Que faire, en tant que médecin généraliste, lorsque la CPAM m'a ciblé sur mes arrêts de travail ?

Aujourd'hui, les Caisses primaires d'Assurance maladie (CPAM) contactent les médecins ciblé·es pour, soit les « mettre sous objectifs » d'emblée (pour les 1000 plus gros·ses prescripteur·ices), soit réaliser un entretien « confraternel » avec un·e médecin conseil qui proposera ensuite la mise sous objectifs ou non, avec ses éventuelles modalités, à la direction de la CPAM.

Mise sous objectifs (MSO)

Elle signifie que le/la médecin s'engage à atteindre un objectif de réduction des prescriptions d'arrêt de travail dans un certain délai. En cas de non-respect de ces objectifs, des sanctions, notamment financières, sont décidées par la CPAM à l'encontre de le/la médecin.

Mise sous accord préalable (MSAP)

L'alternative, présentée par les CPAM comme plus défavorable aux médecins, est la MSAP. Cela signifie que la CPAM peut subordonner, pour une durée maximum de 6 mois, à l'accord préalable du service du contrôle médical les prescriptions du/de la médecin concerné·e. Un courrier est adressé à tout·e assuré·e présentant une prescription d'arrêt de travail d'un·e médecin mis·e sous accord préalable, pour le/la prévenir des conditions particulières de prise en charge de sa prescription, notamment d'un possible délai de versement des indemnités journalières (IJ), voire d'un refus de la prescription par la CPAM.

Nous conseillons, comme d'autres syndicats médicaux, de refuser la mise sous objectif qui revient à reconnaître le fait que des arrêts de travail sont prescrits de façon excessive ou inappropriée. De plus, cela dispense le service médical de la CPAM de se prononcer sur le bien-fondé ou non de l'arrêt de travail, ce qui est pourtant sa mission. Or, les moyens humains manquant là aussi, les caisses souhaitent éviter cette charge de travail supplémentaire qu'elles renvoient donc à la responsabilité des seul·es médecins généralistes.

Nous conseillons de préférer une mise sous accord préalable qui implique pour la caisse une procédure plus longue et renvoie la responsabilité au service médical de la CPAM. Pour le/la médecin, cela signifie envoyer quotidiennement une note écrite de justification des arrêts prescrits dans la journée, sachant que la quasi-totalité des arrêts sont validés par les services médicaux des CPAM ensuite.

Cela veut dire qu'il faut attendre le courrier recommandé avec accusé de réception annonçant la MSAP ou la MSO, et en cas de MSO, la refuser par recommandé avec accusé de réception avant la fin du délai de 2 semaines.

Que faire, en tant que médecin généraliste, lorsque la CPAM m'a ciblé sur mes arrêts de travail ?

En cas d'entretien proposé par la CPAM, nous conseillons :

• d'accepter cet entretien, mais de choisir une date permettant de le préparer avec d'autres collègues/allié·es ;
• d'y être accompagné·e, soit de collègues, soit de patient·es, ou d'autres allié·es potentiel·les ;
• de demander en amont les arrêts considérés comme litigieux afin de pouvoir reprendre les situations et préparer les arguments ;
• de resituer les prescriptions dans un contexte, une activité, une patientèle, un bassin de vie et d'emploi, etc. ;
• de rappeler le manque de médecins du travail et la difficulté à obtenir des visites de pré-reprise pour les salarié·es qui en auraient besoin ;
• de renvoyer à la CPAM sa responsabilité de contrôle et ses possibilités de limitations propres de la durée de travail (notamment avec l'accompagnement social de prévention de la désinsertion professionnelle, avec la mise en invalidité, etc.)

Plus globalement, nous pensons que des échanges plus réguliers avec les médecins conseils, dans le but d'améliorer de façon pluridisciplinaire l'accompagnement des salarié·es en arrêt de travail (et non pas de contrôler les médecins « abusant ») seraient très utiles. Le/la patient·e concerné·e pourrait y participer, ainsi que le/la médecin du travail après accord de la personne concernée pour garantir le respect du secret médical.

Ensuite, nous rappelons que l'obligation de préciser le motif de l'arrêt de travail est relativement récente et qu'il est toujours possible de mettre des motifs vagues.

Par ailleurs, cette attaque qui semble cibler les médecins généralistes est avant tout une attaque contre les droits des travailleur·euses.

Nous invitons donc les patient·es :

• à oser demander les arrêts de travail dont iels ont besoin pour garantir leur santé ;
• à demander à leur médecin de mettre une cause vague à l'arrêt maladie, qui ne regarde que la personne malade et le/la prescriptrice ;
• à défendre le droit aux arrêts maladie, et à la reconnaissance de la parole concernant les conditions de travail et les moyens de protéger sa santé, notamment en rejoignant des syndicats qui luttent pour cela. (1)

Enfin, nous appelons chacun·e, soignant·e ou non, malades ou non, à s'allier pour défendre ensemble ce droit fondamental à être protégé·e lorsque nous sommes fragilisé·es.

Pour une Sécurité sociale, juste et digne, au service des travailleur·euses !

Notes

1. https://syndicat-smg.fr/defendre-les-arrets-de-travail-les-arrets-maladie-sont-un-droit-des-personnes