) Au départ **par l'employeur.se à la demande du.de la salarié.e** sur le site <https://declare.ameli.fr><sup>18</sup>
- 2) Par **demande directe du/de la salarié.e à l'ARS** (les deux premières semaines) <https://www.editions-legislatives.fr/actualite/coronavirus-les-modalites-d-indemnisation-des-salaries-sont-assouplies>
- 3) Puis, à partir du 18 mars, par **demande du.de la salarié.e** sur le site <https://declare.ameli.fr>

11 Art. L. 4131-1 du Code du travail

12 <https://endirectavec.preventionbtp.fr/le-cse-comite-social-et-economique-remplace-t-il-le-chsct-comite-d-hygiene-de-securite-des-conditions-de-travail>

13 <http://www.sante.cgt.fr/Covid-19-Les-conditions-d-exercice-du-droit-de-retrait-Le-droit-d-alerte-DGI>

14 <https://travail-emploi.gouv.fr/le-ministere-en-action/coronavirus-covid-19/questions-reponses-par-theme/article/responsabilite-de-l-employeur-droit-de-retrait>

15 <https://www.senat.fr/questions/base/2002/qSEQ020700244.html>

16 <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000041746313>

17 <https://solidarites-sante.gouv.fr/actualites/actualites-du-ministere/article/coronavirus-qui-sont-les-personnes-fragiles>

18 [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/200304\\_-\\_cp\\_indemnitees\\_journalieres\\_maladie\\_pour\\_isolement.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/200304_-_cp_indemnitees_journalieres_maladie_pour_isolement.pdf)

Les arrêts maladie dans ce cadre sont **sans délai de carence** jusqu' au 10 juillet 2020.

#### Pour les personnes ayant un test positif et les personnes contact

Depuis le dépistage par tests PCR, elles peuvent avoir un arrêt de travail de 7 jours délivré directement par l'Assurance maladie<sup>19</sup> après vérification de leur inscription sur la liste des contacts par l'Assurance maladie le cas échéant, sans délai de carence jusqu'au 10 octobre 2020.

Suppression du délai de carence jusqu'au 10 juillet 2020 avec perception d'IJ à 90 % soit 50 % par la Sécurité sociale, avec un complément de 40 % versé par l'employeur (<https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3053>), et suppression de la condition d'ancienneté et de l'obligation de présenter sous 48 heures un certificat médical pour prétendre aux indemnités complémentaires.

L'arrêt maladie n'était pas prévu pour les personnes non « vulnérables » dont l'entreprise devait fermer sans proposer de télétravail, renvoyées au système du chômage partiel<sup>20</sup>. A partir du 1<sup>er</sup> mai, les personnes vulnérables et arrêtées pour garde d'enfants n'ont plus eu droit à l'arrêt maladie, mais ont été renvoyées elles aussi au système du chômage partiel<sup>21</sup>. Depuis le 11 mai, des arrêts de travail peuvent être faits par les médecins du travail, malgré leur opposition<sup>22</sup>.

#### Entre le 10 juillet 2020 et le 10 janvier 2021

Les personnes ayant été en contact avec une personne contaminée par la Covid pouvaient se déclarer sur le site <https://declare.ameli.fr> pour obtenir un arrêt de travail de 7 jours sans délai de carence, pour s'isoler en attendant de faire un test. En revanche, si l'arrêt de travail était fait par son médecin traitant, les jours de carence s'appliquaient<sup>23</sup>. Les personnes malades étaient donc discriminées.

Pour les soignants malades<sup>24</sup>, il n'était pas prévu de pouvoir obtenir un arrêt de travail directement sur le site <https://declare.ameli.fr>, ils ou elles devaient s'adresser à leur médecin traitant pour obtenir cet arrêt, avec les jours de carence associés, ou à leur médecin du travail jugeant s'ils ou elles pouvaient continuer de travailler, même malades.

#### Depuis le 10 janvier 2021

« Afin de favoriser son isolement », la personne qui présente des symptômes de la Covid-19 peut bénéficier d'un arrêt de travail de 4 jours<sup>25</sup> sans conditions d'ouverture de droits et sans délai de carence, en se déclarant sur le site <https://declare.ameli.fr> (mais toujours pas en passant par son médecin traitant, ce qui lui ferait perdre les jours de carence). Elle doit faire un test dans les deux jours qui suivent la déclaration de son isolement. Si ce test est négatif, l'arrêt de travail se termine. Si le test est positif, l'arrêt de travail est prolongé de 7 jours directement par l'Assurance maladie. Le médecin traitant n'a aucun rôle, tout est contrôlé par l'Assurance maladie qui conseille au médecin de ne pas faire d'arrêt de travail à ses patients dans ces situations<sup>26</sup>.

### **Analyse des conséquences des modifications des modalités de l'arrêt maladie en temps de Covid**

#### ***Intéressant ?***

Le fait de pouvoir **déclarer un arrêt de travail sans avoir à passer par un médecin** a pu paraître intéressant. On l'a rapproché de la possibilité dans certains pays de s'arrêter sans justificatif un certain nombre de jours (payés par l'employeur), ce qui n'existe pas en France. Cela occupe beaucoup de consultations de médecine

---

19 <https://www.ameli.fr/seine-saint-denis/assure/covid-19/en-cas-de-contact-avec-une-personne-malade-du-covid-19/en-cas-de-contact-avec-une-personne-malade-du-covid-19>

20 <https://travail-emploi.gouv.fr/actualites/presse/communiqués-de-presse/article/coronavirus-covid-19-et-monde-du-travail>

21 [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arret-travail-covid-19\\_2.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/arret-travail-covid-19_2.pdf)

22 [https://www.snpst.org/IMG/pdf/2020-05-14\\_communique\\_de\\_presse.pdf](https://www.snpst.org/IMG/pdf/2020-05-14_communique_de_presse.pdf)

23 Communiqué de presse du Syndicat de la médecine générale (SMG) 17 novembre 2020 <https://smg-pratiques.info/non-aux-inegalites-creees-par-la-securite-sociale-les-jours-de-carence-pour-les>

24 Etre soignant.e n'empêche pas d'avoir le droit d'être respecté.e quand on est malade !

[http://www.outilsdusoin.fr/ecrire/?exec=article&id\\_article=732](http://www.outilsdusoin.fr/ecrire/?exec=article&id_article=732)

25 <https://www.ameli.fr/hauts-de-seine/assure/actualites/demande-darret-de-travail-dans-lattente-des-resultats-dun-test-covid-ouverture-dun-teleservice>

26 Message aux médecins par ameli-pro : « ... vous ne devez plus établir vous-même l'arrêt de travail initial, au risque sinon que votre patient ne bénéficie pas de ces conditions dérogatoires, et notamment de la levée du délai de carence. Votre patient doit se déclarer directement sur le site [declare.ameli.fr](https://declare.ameli.fr) ou [declare.msa.fr](https://declare.msa.fr) s'il est travailleur agricole »

générale qui ne semblent pas très utiles (arrêt maladie à fournir dans les 48 heures pour des maladies bénignes)

### ***Avec réserves***

Cependant, en responsabilisant les patient.es, cela risque de les culpabiliser. Le rôle du médecin qui prescrit l'arrêt de travail et en prend la responsabilité est parfois important.

Le fait de demander à l'employeur.se de déclarer un arrêt de travail pour soi (comme au départ du confinement) lui donne beaucoup trop de pouvoir et constitue une rupture de secret médical. Si l'employeur.se refuse ou tarde à le faire, la personne est pénalisée. Les employeur.se.s se permettent déjà de questionner les causes des arrêts maladie hors épidémie. Les patient.es ne sont pas toujours conscient.es de la nécessité de maintenir ce secret vis-à-vis des employeurs.ses et même des services de médecine du travail. On a vu des employeurs/ses demander des résultats de test Covid, d'autres demander de reprendre le travail plus tôt car le test était négatif...

### ***Danger***

**Le secret médical** a systématiquement été bafoué. La cause de l'arrêt en cas d'infection, de test positif ou de contact Covid était déclarée à l'Assurance maladie directement, voire à l'ARS, et à l'employeur/se. Les autres pathologies responsables de la vulnérabilité ont aussi très souvent été dévoilées, même à l'employeur/se. Le secret dans l'entreprise, que l'on avait défendu (par exemple pour le Sida, en demandant une attestation de Sécurité sociale sans mention du 100 % pour la présenter à l'employeur/se), a disparu.

Le médecin traitant est court-circuité. Habituellement, il ne révèle la cause d'un arrêt de travail qu'aux services (!) de l'Assurance maladie, et pas à l'employeur.se. Il/elle est tenu.e au secret aussi vis-à-vis de la médecine du travail (révélation de données médicales seulement avec l'accord du.de la patient.e ; par exemple, la médecine du travail n'a pas accès au DMP<sup>27</sup> quand il existe)

Dans la situation épidémique, sous couvert de prévention des risques pour les personnes et pour le collectif de travail, l'employeur.se est au courant des problèmes de santé de ses salarié.es. Il.elle peut par la suite se comporter de façon **intrusif**, considérant que ces données de santé le.la concernent et doivent lui être révélées. Il.elle peut être tenté.e d'exiger des résultats d'examens pour embaucher une personne ou l'accepter au travail après un arrêt, ou à l'inverse exiger son retour au travail.

### ***Intéressant***

Le fait d'obtenir des **arrêts de travail** sans être malade, à **visée préventive**, est une avancée. C'est reconnaître qu'arrêter le travail peut être une façon d'éviter une maladie ou des problèmes de santé. Cela donne une place nouvelle aux médecins dans la société. Jusqu'ici, il n'était pas possible de noter un motif de prévention sur l'arrêt maladie.

Cet effet préventif de l'arrêt du travail est illustré par la baisse drastique du taux de prématurité observée<sup>28</sup> dans certains pays pendant le confinement. C'est un argument fort pour dire que le travail est à l'origine d'un nombre important de ces événements et pour revendiquer un congé maternité (et paternité) nettement allongé, et des conditions de travail améliorées (avec une diminution du temps et de la charge de travail).

#### *A propos du motif noté sur l'arrêt de travail*

Avant 1999, les médecins n'avaient pas besoin de noter le motif sur l'arrêt de travail. Le fait de devoir noter le motif sur l'arrêt de travail<sup>29</sup> est le reflet d'une politique de suspicion systématique de la part de l'Assurance maladie et un instrument de contrôle et de conditionnement des médecins. Ce contrôle est motivé par les plans de diminution des dépenses de l'Assurance maladie dont deux éléments importants sont la prescription des arrêts de travail et la prescription des médicaments en ALD. Les Lois de finances de la sécurité sociale (LFSS) avec ses objectifs de dépenses (ONDAM) annuelles datent de 1996 et tiennent compte de ces postes de dépenses en soins de ville, sur lesquels l'Assurance maladie souhaite jouer<sup>30</sup>.

---

27 <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F10872>

28 <https://www.lemonde.fr/blog/huet/2020/07/23/covid-19-chute-surprise-des-naissances-prematurees/>

29 Article L162-4-1 du Code de la Sécurité sociale <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000031687276/2016-01-01/>

30 [https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2009/POINT\\_D-ACTUALITE/CCSS-POINT\\_D-ACTUALITE-MARS\\_2009-REGAR\\_SUR\\_12\\_ANS\\_D-ONDAM\\_1997-2008.pdf](https://www.securite-sociale.fr/files/live/sites/SSFR/files/medias/CCSS/2009/POINT_D-ACTUALITE/CCSS-POINT_D-ACTUALITE-MARS_2009-REGAR_SUR_12_ANS_D-ONDAM_1997-2008.pdf)

Aujourd'hui, et encore plus avec la dématérialisation, la déclaration de ces motifs se standardise et peut conduire à des définitions de durée d'arrêt de travail en fonction du motif déclaré. Peut-on revendiquer de ne pas noter de motif sur l'arrêt de travail comme avant l'ONDAM ? Certain.es arrivent encore à noter « problème de santé », mais cela dépend beaucoup de médecins conseil, et des patient.es se sont vu.es convoqué.es pour motif insuffisamment précis.

*A propos de la prévention : risques de dérives de la part de l'employeur.se*

Avec cette situation où il est au courant des problèmes de santé de ses salarié.es, l'employeur.se pourrait être tenté.e de faire plus de prévention au niveau individuel que de prévention collective (conditions de travail...). Au titre de la prévention, il.elle peut aussi obliger un.e salarié.e au télétravail, sans pouvoir bénéficier d'un arrêt de travail ou d'indemnités de chômage partiel, même avec des enfants à garder à la maison.

### **Très intéressant**

**La suppression des jours de carence** est un précédent que l'on pourra revendiquer (bien qu'ils aient été rétablis rapidement, dès la fin de la loi d'urgence sanitaire).

Le jour de carence pour les salarié.es de la fonction publique, établi en 2011, a été supprimé en 2012 puis rétabli en 2013. Le jour de carence n'est pas compensé par l'employeur dans le service public, ce qui entraîne plus d'arrêts de travail longs (contreproductif selon l'IGAS<sup>31</sup>). Dans le privé, les 3 jours de carence sont parfois compensés par un maintien de salaire par l'employeur.se, ce qui est une inégalité entre les salarié.es (selon les entreprises où ils/elles travaillent).

Les jours de carence n'existent pas dans le système d'Alsace Moselle<sup>32</sup>, où les arrêts de travail sont en moyenne moins longs. Le/la salarié.e est payé.e dès son premier jour d'arrêt, par l'Assurance maladie et par l'employeur.

## **C) REVENDICATIONS ET ACTIONS SYNDICALES AU SUJET DES ARRETS DE TRAVAIL**

- **Droit pour les salarié.es de déclarer un certain nombre de jours d'arrêts de travail** sans les motiver et sans fournir de formulaire médical, pour problème de santé, directement auprès de leur employeur/se ou bien de l'Assurance maladie. Un certain nombre de jours d'arrêts seraient prévus par la loi, le même nombre pour tous/tes les salarié.es, travaillant dans le public ou le privé. Intégralement payés par l'employeur. Comme pour les jours « enfant malade », mais sans besoin de certificat.

*Attention : les pays où cela existe sont aussi ceux où une bonne partie des arrêts maladie sont payés par les employeurs, ce qui est une délégation qui pose question.*

### **- Augmentation de la durée des congés de maternité/paternité**

Argument fort : le confinement a fait diminuer le taux de prématurité donc l'arrêt de travail est efficace en prévention. Quelle durée ? 6 mois pour la femme, 2 mois pour le/la conjoint.e ? Paiement intégral du salaire durant cette période.

### **- Résistance à la télétransmission des arrêts maladie**

Pour éviter le suivi du profil de prescription des médecins, avec le risque de voir apparaître la question des arrêts de travail dans la ROSP (prime à la performance), la standardisation automatique de la durée de l'arrêt en fonction du motif, les statistiques sur les motifs d'arrêt de travail partagés entre l'assurance maladie et les employeur.ses ou les assurances, la pénalisation des salarié.es en cas de consultation au-delà des 48 h...

Selon un rapport de la cour des comptes de 2019<sup>28</sup>, ne pas télétransmettre est efficace contre les contrôles: « Selon la prévision de la CNAM, les transmissions d'avis d'arrêt de travail non dématérialisés conduiraient en 2019 à réceptionner et à intégrer tardivement à son système d'information quelque 155 000 prescriptions, ce qui allonge leur délai moyen de paiement et rend certains contrôles inopérants. » **Ce moyen de résistance risque malheureusement d'être bientôt caduc.**

31 L'évolution des dépenses d'indemnités journalières – Revue de dépenses 2017 <http://www.igas.gouv.fr/spip.php?article631>  
32

[https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2019/02/rapport\\_de\\_mm\\_berard\\_oustric\\_et\\_seiller\\_relatif\\_a\\_la\\_prevention\\_lefficacite\\_lequite\\_et\\_la\\_maitrise\\_des\\_arrets\\_de\\_travail\\_-\\_20.02.2019.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2019/02/rapport_de_mm_berard_oustric_et_seiller_relatif_a_la_prevention_lefficacite_lequite_et_la_maitrise_des_arrets_de_travail_-_20.02.2019.pdf) page 76

L'instauration d'une obligation de prescription par la voie dématérialisée, prévue d'ici le 31 décembre 2021 par la loi 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé, sous réserve de certaines exceptions à définir, devrait permettre de réduire les délais d'acquisition et de traitement des avis d'arrêt de travail.

**- Résistance à la notification des motifs d'arrêt maladie**

Possible seulement si résistance collective locale. Arguments : n'a pas toujours existé, lié à l'ONDAM que l'on conteste\*, dans le but de standardiser les durées d'arrêts selon le motif, ce qui va à l'encontre du type de médecine que l'on exerce, de prise en charge globale prenant en compte les aspects sociaux, professionnels et psychologiques de la santé.

**- Alliance avec les patient.es sur la question de la résistance à la télétransmission et à la notification du motif sur l'arrêt de travail**

Faire un document/lettre/affiche/cordel ? sur les droits des patient.es en relation avec ces aspects techniques, informations sur les risques qu'ils comportent pour leur liberté et les arguments pour les refuser ? Ainsi que les arguments pour se défendre en cas de contrôle de la sécurité sociale/de contrôle patronal.

**- Suppression des heures de restriction des horaires de sortie (et des contrôles patronaux...)**

En attendant, boycott en notant systématiquement « horaires libres ». En expliquant aux patient.es qu'ils/elles peuvent quand même être visité.es ou convoqué.es sur rdv.

**- Remplacement systématique du personnel de santé absent**

L'épidémie de Covid a montré que c'était possible, comme dans certains Ehpad où beaucoup de personnes étaient en arrêt en même temps, des vacataires ont été embauché.es très rapidement pour les remplacer. Cela devrait être le cas systématiquement dans tous les services ou entreprises.

**Action syndicale :**

**- Recherche sur les coûts des arrêts de travail et leur évolution. Pour avoir des arguments financiers, relativisant les économies justifiant les restrictions et les contrôles.**

**- Enquête syndicale sur les refus d'arrêt de travail par les patient.e.s**

Les médecins du syndicat (et allié.es) noteraient pendant un mois tous les arrêts de travail qu'ils proposent aux patient.es et que ceux/celles-ci refusent, pour diverses raisons. Afin de mettre en évidence le fait que les arrêts de travail que nous jugeons nécessaires, car thérapeutiques (face au discours des institutions et des medias sur la fraude), ne peuvent pas être utilisés par les salarié.es pour préserver leur santé.

Protocole d'enquête à construire (objet d'une thèse ? à proposer à un interne en stage...?) puis prétester puis lancer sur un ou deux mois, selon résultats du prétest ?

On peut regarder pour s'en inspirer, l'enquête sur l'accès aux soins que le SMG avait menée en 2008 et qui avait pris en compte le taux d'arrêts de travail refusés par les médecins à la demande des patient.es...

<https://pratiques.fr/Enquete-du-SMG-sur-les-difficultes>

Un travail de sociologie fait à Rennes en novembre 2019 sur « Les arrêts de travail : enjeux d'interactions situées entre médecins et assurés » par Gabrielle Lecomte-Ménahès et Jorge Muñoz peut servir de référence <https://hal-univ-rennes1.archives-ouvertes.fr/halshs-02152591>