

# Santé au travail

Quelles options pour le médecin traitant  
quand l'arrêt de travail se prolonge ?

**Dr Laurence LADRIÈRE-LIZET, Médecin conseil**

Conseiller technique national, Direction du Contrôle Médical, de la Gestion du risque et de l'Organisation des Soins (DCMGOS), Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA)

**Dr Véronique BARBAT, Médecin du travail en Agriculture**

Conseiller technique national, Direction Santé Sécurité au Travail (DSST), Caisse Centrale de la Mutualité Sociale Agricole (CCMSA)

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## A propos d'une situation clinique

### ➤ Quels enjeux ?

- Les soins, éviter la chronicisation
- La douleur
- Risque de perte d'emploi : prévenir la désinsertion professionnelle
- Pronostic professionnel
- Impact du vieillissement

### ➤ Vous informez le patient, vous prescrivez

- Visite de pré-reprise (VPR)
- RDV de liaison n'est pas une visite médicale
- Temps partiel thérapeutique (TPT)
- Reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (RQTH)
- Les maladies professionnelles (MP)
- L'invalidité

### ➤ Perspectives

- Dispositifs de prévention de la désinsertion professionnelle, accompagnement
- Actions de remobilisation
- Echanger avec le médecin du travail et avec le médecin conseil
- Aménagement de poste
- Risque d'inaptitude

### ➤ Spécificités de la MSA et des 3 fonctions publiques

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## Situation clinique

- M. R **45 ans** salarié agricole
- Vous le suivez pour **lombalgie commune chronique** en tant que médecin traitant
- **Plusieurs arrêts** de travail au cours des 3 dernières années en lien avec cette lombalgie
- Douleur devenue **invalidante** et le patient décrit des **rapports tendus avec ses collègues**
- **Anxiété** grandissante quant à son **devenir professionnel** (se sent de moins en moins en capacité de poursuivre dans sa voie et l'exprime) et lorsque la reprise du travail approche, mais rumine à domicile
- Vous jugez nécessaire de **prolonger le dernier arrêt** de travail de 15 jours en 15 jours depuis 2 mois

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : les soins, éviter la chronicisation

- Douleur entre la charnière thoraco-lombaire et le pli fessier inférieur. Peut être associée à une radiculalgie uni ou bilatérale au niveau d'un ou plusieurs dermatomes, parmi les **TMS** (troubles musculosquelettiques) les plus courants de l'âge adulte
- Prévalence **84%** au cours de la vie
- Douleurs > 12 semaines : considérée comme **chronique**
- Risque de **chronicisation** au-delà de 3 mois d'arrêt de travail notamment  
=> prévenir la désinsertion professionnelle
- Pathologies rachidiennes : première cause de **handicap au travail** avant 45 ans et responsables de 30 millions de journées d'arrêts (21 M. en maladie, 8 en AT, 1 en MP).
- **Arrêts de travail**, en législation maladie ou AT/MP, pour une pathologie **lombaire mécanique** : **poids économique** important avec un **retentissement socio-professionnel** pouvant être majeur du fait du handicap ou de l'**inaptitude** au travail engendrée.

*Rapports charges et produits MSA 2018 et 2023*

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : les soins, éviter la chronicisation

HAS SFMT 2013

- Lombalgie **commune**

" **Simple** " : pas de répercussion importante sur les activités quotidiennes et/ou de travail

" **Sévère** " : récidivante ou chronique et/ou entraînant des restrictions de participation pour les activités de la **vie quotidienne** et/ou de travail

Lombalgie persistante ou récidivante : évaluer les **FDR biopsychosociaux et socioprofessionnels susceptibles d'influencer** le passage vers **la chronicité**, l'incapacité prolongée et l'absence de retour au travail. Si nécessaire, adresser le travailleur à son **médecin traitant** pour prise en charge adaptée.

- **Importance de l'information délivrée en santé au travail sur la lombalgie**

Compte tenu de son impact potentiel sur les représentations (« **peurs et croyances** ») du travailleur concernant la lombalgie, elle doit être **cohérente** entre les différents **intervenants** (professionnels de santé et intervenants en milieu de travail), voire rassurante quant au pronostic +++

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : les soins, éviter la chronicisation

### • Evaluer la lombalgie

Douleur lombaire  
avec ou sans radiculalgies :  
**éliminer une pathologie grave,**  
extra-rachidienne ou nécessitant une  
prise en charge spécifique urgente :  
Drapeaux **rouges**

*HAS Prise en charge du patient présentant une lombalgie. Arbre décisionnel Mars 2019*



## DRAPEAUX ROUGES

- Douleur de type non mécanique : douleur d'aggravation progressive, présente au repos et en particulier durant la nuit.
- Symptôme neurologique étendu (déficit dans le contrôle des sphincters vésicaux ou anaux, atteinte motrice au niveau des jambes, syndrome de la queue-de-cheval).
- Paresthésie au niveau du pubis (ou périnée).
- Traumatisme important (tel qu'une chute de hauteur).
- Perte de poids inexplicquée.
- Antécédent de cancer, présence d'un syndrome fébrile.
- Usage de drogue intraveineuse, ou usage prolongé de corticoïdes (par exemple thérapie de l'asthme).
- Déformation structurale importante de la colonne.
- Douleur thoracique (rachialgies dorsales).
- Âge d'apparition inférieur à 20 ans ou supérieur à 55 ans.
- Fièvre.
- Altération de l'état général.

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : les soins, éviter la chronicisation

### • Evaluer la lombalgie

Si diagnostic de lombalgie commune (sans signe d'alerte) et **arrêts de travail répétés ou prolongés** : évaluer au cas par cas les facteurs de risque d'incapacité prolongée au travail ou d'obstacle au retour au travail :

Drapeaux **bleus** et **noirs**

*HAS Prise en charge du patient présentant une lombalgie. Arbre décisionnel Mars 2019*



## DRAPEAUX BLEUS

Facteurs de pronostic liés aux représentations perçues du travail et de l'environnement par le travailleur

- Charge physique élevée de travail.
- Forte demande au travail et faible contrôle sur le travail.
- Manque de capacité à modifier son travail.
- Manque de soutien social.
- Pression temporelle ressentie.
- Absence de satisfaction au travail.
- Stress au travail.
- Faible espoir de reprise du travail.
- Peur de la rechute.

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : les soins, éviter la chronicisation

### • Evaluer la lombalgie

Si diagnostic de lombalgie commune (sans signe d'alerte) et **arrêts de travail répétés ou prolongés** : évaluer au cas par cas les facteurs de risque d'incapacité prolongée au travail ou d'obstacle au retour au travail :

Drapeaux **bleus** et **noirs**



## DRAPEAUX NOIRS

Facteurs de pronostic liés à la politique de l'entreprise, au système de soins et d'assurance

- Politique de l'employeur empêchant la réintégration progressive ou le changement de poste.
- Insécurité financière.
- Critères du système de compensation.
- Incitatifs financiers.
- Manque de contact avec le milieu de travail.
- Durée de l'arrêt maladie.

*HAS Prise en charge du patient présentant une lombalgie. Arbre décisionnel Mars 2019*

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?



## DRAPEAUX JAUNES

### Indicateurs psychosociaux d'un risque accru de passage à la chronicité

- Indicateurs d'un risque accru de passage à la chronicité et/ou d'incapacité prolongée.
- Problèmes émotionnels tels que la dépression, l'anxiété, le stress, une tendance à une humeur dépressive et le retrait des activités sociales
- Attitudes et représentations inappropriées par rapport au mal de dos, comme l'idée que la douleur représenterait un danger ou qu'elle pourrait entraîner un handicap grave, un comportement passif avec attentes de solutions placées dans des traitements plutôt que dans une implication personnelle active
- Comportements douloureux inappropriés, en particulier d'évitement ou de réduction de l'activité, liés à la peur.
- Problèmes liés au travail (insatisfaction professionnelle ou environnement de travail jugé hostile) ou problèmes liés à l'indemnisation (rente, pension d'invalidité).

## ➤ Enjeux : les soins, éviter la chronicisation

### • Evaluer la lombalgie

Lombalgie récidivante :

Si récidive dans les 12 mois.

Si risque de **chronicité** :

Drapeaux **jaunes**



**Réévaluation globale** et prise en charge **multidisciplinaire** :

MG, kiné, rhumato, spécialiste de MPR, MT...

*HAS Prise en charge du patient présentant une lombalgie. Arbre décisionnel Mars 2019*

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : les soins, éviter la chronicisation

- Lombalgie commune : ne pas attendre la disparition des symptômes : **reprise rapide**, adaptée à l'état du salarié, **pluridisciplinarité** (prévenir le risque d'isolement socioprofessionnel...)
- Dès la 4e semaine d'arrêt, préparer et accompagner la reprise, informer de l'intérêt d'une **VPR**
- Avec l'**accord** du salarié : concertation précoce **médecin traitant, médecin du travail, médecin conseil**

**Guide Arrêt de travail lombalgie commune** - Indication et durée arrêt au **cas par cas** selon contraintes physiques pro, condition physique, **retentissement** psychique de la **douleur** chronique, possibilité d'**aménager** le poste de travail, contexte **socio-économique**

- **Réévaluer** régulièrement l'arrêt pour éviter le passage à la chronicité
- Médecin traitant : s'assurer de la **reprise précoce** des activités quotidiennes et d'une APA\*
- Aborder la reprise dès le début de l'arrêt pour prévenir la désinsertion professionnelle (**PDP**)
- Visite précoce en **médecine du travail**
- **TPT** si difficultés à la reprise

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : La douleur

- Lombalgie **Multifactorielle**. Facteurs **individuels** (anatomiques, psychologiques...), **professionnels** : biomécaniques, psychosociaux ou organisationnels : apparition et **chronicisation**
- Première cause d'années de vie en **situation d'incapacité** dans le monde
- Fardeau **économique**, estimé à plusieurs milliards de dollars en 2008
- Problématique centrale de **santé publique** ⇒ Politiques de santé publique orientées vers la **prévention** et la **limitation de la chronicisation** : conseils d'autogestion et d'activité physique adaptée (**APA**)
- MAIS : Des **peurs, croyances et attitudes d'évitement** (crainte que le mouvement aggrave des douleurs...) freinent l'adoption des recommandations
  - ⇒ Campagnes de prévention
- Etude : « Facteurs associés à l'adhésion de la population française aux recommandations pour la prévention de la lombalgie chronique, à la suite de la campagne grand public de l'assurance maladie : « Mal de dos ? Le bon traitement c'est le mouvement »
  - ⇒ Les **professions** intermédiaires et les ouvriers adhèrent moins aux recommandations de prévention de la lombalgie chronique que les cadres et professions intellectuelles supérieures
  - ⇒ Une politique de prévention plus ciblée semble nécessaire

BEH 13 – 14 juin 2022

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : prévenir la désinsertion professionnelle

### Facteurs individuels généraux susceptibles d'influencer le pronostic professionnel

Augmentation du risque de DP si au moins deux des facteurs suivants (voire un seul facteur important)	Influence <u>positive</u> sur le pronostic professionnel
> 50 ans, Faible niveau d'études Isolement social ou manque de soutien social/familial Capacité physique limitée Mauvaise santé perçue Symptôme de détresse Symptomatologie anxieuse et/ou dépressive Surpoids Arrêts de travail antérieurs répétés et/ou prolongés (> 3 mois)	Haut niveau socioéconomique, Bonne santé perçue, Espérance de rétablissement, Bonnes capacités fonctionnelles et de travail, Espoir élevé de reprise du travail en cas d'arrêt, Maîtrise de la langue

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Enjeux : prévenir la désinsertion professionnelle

Sont également décrits par la HAS et la SFMT, des facteurs :

- **Individuels spécifiques\*** susceptibles d'influencer le **pronostic professionnel**
  - **De l'environnement de travail** susceptibles de **pénaliser le pronostic professionnel**
- Dont : risques psychosociaux (**RPS**)
- De l'environnement de travail susceptibles **d'améliorer** le pronostic professionnel
  - **Spécifiques\*\* de l'environnement de travail** susceptibles d'influencer le pronostic professionnel

*\*Selon les maladies : évolutivité, origine professionnelle, fatigabilité...*

*\*\*Selon les maladies : exigences physiques du travail, rythme de travail, objectifs élevés...*

## Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

### ➤ Au cours de son suivi, vous informez notamment le patient sur :

- La Visite de pré-reprise (VPR)
- Le RDV de liaison
- Le temps partiel thérapeutique (TPT)
- La reconnaissance en qualité de travailleur handicapé (RQTH)
- Les maladies professionnelles (MP)
- L'invalidité

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

### Visite de Pré-Reprise (VPR) : si l'arrêt de travail dure plus de 30 jours

- Pour accompagner, préparer et anticiper, pendant l'arrêt, le retour au travail dans les meilleures conditions.
- **Peut être demandée par** : le salarié, le **médecin traitant**, le **médecin conseil** de l'organismes de sécurité sociale concerné (RG, RA), le **médecin du travail**
- Au décours de cette visite, le **médecin du travail** peut recommander :
  - Des **aménagements** et adaptations du poste de travail
  - Des préconisations de **reclassement**
  - Des formations en vue de faciliter un reclassement ou une **réorientation** professionnelle.
- Visite **très importante, bien que non obligatoire**

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez votre patient

### Le RDV de liaison : n'est pas une visite médicale

- Lorsque la durée de l'absence au travail du salarié atteint **30 jours**, la suspension du contrat de travail ne fait pas obstacle à l'organisation d'un rendez-vous de liaison entre le salarié et **l'employeur** associant le service (de prévention) et de santé au travail.
- Pour : **informer le salarié** qu'il peut bénéficier d'actions de prévention de la désinsertion professionnelle, de la visite de pré-reprise et des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou d'aménagement du temps de travail
- Organisé à **l'initiative de l'employeur ou du salarié**. L'employeur informe celui-ci qu'il peut solliciter l'organisation de ce RDV.
- Aucune conséquence ne peut être tirée du refus par le salarié de se rendre à ce rendez-vous.

LOI n°2021-1018 du 2 août 2021

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

### Le temps partiel thérapeutique (TPT)

- Arrêt de travail à temps partiel
- Pour une reprise précoce et progressive lorsque le travail est de nature à **favoriser l'amélioration de l'état de santé**
- Depuis le décret n° 2019-856 du 20/08/2019 pour le salarié, le TPT peut être mis en œuvre dès l'apparition du problème de santé ; **pas nécessairement précédé d'un arrêt de travail à temps complet.**
- Médecin **traitant** : prescription
- Médecin **conseil** : valide ou non
- **Employeur** : donne ou non son accord
- Médecin **du travail** : modalités de mise en place au poste de travail
- ....

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

### La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)

- Permet de **faire reconnaître son aptitude au travail** compte tenu de ses capacités et incapacités de mobiliser des mesures spécifiques d'accompagnement
- Toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites du fait d'un ou de plusieurs problème(s) de santé physique, sensoriel, mental et/ou psychique
- Pas de prestation financière pour le travailleur, mais **boîte à outils pour le maintien en emploi**
- Demande effectuée par le travailleur, auprès de la MDPH, accompagné d'un médecin
- Accordée pour une certaine durée, limitée ou définitive si handicap irréversible (loi du 5 septembre 2018) ;
- le travailleur **n'avertit l'employeur que s'il le juge opportun** (80% de handicaps invisibles)

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

### Les maladies professionnelles (MP)

- Se référer au tableau concerné avant de rédiger le certificat médical descriptif initial
- Le travailleur doit déclarer lui-même sa maladie : Adresse dans les deux ans qui suivent le **CMI**, le formulaire de déclaration à sa caisse de sécurité sociale qui se prononcera
- Liste et contenu des **tableaux** en constante évolution (journal officiel)

### Pour qu'une affection puisse être prise en charge au titre des tableaux de MP :

- Les symptômes doivent figurer dans la colonne « désignation des maladies »
- Exposition professionnelle à un risque mentionné au tableau
- Affection constatée dans des délais réglementaires

**Mais** : une maladie peut être reconnue et indemnisée comme professionnelle même si toutes ces conditions ne sont pas remplies ou si elle ne fait pas l'objet d'un tableau. Le dossier est dans ces cas étudié par le **CRRMP** (comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles) qui rend son avis.

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

Les tableaux de MP ne correspondent pas à sa situation

57

RÉGIME AGRICOLE

Affections chroniques du rachis **lombaire** provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier

Date de création : Décret du 19 mars 1999

Dernière mise à jour : Décret du 22 août 2008

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Travaux exposant habituellement aux vibrations de basses et moyennes fréquences, transmises au corps entier : 1. Par l'utilisation ou la conduite : - de tracteurs ou machines agricoles, y compris les tondeuses autoportées, - de tracteurs ou engins forestiers, - d'engins de travaux agricoles ou publics, - de chariots automoteurs à conducteurs portés ; 2. Par l'utilisation de crible, concasseur, broyeur ; 3. Par la conduite de tracteurs routiers et de camions monoblocs ; 4. Par l'utilisation et la conduite des sulkys de courses et d'entraînement de trot, tractés par des chevaux.

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

Les tableaux de MP ne correspondent pas à sa situation

### 57 bis

#### RÉGIME AGRICOLE

### Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle habituelle de charges lourdes

Date de création : Décret du 19 mars 1999

Dernière mise à jour : –

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans)	Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués : <ul style="list-style-type: none"><li>– dans les exploitations agricoles et forestières, les scieries ;</li><li>– dans les établissements de conchyliculture et de pisciculture ;</li><li>– dans les entreprises de travaux agricoles, les entreprises de travaux paysagers ;</li><li>– dans les entreprises artisanales rurales ;</li><li>– dans les abattoirs et entreprises d'équarrissage ;</li><li>– dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, le stockage et la répartition des produits agricoles et industriels, alimentaires et forestiers.</li></ul>

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

Les tableaux de MP ne correspondent pas à sa situation

97

RÉGIME GÉNÉRAL

Affections chroniques du rachis **lombaire** provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier

Date de création : Décret du 15 février 1999

Dernière mise à jour : –

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans).	Travaux exposant habituellement aux vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier : <ul style="list-style-type: none"><li>– par l'utilisation ou la conduite des engins et véhicules tout terrain : chargeuse, pelleteuse, chargeuse-pelleteuse, niveleuse, rouleau vibrant, camion tombe-reau, décapeuse, chariot élévateur, chargeuse sur pneus ou chenilleuse, bouteur, tracteur agricole ou forestier ;</li><li>– par l'utilisation ou la conduite des engins et matériels industriels : chariot automoteur à conducteur porté, portique, pont roulant, grue de chantier, crible, concasseur, broyeur ;</li><li>– par la conduite de tracteur routier et de camion monobloc.</li></ul>

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

Les tableaux de MP ne correspondent pas à sa situation

98

RÉGIME GÉNÉRAL

### Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutention manuelle de charges lourdes

Date de création : Décret du 15 février 1999

Dernière mise à jour : –

Désignation des maladies	Délai de prise en charge	Liste limitative des travaux susceptibles de provoquer ces maladies
Sciatique par hernie discale L4-L5 ou L5-S1 avec atteinte radiculaire de topographie concordante. Radiculalgie crurale par hernie discale L2-L3 ou L3-L4 ou L4-L5, avec atteinte radiculaire de topographie concordante.	6 mois (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans).	Travaux de manutention manuelle habituelle de charges lourdes effectués : <ul style="list-style-type: none"><li>– dans le fret routier, maritime, ferroviaire, aérien ;</li><li>– dans le bâtiment, le gros œuvre, les travaux publics ;</li><li>– dans les mines et carrières ;</li><li>– dans le ramassage d'ordures ménagères et de déchets industriels ;</li><li>– dans le déménagement, les garde-meubles ;</li><li>– dans les abattoirs et les entreprises d'équarrissage ;</li><li>– dans le chargement et le déchargement en cours de fabrication, dans la livraison, y compris pour le compte d'autrui, le stockage et la répartition des produits industriels et alimentaires, agricoles et forestiers ;</li><li>– dans le cadre des soins médicaux et paramédicaux incluant la manutention de personnes ;</li><li>– dans le cadre du brancardage et du transport des malades ;</li><li>– dans les travaux funéraires.</li></ul>

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

### **Demander une reconnaissance en MP : une décision concertée, au cas par cas**

- Notion de MP fait suite à un dialogue social
- Prise en charge du problème médical +++
- Expliquer sur quels **critères** repose la reconnaissance (tableau)
- Aménagement de poste lié à la santé
- Déclaration pas toujours indiquée, **jamais en urgence**
- Tout médecin **doit conseiller**
- Travail **pluridisciplinaire coordonné** (tenir compte de la situation sociale de la personne...)
- Ne pas présupposer que la rente liée à la reconnaissance sera suffisante pour vivre
- Ne remplace pas les autres démarches de **maintien en emploi** mais n'en est qu'un **outil**

*D'après la communication d'Anne DELEPINE, INRS, congrès médecine et santé au travail, Strasbourg 2022 - 14.06.22 Atelier MP INRS CNAM*

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Vous informez le patient

### L'invalidité

- Une demande d'invalidité peut être réalisée **si état stabilisé\*** :
  - à l'initiative de l'assuré(e): demande directe
  - à l'initiative du médecin-conseil
- L'invalidité est soumise à des **conditions administratives et médicales**
- L'invalidité peut survenir alors que **l'assuré est ou non en arrêt de travail**

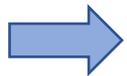
\*« Passage d'un état d'**incapacité temporaire** (ouvrant droit à des indemnités journalières maladie), à une **incapacité permanente**, ouvrant droit à une **pension** d'invalidité. Il s'agit d'une constatation médicale définie comme un état « **ne pouvant plus s'améliorer par des soins et ne permettant pas une reprise complète de l'activité.** ».

La pension d'invalidité est attribuée en compensation de la perte de salaire qui résulte de la réduction de la capacité de travail ou de gain d'au moins 2/3. Elle est attribuée à titre temporaire.

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Perspectives : vous vous interrogez en parallèle :

- Comment **prévenir** la désinsertion professionnelle ?\*
- Un **aménagement** de poste est-il requis ?\*
- Le patient risque-t-il une **inaptitude** ?\*



\*Nécessité d'**échanger** avec le **médecin du travail** et le **médecin conseil**

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Perspectives : Prévenir la désinsertion professionnelle +++

- Objectif **éviter l'inaptitude** +++
- En amont : **prévention primaire** : agir sur les déterminants et les facteurs de risque en entreprise pour préserver la santé des travailleurs (sécurité, organisation du travail, actions de sensibilisation, formations...). 9 principes de prévention.
- **Actions de remobilisation pendant l'arrêt de travail** : essai encadré, convention de rééducation professionnelle en entreprise (CRPE)...
  - ✓ **Essai encadré** : tester la compatibilité état de santé/poste de travail dans l'entreprise d'origine ou une autre, 14 jours renouvelables une fois
  - ✓ **CRPE** : Pour les salariés inaptes ou identifiés à risque d'inaptitude lors de la VPR pour : soit se réadapter à leur poste soit se former à un nouveau métier. Limite 18 mois. Convention tripartite

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Perspectives : échanger avec le médecin du travail et le médecin conseil

**Prévention de la désinsertion professionnelle** : Le service (de prévention et) de santé au travail comprend une **cellule pluridisciplinaire de prévention de la désinsertion professionnelle** chargée :

- Proposer des actions de **sensibilisation** ;
- Identifier les situations individuelles ;
- Proposer des **mesures personnalisées**, en lien avec l'employeur et le travailleur ;
- Participer à l'**accompagnement** du travailleur éligible, actions de prévention de la désinsertion professionnelle

**Collaboration** : **médecin du travail**, IDEST, **professionnels de soins**, **contrôle médical**, assurance maladie, service social, acteurs d'accompagnement et de compensation du **handicap**...

Loi n° 2021-1018 du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en santé au travail

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Perspectives : échanger avec le Médecin du travail et le médecin conseil

### Principales missions du médecin du travail en 2023\*

- Doit passer au moins un tiers de son temps de travail en **Actions en Milieu de Travail**
- Réalise tous les types de visites médicales de santé au travail : périodiques, de pré-reprise, de reprise, de **mi-carrière**, à la demande, post-exposition
- Évalue l'**adéquation** entre l'état de santé et le poste de travail
- Peut prescrire des **aménagement**s des postes de travail
- Est le seul à pouvoir prononcer un **avis d'aptitude/d'inaptitude**
- Évalue la pertinence de réaliser la visite ou l'examen à distance par vidéo-transmission
- Peut déléguer certaines de ses activités aux **infirmiers de santé au travail (IDEST)** selon protocoles écrits et sous sa responsabilité
- Peut participer au RDV de liaison
- **Prévention de la désinsertion professionnelle +++** sachant que le maintien en emploi ne se limite pas aux personnes en arrêt de travail
- Soumis au **secret médical**

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

- Perspectives : échanger avec le Médecin du travail et le médecin conseil

## Le Médecin conseil et les missions du contrôle médical (CM)

- Porte sur tous les éléments d'ordre médical qui commandent l'attribution et le service des **prestations** assurance maladie, maternité et invalidité...(art L315-1 du CSS)
- Les avis rendus par le service du CM portant sur les éléments du L315-1 s'imposent à l'organisme de prise en charge (art L 315-2 du CSS)

## Les autres missions :

- Mise en œuvre de programmes d'accompagnement des patients avec des **maladies chroniques**
- Mise en œuvre des programmes de **prévention**
- **Maintien dans l'emploi ...**

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Perspectives

### Un aménagement ?

- Du **poste**, de l'**environnement**, de l'**organisation** et/ou du **temps de travail**, voire transports adaptés...
- Ex : **matériel** de travail spécifique, télétravail, temps partiel, aménagement des **rythmes et horaires**, de l'encadrement, adaptation de la **quantité de travail**, **assistance** humaine...
- Contribue à éviter la désinsertion professionnelle, c'est à dire **conserver un emploi**
- Apprécié au cas par cas (aménagements **personnalisés**), après analyse de la situation de travail et des besoins du travailleur concerné
- Concertation de différents **acteurs internes et externes à l'entreprise** mobilisés selon les besoins

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Perspectives

### Un risque d'inaptitude ?

- Si aucune possibilité d'aménagement ou d'adaptation du poste de travail
- L'employeur doit proposer le **reclassement** sur un autre poste au sein de l'entreprise.
- Si reclassement impossible ou refus du salarié : possibilité de licenciement pour inaptitude.
- **Seul le médecin du travail** peut émettre un avis d'inaptitude
- Prévention de la désinsertion professionnelle : **éviter les inaptitudes**

<https://travail-emploi.gouv.fr/emploi-et-insertion/prevention-maintien-emploi/salarie-travailleur-independant-ou-agent-public/comprendre-l-inaptitude/article/inaptitude-incapacite-invalidite-quelles-differences>

# Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

## ➤ Spécificités de la MSA

<https://youtu.be/wIJE-WNenXA?feature=shared>

**Guichet Unique :**



## Quelles options pour le médecin traitant quand l'arrêt de travail se prolonge ?

### ➤ Spécificités des trois fonctions publiques en matière de santé au travail

Les **conseils médicaux** ont remplacé les comités médicaux et commissions de réforme, distinguer **médecins du travail** et **médecins agréés**, pas de médecin conseil en tant que tel, ni invalidité ni inaptitude au sens des établissements privés, textes spécifiques (décrets), congés de longue maladie (**CLM**), de longue durée (**CLD**)...

Pour en savoir plus :

- Décret n° 2020-647 du 27 mai 2020 relatif aux services de médecine de prévention dans la **fonction publique de l'Etat**
- Décret n° 2022-551 du 13 avril 2022 relatif aux services de médecine de prévention dans la **fonction publique territoriale**.
- En matière de santé et de sécurité au travail, la **fonction publique hospitalière** est régie par les dispositions de la 4e partie du code du travail : Santé et sécurité au travail ... (Articles L4111-1 à L4831-1)