

SANTÉ

ETABLISSEMENTS DE SANTÉ

Personnel

MINISTÈRE DU TRAVAIL,
DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction des ressources humaines
du système de santé

Bureau de l'organisation des relations sociales
et des politiques sociales (RH3)

Direction de la sécurité sociale

Sous-direction de l'accès aux soins,
des prestations familiales
et des accidents du travail

Bureau de la couverture maladie universelle
et des prestations de santé (2A)

Circulaire DGOS/RH3/DSS/2A n° 2012-23 du 17 janvier 2012 relative au contrôle, à titre expérimental, des arrêts maladie des fonctionnaires hospitaliers par les caisses primaires d'assurance maladie

NOR : *ETSH1201615C*

Validée par le CNP le 18 novembre 2011. – Visa CNP 2011-292.

Catégorie : directives adressées par le ministre aux services chargés de leur application, sous réserve, le cas échéant, de l'examen particulier des situations individuelles.

Résumé : dans le cadre de l'expérimentation du contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires hospitaliers par les caisses primaires d'assurance maladie, il s'agit d'aider les établissements et agences régionales de santé expérimentateurs à mettre en œuvre ce contrôle.

Mots clés : arrêts maladie – expérimentation – contrôle – médecin-conseil – fonctionnaires hospitaliers – caisses primaires d'assurance maladie – aptitude.

Références :

Article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 ;

Décret n° 2011-1359 du 25 octobre 2011 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif au contrôle à titre expérimental des congés de maladie des fonctionnaires hospitaliers et territoriaux ;

Arrêté du 28 octobre 2011 fixant la liste des établissements publics de santé et des collectivités territoriales autorisés à participer à l'expérimentation mentionnée au V de l'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 ;

Convention-cadre nationale du 25 juin 2010 relative au contrôle, à titre expérimental, des arrêts de travail des fonctionnaires hospitaliers par les caisses primaires d'assurance maladie et les services du contrôle médical placés près d'elles ;

Conventions locales relatives au contrôle, à titre expérimental, des arrêts de travail des fonctionnaires hospitaliers par les caisses primaires d'assurance maladie et les services du contrôle médical placés près d'elles ;

Circulaire DGOS/RH3 du 9 juillet 2010 relative au contrôle, à titre expérimental, des arrêts de travail des fonctionnaires hospitaliers par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et les services du contrôle médical placés près d'elles.

Annexes :

- Annexe I. – Contexte de l'expérimentation.
- Annexe II. – Périmètre de l'expérimentation.
- Annexe III. – Acteurs intervenant dans l'expérimentation (mise en œuvre, suivi et évaluation).
- Annexe IV. – Mode opératoire.
- Annexe V. – Protection des données et information des fonctionnaires.
- Annexe VI. – Exemple de lettre/note d'information aux fonctionnaires des établissements expérimentateurs (lettre recommandée avec AR).
- Annexe VII. – Exemple de lettre de mise en demeure de justifier l'absence de l'agent à la convocation au contrôle médical (recommandée avec AR).
- Annexe VII *bis.* – Exemple de lettre de mise en demeure de l'agent de reprendre ses fonctions (recommandée avec AR).
- Annexe VIII. – Lettre type d'information des fonctionnaires après un troisième arrêt sur une période de douze mois (par lettre recommandée avec accusé de réception).
- Annexe IX. – Outil ADTF – suivi des incidents.
- Annexe X. – Schéma du contrôle des arrêts maladie.
- Annexe XI. – Foire aux questions.

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les référents RH des ARS/délégations territoriales, pour chaque département où se déroule l'expérimentation (pour mise en œuvre) ; Mesdames et Messieurs les directeurs des établissements expérimentateurs (pour mise en œuvre).

Afin d'harmoniser la politique de contrôle des arrêts de travail entre les assurés du régime général et les fonctionnaires, le Gouvernement a décidé de lancer une expérimentation visant à confier aux caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) le contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires. L'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 autorise cette expérimentation pour les trois fonctions publiques.

La présente circulaire et ses annexes ont pour objet d'explicitier les modalités de mise en œuvre de cette expérimentation pour les fonctionnaires hospitaliers, ainsi que les relations entre les différents acteurs (établissements expérimentateurs, caisses primaires d'assurance maladie...).

Nous insistons sur des éléments garants de la réussite de cette expérimentation :

- l'implication de chaque échelon, au travers notamment des référents désignés à cet effet au niveau régional/territorial ainsi qu'au niveau local ;
- le respect des délais de saisie des informations dans l'outil partagé (en cas de saisie tardive, certains arrêts de courte durée pourraient être échus au moment de leur saisie dans l'outil et ne pourraient donner lieu à un contrôle) ;
- la précision des informations saisies (les adresses incomplètes pourraient rendre impossible tout contrôle médical), ainsi que l'exhaustivité des informations concernant les suites données par les établissements, à la suite d'un contrôle de l'assurance maladie ;
- la nécessité de la mise en œuvre de suites concrètes aux avis médicaux des services de l'assurance maladie et d'actions en cas d'absence des agents aux visites médicales : les établissements expérimentateurs sont tenus de donner suite aux conclusions des contrôles des caisses pilotes. L'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 prévoit des mesures en cas d'arrêt maladie non justifié.

Enfin, nous vous remercions de faciliter l'information de ses droits à chaque fonctionnaire concerné par l'expérimentation, préalablement à son démarrage au sein de votre établissement, par la diffusion d'une lettre type (*cf.* annexes V et VI). Par ailleurs, nous vous demandons d'informer également les instances consultatives locales, compte tenu des suites qui peuvent être données dans le cas où l'agent ne se rend pas à la convocation ou ne reprend pas ses fonctions.

En cas de difficulté, vos équipes peuvent contacter les correspondants suivants :

MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA COHÉSION SOCIALE

	INTERLOCUTEUR		ADRESSE MAIL	TÉLÉPHONE
Question statutaire				
	Bureau RH3 - DGOS	Éléonore DUBOIS ou Jihane BENDAIRA	DGOS-EXPE-RH@sante.gouv.fr	01-40-56-70-01 01-40-56-85-52
Question technique				
Informatique locale	Service informatique de l'établissement de santé			
Habilitations	Autorité d'enregistrement de l'établissement de santé			
Autres	Centre de support national de la CNAMTS (annexe IX) - csn@cnamts.fr			

Le respect de l'ensemble des éléments précisés dans cette circulaire conditionne la réussite de la démarche engagée. Le cadre fixé ne peut prévoir une application partielle ou des adaptations qui viendraient compromettre le bon déroulement de l'expérimentation et altérer les résultats de celle-ci dont nous vous rappelons qu'ils feront l'objet d'une évaluation à l'attention du Parlement.

Nous vous remercions pour votre implication dans la mise en œuvre de la présente circulaire et vous prions de nous tenir informés des difficultés que vous pourriez rencontrer dans son application.

Pour le ministre et par délégation :

La directrice générale de l'offre de soins,
A. PODEUR

Le directeur de la sécurité sociale par intérim,
J.-L. REY

ANNEXE I

CONTEXTE DE L'EXPÉRIMENTATION

1. Contexte général

Afin d'harmoniser les modalités de contrôle des fonctionnaires en arrêt maladie avec celles des salariés du secteur privé, l'article 91 de la LFSS pour 2010 prévoit une expérimentation concernant la mise en place, pour les fonctionnaires de certains départements et administrations, d'un contrôle, par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) et les services de contrôle médical du régime général (SCM), des arrêts de travail dus à une maladie non professionnelle, prescrits pour une durée inférieure à six mois consécutifs et n'ouvrant pas droit au régime des congés de longue maladie ou de longue durée.

Les employeurs expérimentateurs sont tenus de donner suite aux conclusions des contrôles des caisses pilotes.

Ce dispositif, qui s'inscrit dans le cadre des orientations fixées par le Président de la République et des travaux conduits par le Gouvernement en matière de santé publique, et notamment de maîtrise de l'évolution des dépenses associées, permettra de dresser un état des lieux plus précis des arrêts maladie des fonctionnaires participant à l'expérimentation.

2. Expérimentation dans la fonction publique hospitalière

a) État des lieux

Pour la fonction publique hospitalière (FPH), l'expérimentation concerne uniquement (1) le contrôle médical des congés de maladie de plus de quarante-cinq jours consécutifs et les arrêts itératifs (contrôle du quatrième congé de maladie au cours des douze derniers mois dès lors que le quatrième est supérieur à quinze jours).

Les modalités de mise en œuvre de l'expérimentation sont encadrées par la convention-cadre nationale du 25 juin 2010 conclue entre le ministre chargé de la sécurité sociale, le ministre chargé de la santé et le directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS).

L'expérimentation concerne quatre départements : Ille-et-Vilaine, Bas-Rhin, Alpes-Maritimes et Puy-de-Dôme. Des conventions de partenariat entre la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) et chaque établissement public de santé volontaire (au nombre de seize) déclinent ces modalités au niveau local.

b) Renseignement de l'outil ADTF

La mise en œuvre de ce dispositif nécessite le renseignement d'un outil dénommé « ADTF » (« arrêt de travail des fonctionnaires ») mis à la disposition des caisses, des échelons locaux du service médical placés près d'elles (ELSM) et des administrations concernées par l'expérimentation pour enregistrer et échanger les données nécessaires au suivi et au contrôle des arrêts maladie ainsi que pour évaluer les dispositifs.

Le décret n° 2011-1359 du 25 octobre 2011 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif au contrôle à titre expérimental des congés de maladie des fonctionnaires hospitaliers et territoriaux autorise ces échanges d'informations.

Une réunion « technique » a été organisée le 23 mai 2011 par la CNAMTS pour présenter aux services informatiques des structures volontaires les deux systèmes (2) permettant la gestion des habilitations des personnels chargés de la saisine des absences maladie dans l'application ADTF ; les directions des établissements de santé expérimentateurs ont précisé à la CNAMTS leur choix entre ces deux systèmes. L'outil GALOPS a été choisi par les établissements expérimentateurs.

(1) Pas de mise en œuvre d'un contrôle administratif portant sur la présence de l'agent au domicile hors des heures de sortie autorisées.

(2) GALOPS *versus* INTEROPS.

ANNEXE II

PÉRIMÈTRE DE L'EXPÉRIMENTATION

1. Durée de l'expérimentation

La durée de l'expérimentation, initialement fixée à deux ans dans les CPAM pilotes (art. 91 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010), a été prolongée de deux ans supplémentaires par la loi de financement de la sécurité sociale (art. 76 [2°] de la loi n° 2011-1906 du 21 décembre 2011 de financement de la sécurité sociale pour 2012).

2. Démarrage

Une réunion de préparation au démarrage a eu lieu, pour les fonctions publiques hospitalière et territoriale, le 12 septembre 2011.

Les établissements publics de santé sont invités à démarrer l'expérimentation dès la publication de la présente circulaire.

Ils doivent, auparavant, avoir réalisé les préalables techniques suivants :

- signature et renvoi des conventions GALOPS entre l'établissement de santé et la CNAMTS ;
- demande des cartes d'AE (autorité d'enregistrement) à la CNAMTS ;
- habilitation des gestionnaires RH.

Pour information : le démarrage dans la fonction publique d'État a eu lieu à l'automne 2010.

3. Ressort territorial de l'expérimentation

L'expérimentation sera restreinte géographiquement :

- aux CPAM des Alpes-Maritimes, du Bas-Rhin, d'Ille-et-Vilaine et du Puy-de-Dôme ;
- aux seize établissements publics de santé volontaires (arrêté du 28 octobre 2011 fixant la liste des établissements publics de santé et des collectivités territoriales autorisés à participer à l'expérimentation mentionnée au V de l'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010).

4. Personnels concernés

Sont concernés par l'expérimentation les fonctionnaires hospitaliers qui exercent leurs fonctions dans un des établissements de santé précités, en position d'activité ou de détachement, et dont la résidence administrative est située dans le champ géographique d'une CPAM expérimentatrice (1).

5. Nature de l'expérimentation

Ainsi que le précise l'article 91 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2010, l'expérimentation s'applique aux congés de maladie inférieurs à six mois consécutifs, en raison d'une maladie non professionnelle, et n'ouvrant pas droit au régime des congés de longue maladie ou de longue durée.

L'expérimentation porte plus particulièrement sur :

- les congés de maladie de plus de quarante-cinq jours consécutifs ;
- les arrêts itératifs : contrôle du quatrième congé au cours des douze derniers mois dès lors que le quatrième est d'une durée d'au moins quinze jours.

Pour la fonction publique hospitalière, le contrôle prend une seule forme, celui du contrôle médical des congés de maladie (2), tel que prévu aux I, IV *bis* et V de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale.

Il n'y a pas, en effet, pour la fonction publique hospitalière, d'expérimentation pour le contrôle des heures de sortie autorisées, tel que figurant au 3° de l'article L. 323-6 du code de la sécurité sociale.

(1) En effet, étant donné que l'établissement informe l'agent d'un éventuel contrôle, l'établissement dans lequel travaille l'agent contrôlé doit se situer dans la liste des établissements expérimentateurs. Le contrôle étant effectué par les CPAM, elles doivent elles aussi se situer dans la liste des départements expérimentateurs.

(2) La mise en œuvre de l'expérimentation n'interdit pas à l'autorité investie du pouvoir de nomination de diligenter un contrôle par un médecin agréé, tel que prévu à l'article 15 du décret n° 88-386 du 19 avril 1988 relatif aux conditions d'aptitude physique et aux congés de maladie des agents de la fonction publique hospitalière.

ANNEXE III

ACTEURS INTERVENANT DANS L'EXPÉRIMENTATION (MISE EN ŒUVRE, SUIVI ET ÉVALUATION)

1. Mise en œuvre

a) Échelon national : DGOS, DSS, CNAMTS

La direction générale de l'offre de soins (DGOS), la direction de la sécurité sociale (DSS) et la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ont défini le cadre général de l'expérimentation.

b) Échelon régional/territorial

Pour l'assurance maladie : CPAM et ELSM
(échelon local du service médical) habilités à réaliser les contrôles

Il s'agit des organismes dans le ressort duquel est situé le siège des établissements publics de santé répondant aux critères fixés au premier alinéa du 4^o de l'article 2 de la convention-cadre nationale.

Le service du contrôle médical organise le contrôle médical des congés de maladie de plus de quarante-cinq jours consécutifs ou dépassant trois occurrences depuis douze mois et rend un avis (saisi dans l'outil ADTF).

Il communique à l'établissement les cas où les fonctionnaires ne se sont pas présentés à la convocation, rendant le contrôle impossible ; l'outil ADTF signale à l'établissement employeur le troisième congé de maladie de courte durée sur une période de douze mois.

Chaque caisse et ELSM désignent un référent par site.

Dans le cadre du démarrage de l'expérimentation, les caisses et ELSM peuvent être amenées à réaliser, au niveau local, des formations au renseignement de l'outil ADTF pour les gestionnaires RH des collectivités territoriales et des établissements de santé expérimentateurs ; il est conseillé à ces derniers de se rapprocher de la CPAM et de l'ELSM de leur ressort.

Pour l'administration : délégations territoriales/agences régionales de santé

Dans chaque département où se déroule l'expérimentation, un référent ressources humaines de la délégation territoriale/de l'agence régionale de santé (ARS) est chargé de la coordination et du suivi de l'expérimentation.

Désigné par le directeur de l'ARS, il est l'interlocuteur de l'assurance maladie ainsi que de la direction générale de l'offre de soins (DGOS) concernant :

- la préparation au démarrage de l'expérimentation (rôle, notamment, de « relais » entre le niveau central et les établissements expérimentateurs pour les conventions relatives aux habilitations, participation à la réunion de préparation au démarrage du 12 septembre...);
- les résultats de l'expérimentation dans son département.

Il participe au comité de pilotage.

c) Échelon local : établissements de santé expérimentateurs

Il s'agit des seize établissements de santé expérimentateurs volontaires, visés dans l'arrêté du 28 octobre 2011 fixant la liste des établissements publics de santé et des collectivités territoriales autorisés à participer à l'expérimentation mentionnée au V de l'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010.

L'établissement de santé expérimentateur renseigne l'outil ADTF concernant :

- la réception des arrêts de travail entrant dans le périmètre du contrôle (saisie de certaines informations portées sur le volet 2 de l'avis d'arrêt de travail) ;
- sa prise de décision (suites données au contrôle par la caisse) :
 - « clos sans notification » : clôture du dossier, l'arrêt est justifié ou les explications du fonctionnaire sur son absence à la convocation sont satisfaisantes ;
 - « travail repris » du fonctionnaire, que l'arrêt soit ou non justifié ;
 - « mise en demeure de reprendre ses fonctions » lorsque l'arrêt n'est pas justifié ;
 - « mise en demeure de justifier son absence à la convocation » lorsque l'agent ne s'y est pas présenté.

Dans les deux cas des mises en demeure, l'établissement de santé expérimentateur doit indiquer dans l'outil ADTF, le cas échéant, si une mesure a été prise (interruption de la rémunération), si une reprise de travail a été constatée ou si l'agent a présenté des explications satisfaisantes (« clos sans notification »). Les mises en demeure de se justifier ou de reprendre ses fonctions doivent être envoyées par lettre recommandée avec accusé de réception (cf. le schéma, annexe X) ;

- l'envoi d'une lettre d'information au fonctionnaire au troisième arrêt de courte durée, afin qu'il sache qu'il sera contrôlé au quatrième, si ce dernier est supérieur à quinze jours. La lettre doit être envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception (*cf.* lettre type en annexe VI).

Il informe la caisse concernée des éventuelles contestations auprès du comité médical et recours gracieux/contentieux à son encontre et de la suite réservée à ces contestations/recours.

Enfin, concernant l'utilisation de l'outil partagé, il prend les mesures nécessaires à la confidentialité des informations (*cf.* annexe V).

Chaque établissement dispose d'un référent.

Le référent :

- assure, pour l'établissement qui l'a désigné, la coordination et le suivi à son niveau de l'expérimentation ;
- met à jour et communique la liste nominative des utilisateurs habilités ; informe la CNAMTS des retraits d'habilitation ;
- est l'interlocuteur du délégué territorial de l'ARS concernant le déroulement et les résultats de l'expérimentation dans son établissement.

Il ne participe pas au comité de pilotage.

2. Suivi et évaluation

La CNAMTS communique chaque mois les éléments nécessaires au suivi et à l'évaluation de l'expérimentation à la DSS et à la DGOS.

La DGOS transmet les résultats mensuels de l'expérimentation aux référents ressources humaines (pour les établissements de leur ressort) de la délégation territoriale de l'agence régionale de santé ; ces derniers s'assurent, à partir de ces résultats, du bon déroulement de l'expérimentation (délai de saisie, par exemple) et se rapprochent, dans le cas contraire, des établissements de santé.

Le suivi national de l'expérimentation, sur la base des indicateurs annexés à la convention-cadre nationale du 25 juin 2010, est assuré par un comité de pilotage se réunissant une fois par trimestre, composé des :

- représentants des parties signataires de cette convention ;
- référents RH de la délégation territoriale des agences régionales de santé concernées ;
- référents des caisses et services du contrôle médical expérimentateurs.

La DSS et la DGOS sont chargées d'établir, à partir des éléments communiqués par la CNAMTS, le rapport d'évaluation au Parlement.

ANNEXE IV

MODE OPÉRATOIRE

La CNAMTS a développé un outil partagé (ADTF) à la disposition des CPAM, des ELSM et des administrations inclus dans le périmètre de l'expérimentation, afin de collecter et/ou d'échanger les données et informations nécessaires à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de l'expérimentation.

Le *vademecum* réalisé par la CNAMTS, envoyé précédemment par mail aux établissements et ARS expérimentateurs, décrit cet outil ainsi que ses modalités de renseignement.

1. Modalités de mise en œuvre par l'établissement

a) Dans le cadre de la constitution du « flux » des informations et données

L'établissement réceptionne le volet n° 2 de l'arrêt de travail (ne comportant pas l'indication de la pathologie) et exclut les arrêts relevant du régime des congés de longue maladie ou de longue durée.

Le gestionnaire des ressources humaines (GRH) habilité se connecte à l'outil partagé et saisit obligatoirement, dans un délai maximum de cinq jours ouvrés suivant la date de réception de l'arrêt de travail, les données à caractère personnel et informations figurant sur le volet n° 2 de l'avis d'arrêt de travail suivantes :

- le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques (NIR) ;
- le nom de famille et, le cas échéant, le nom marital ou d'usage, ainsi que le prénom ;
- l'adresse déclarée pour l'ouverture des droits et, si cette dernière est différente, l'adresse à laquelle l'intéressé peut être effectivement contrôlé ; ces adresses doivent impérativement être complètes (coordonnées exactes et notamment le numéro de téléphone de l'intéressé) ;
- les dates de début et de fin du congé de maladie ;
- l'information selon laquelle le congé accordé ne relève pas du régime des congés de longue maladie ou de longue durée.

b) Dans le cadre du suivi du contrôle des congés de maladie (gestion du « stock ») ainsi que de l'évaluation de l'expérimentation

Dans un délai maximum de cinq jours ouvrés dès la réception du résultat du contrôle, le GRH donne suite aux résultats des contrôles de l'assurance maladie :

- dans le cas où l'agent ne s'est pas présenté au contrôle (refus ou absence de la personne concernée), l'administration lui envoie une mise en demeure de justifier le non-respect de l'obligation de se soumettre aux contrôles organisés par le service du contrôle médical et la caisse primaire. Si la justification apportée par l'agent est jugée satisfaisante par l'employeur, celui-ci est convoqué une seconde fois. Si la justification n'est pas jugée satisfaisante, l'employeur met en demeure l'agent de reprendre ses fonctions et peut suspendre la rémunération de celui-ci (il dispose d'un délai de cinq jours pour renseigner l'outil partagé) ;
- dans le cas où l'agent s'est présenté au contrôle et l'avis du contrôle médical considère l'arrêt comme injustifié : l'avis rendu s'imposant à l'administration (*cf.* art. 91 de la loi du 24 décembre 2009 précitée), celle-ci informe le fonctionnaire et le met en demeure de reprendre ses fonctions sous peine d'interruption du versement de sa rémunération, à compter de la date de réception de la mise en demeure (*cf.* modèle de lettre de mise en demeure – annexes VII et VII *bis*). Il est donc important d'envoyer la mise en demeure le plus rapidement possible après l'avis du médecin conseil de la caisse qui considère l'arrêt comme injustifié. Il n'y a pas de seconde convocation pour l'agent.

Le GRH renseigne l'outil partagé, dans un délai maximum de cinq jours ouvrés suivant la date de réception de l'avis d'arrêt de travail ou de la prise de décision de l'administration, ainsi qu'il suit :

- il signale, parmi les arrêts prescrits dont le service du contrôle médical a déjà été destinataire, ceux qui ouvrent droit désormais au régime des congés de longue maladie et de longue durée, afin qu'ils soient exclus du périmètre de contrôle ;
- il avertit le fonctionnaire qu'il s'expose à un contrôle : dès le troisième arrêt de courte durée intervenu sur une période de douze mois, l'administration informe le fonctionnaire qu'il s'expose à être contrôlé au quatrième arrêt si celui-ci est supérieur à quinze jours (*cf.* lettre type – annexe VIII). Cette information fait l'objet d'une lettre recommandée avec accusé de réception ;

- il renseigne dans l'outil toutes les suites (nature et dates) susceptibles d'être données par l'administration à la suite d'un contrôle, soit :
 - « clos sans notification » (dans le cas d'un arrêt justifié ou si la justification de l'agent de son absence à la convocation est satisfaisante) ;
 - « mise en demeure de l'agent de justifier son absence à la convocation » ;
 - « mise en demeure de reprendre les fonctions » ;
 - « interruption de la rémunération » ;
 - « travail repris » (que l'arrêt soit ou non justifié).

Il saisit dans l'application la notion de fin d'étude (clôture du dossier) ou celle de la contestation et/ou du recours du fonctionnaire ainsi que les décisions de l'administration prises à la suite de ces contestations et recours. Ces contestations et recours sont les suivants :

- contestation, auprès du comité médical, de l'avis rendu par le service du contrôle médical ;
- recours gracieux, hiérarchiques et contentieux formulés à l'encontre des décisions de l'administration (cf. annexe X).

2. Modalités de mise en œuvre par l'assurance maladie

Les CPAM et les ELSM assurent le contrôle exhaustif des congés de maladie de plus de quarante-cinq jours consécutifs, contrôles ponctuels des quatrièmes arrêts itératifs dès lors qu'ils ont une durée d'au moins quinze jours (1).

La CPAM ou l'ELSM renseigne l'outil partagé ainsi qu'il suit :

- saisit l'avis rendu après le contrôle ;
- communique les cas où les personnes ne se sont pas présentées à la convocation du service médical, rendant le contrôle impossible (avis technique impossible : ATI).

3. Dispositions financières

Il est rappelé que l'expérimentation est réalisée par l'assurance maladie à titre gracieux.

(1) La caisse ou l'ELSM du lieu d'activité est informé de la transmission, par l'administration, d'un nouvel arrêt, par la consultation des instanciers. En outre, l'outil partagé calcule automatiquement le nombre d'arrêts sur les douze derniers mois ainsi que le nombre de jours d'arrêt cumulés pour permettre de sélectionner ceux qui arrivent à quarante-cinq jours consécutifs.

ANNEXE V

PROTECTION DES DONNÉES ET INFORMATION DES FONCTIONNAIRES

1. Mesures relatives à la protection de la confidentialité des informations

Concernant l'utilisation de l'outil partagé, des dispositions doivent être prises par les établissements de santé afin de protéger la confidentialité des informations transmises par l'assurance maladie, en les réservant aux seuls utilisateurs ayant à en connaître par la nécessité de leur mission et dûment habilités à utiliser l'outil partagé.

Par ailleurs, l'accès à l'outil partagé s'effectue à partir d'un identifiant et d'un mot de passe de huit caractères avec blocage automatique au bout de trois tentatives infructueuses pour le GRH ; ce dernier patiente alors une heure avant de se voir proposer à nouveau d'accéder au service (système de « retardateur »).

En outre, le mot de passe devra être renouvelé régulièrement et au minimum annuellement.

Enfin, la liste nominative des utilisateurs habilités devra être tenue à jour, la CNAMTS devant être informée régulièrement des retraits d'habilitation. A ce titre, il est demandé à chaque établissement d'en avertir son référent.

Il est à noter que les accès à l'outil partagé feront l'objet, par la CNAMTS, d'une journalisation spécifique (date/heure d'accès, identifiant de l'utilisateur, référence des données auxquelles il a été accédé et NIR du dossier accédé) pour la création, la consultation et la mise à jour.

2. Mesures relatives au respect du secret médical

Aucune donnée de santé ne sera collectée dans l'outil partagé. En effet, les données de santé issues du contrôle par les médecins conseils de l'ELSM seront enregistrées dans l'application Hippocrate (1) dans les mêmes conditions que celles prévues pour les bénéficiaires du régime général.

3. Information des fonctionnaires concernés par l'expérimentation de leurs droits

Ainsi que le prévoit le décret n° 2011-1359 du 25 octobre 2011 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif au contrôle à titre expérimental des congés de maladie des fonctionnaires hospitaliers et territoriaux, les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'exercent auprès du service gestionnaire du fonctionnaire.

Afin que les fonctionnaires soient informés de l'expérimentation et des droits dont ils disposent, est annexée à la présente note une lettre type/note d'information générale à leur attention (annexe VI).

Nous vous demandons de bien vouloir en assurer, préalablement au démarrage de l'expérimentation au sein de votre établissement, la diffusion auprès de chacun de vos fonctionnaires et stagiaires par le moyen le plus approprié (lettre jointe à la fiche de paye, courrier spécifique...).

(1) Logiciel de gestion du service médical.

ANNEXE VI

EXEMPLE DE LETTRE/NOTE D'INFORMATION AUX FONCTIONNAIRES DES ÉTABLISSEMENTS EXPÉRIMENTATEURS (Lettre recommandée avec AR)

Madame, Monsieur,

Une expérimentation du contrôle des arrêts de travail des fonctionnaires est prévue par l'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 dans les circonscriptions des caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) des Alpes-Maritimes, du Bas-Rhin, d'Ille-et-Vilaine et du Puy-de-Dôme.

L'expérimentation est mise en œuvre dans les trois fonctions publiques.

Pour la fonction publique hospitalière, elle concerne les établissements de santé qui ont conclu une convention avec la CPAM compétente dans les conditions et selon les modalités prévues par la loi précitée et la convention-cadre nationale du 25 juin 2010 (convention relative au contrôle, à titre expérimental, des arrêts de travail des fonctionnaires hospitaliers par les caisses primaires d'assurance maladie et les services du contrôle médical placés près d'elles).

Notre établissement s'est porté volontaire pour participer à cette expérimentation (signature le ... de la convention locale relative au contrôle, à titre expérimental, des arrêts de travail des fonctionnaires hospitaliers par les caisses primaires d'assurance maladie et les services du contrôle médical placés près d'elles).

Le traitement des données nécessaires à l'expérimentation s'effectue dans les conditions fixées par le décret n° 2011-1359 du 25 octobre 2011 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif au contrôle à titre expérimental des congés de maladie des fonctionnaires hospitaliers et territoriaux.

Il permet aux fonctionnaires des établissements expérimentateurs d'exercer les droits d'accès et de rectification prévus aux articles 39 et 40 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés auprès de leurs services gestionnaires.

L'expérimentation porte particulièrement sur :

- les arrêts de travail de plus de quarante-cinq jours consécutifs ;
- les arrêts itératifs : contrôle du quatrième arrêt de travail au cours des douze derniers mois dès lors que le quatrième est supérieur à quinze jours.

Le contrôle est d'ordre médical, sur convocation du service du contrôle médical de la CPAM.

J'attire votre attention sur le fait que le fonctionnaire convoqué par le service du contrôle médical doit se soumettre à celui-ci.

En cas de non-respect de cette obligation, l'administration mettra en demeure l'agent de justifier son absence à la convocation. Dans le cas où cette justification ne paraîtrait pas satisfaisante, l'administration pourra suspendre la rémunération de l'agent et le mettra en demeure de reprendre ses fonctions, sous peine de mettre en œuvre la procédure d'abandon de poste.

Par ailleurs, si, à l'issue du contrôle, le service de contrôle médical rend l'avis suivant lequel le congé maladie n'est pas justifié, le fonctionnaire doit reprendre ses fonctions sans délai, sous peine d'interruption de sa rémunération dès réception de la mise en demeure de reprendre ses fonctions.

Le fonctionnaire contrôlé peut contester l'avis du service de contrôle médical devant le comité médical compétent. Cette saisine est suspensive d'exécution. En outre, les décisions administratives individuelles prises dans le cadre de l'expérimentation peuvent faire l'objet d'un recours administratif gracieux dans les deux mois suivant leur notification ainsi qu'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent dans les délais de droit commun.

ANNEXE VII

EXEMPLE DE LETTRE MISE EN DEMEURE DE JUSTIFIER L'ABSENCE DE L'AGENT
À LA CONVOCATION AU CONTRÔLE MÉDICAL
(En recommandé avec AR)

Objet : mise en demeure de l'agent de justifier son absence à la convocation au contrôle médical

Dans le cadre de l'expérimentation instaurée par l'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 confiant aux caisses primaires d'assurance maladie le contrôle des arrêts de travail des fonctionnaires des établissements publics de santé expérimentateurs, vous avez été convoqué le ... suite à votre congé de maladie du ... au ...

Or, j'ai constaté que vous ne vous êtes pas présenté(e) au contrôle médical.

Aussi, je vous mets en demeure par le présent courrier de vous justifier sans délai sur les motifs de votre non-réponse à la convocation et d'expliquer les causes de cette absence. Si vos explications paraissent satisfaisantes, vous serez à nouveau convoqué au contrôle médical. Dans le cas où vos explications ne seraient pas satisfaisantes, la loi précitée autorise l'employeur à suspendre la rémunération de l'agent et vous devrez également reprendre vos fonctions sans délai, dès la réception de la présente décision, sous peine de la mise en œuvre de la procédure d'abandon de poste.

ANNEXE VII *bis*

EXEMPLE DE LETTRE DE MISE EN DEMEURE DE L'AGENT
DE REPENDRE SES FONCTIONS
(En recommandé avec AR)

Objet : mise en demeure de reprendre vos fonctions

Dans le cadre de l'expérimentation instaurée par l'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 confiant aux caisses primaires d'assurance maladie le contrôle des arrêts de travail des fonctionnaires des établissements publics de santé expérimentateurs, vous avez fait l'objet d'un contrôle médical le ... suite à votre congé de maladie du ... au ...

Or, j'ai constaté que l'avis émis par le médecin-conseil considère votre arrêt de travail comme n'étant pas médicalement justifié.

Aussi, je vous mets en demeure par le présent courrier de reprendre immédiatement vos fonctions sans délai, dès la réception de la présente décision, sous peine d'interruption de votre rémunération pour service non fait à compter de la date de la réception de cette mise en demeure.

Je vous informe que vous avez la possibilité de contester l'avis du médecin-conseil devant le comité médical compétent. Cette saisine sera suspensive d'exécution.

ANNEXE VIII

LETTRE TYPE D'INFORMATION DES FONCTIONNAIRES
APRÈS UN TROISIÈME ARRÊT SUR UNE PÉRIODE DE DOUZE MOIS
(En recommandé avec AR)

Madame, Monsieur,

L'article 91 de la loi n° 2009-1646 du 24 décembre 2009 de financement de la sécurité sociale pour 2010 confie aux caisses primaires d'assurance maladie le contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires des établissements publics de santé expérimentateurs.

L'expérimentation porte plus particulièrement sur :

- les congés de maladie de plus de quarante-cinq jours consécutifs ;
- les arrêts itératifs de courte durée : contrôle du quatrième congé de maladie au cours des douze derniers mois dès lors que le quatrième est supérieur à quinze jours.

En application de l'article 41 (2°) de la loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, vous avez déjà bénéficié de trois congés de maladie au cours des douze derniers mois.

J'attire donc votre attention sur le fait que tout prochain congé de maladie supérieur à quinze jours fera l'objet d'un contrôle médical.

ANNEXE IX

OUTIL ADTF – SUIVI DES INCIDENTS

Le CSN (Centre de support national) de la CNAMTS a accepté d'assurer la gestion des incidents liés à l'utilisation de l'outil ADTF.

Seuls les agents des administrations autorisés à se connecter à ADTF (présents dans la liste fournie) sont connus dans la base support du CSN et donc pourront effectuer une demande de support au CSN.

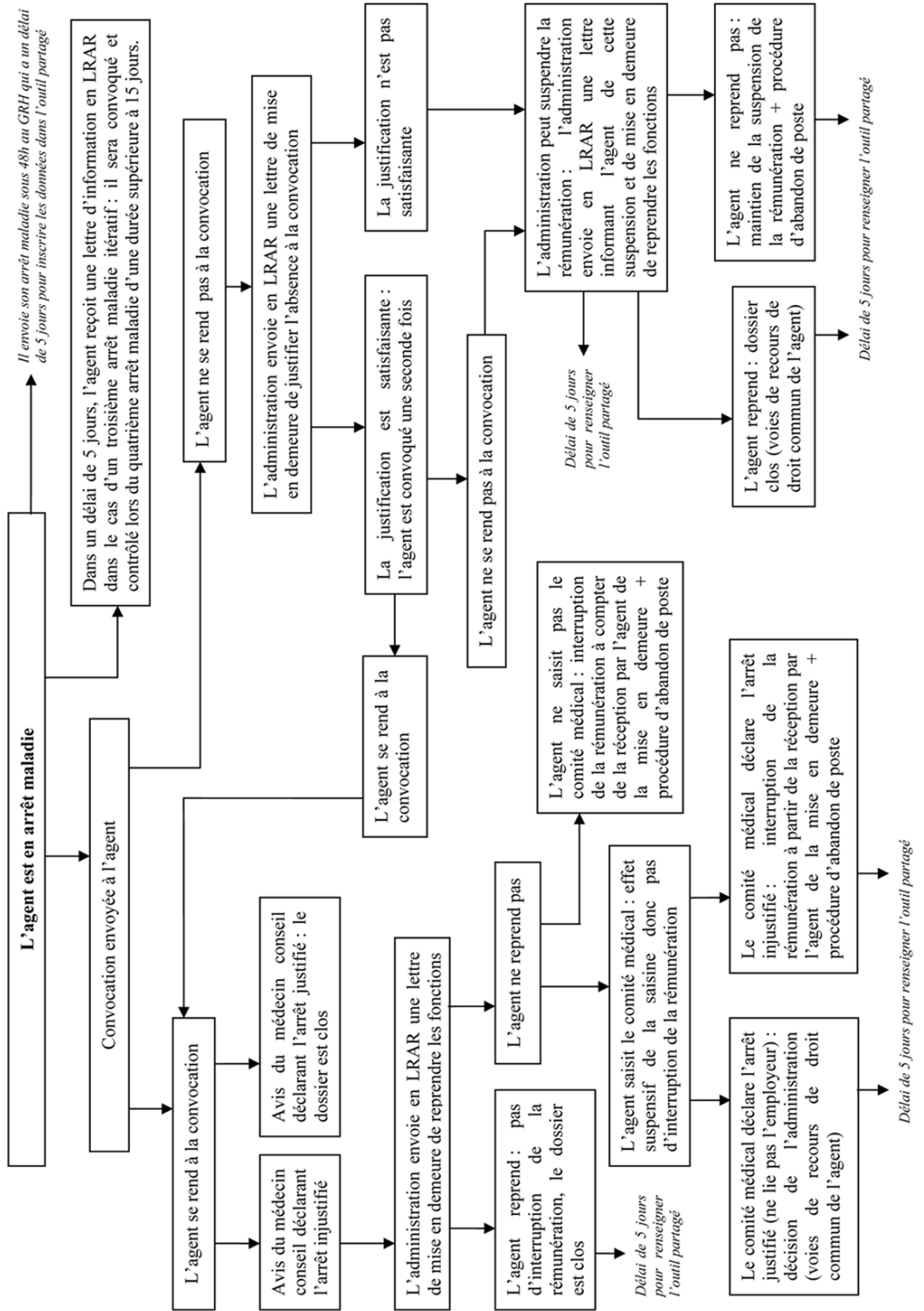
Le signalement des incidents doit se faire selon la méthodologie suivante :

- dans l'objet/sujet du mail devra figurer le libellé suivant : « Demande de support ADTF : *<texte libre pour libellé de l'incident>* » ;
- le contenu du mail reprendra le nom de l'organisme, le site, le nom et prénom de l'agent à contacter, un téléphone et la description la plus précise possible de l'incident ;
- en PJ, une copie d'écran de l'incident rencontré.

Ce mail type complété sera envoyé à l'adresse : csn@cnamts.fr. En retour l'utilisateur recevra un mail l'informant du numéro de demande CSN.

ANNEXE X

SCHÉMA DU CONTRÔLE DES ARRÊTS MALADIE



ANNEXE XI

FOIRE AUX QUESTIONS

Question. – À quelle date est réalisée l'interruption de la rémunération ?

Réponse. – Dans le cas où l'agent s'est rendu à la convocation et où le médecin conseil a déclaré l'arrêt injustifié, l'interruption prend effet à compter de la date de la réception de la mise en demeure envoyée à l'agent et jusqu'à la reprise de l'agent.

Dans le cas où l'agent ne s'est pas rendu à la convocation, si son explication ne paraît pas satisfaisante, l'administration peut suspendre la rémunération, décision qui est laissée à sa libre appréciation. L'interruption de la rémunération prend effet immédiatement.

Question. – Faut-il saisir les congés maladie prématernité ?

Réponse. – Ils n'entrent pas dans le champ de l'expérimentation si ce sont des arrêts maladie liés à la maternité (case concernée cochée par le médecin prescripteur sur le volet 2 de l'arrêt maladie) comme c'est le cas d'une grossesse pathologique ; il ne faut donc pas les saisir.

Si la grossesse a été déclarée, aucun arrêt avant l'accouchement ne sera saisi (afin d'éviter à la femme enceinte de se déplacer) ; si la grossesse n'a pas été déclarée, les arrêts doivent être saisis (puisque l'employeur ne sait pas que l'agent est enceinte et que la case concernant la grossesse n'a pas été cochée par le médecin).

Question. – Faut-il saisir les arrêts maladie résultant d'un état pathologique d'une grossesse ?

Réponse. – Les congés pour couches pathologiques qui font suite à un congé maternité entrent dans le champ de l'expérimentation (ils s'apparentent à des congés maladie et sont donc saisis dans l'outil).

Question. – Y a-t-il une reprise d'antériorité des arrêts ?

Réponse. – Non. En effet, les agents en arrêt antérieurement à l'expérimentation n'ont pas été informés de l'éventualité d'un contrôle ; il ne peut donc leur être opposé. Les arrêts concernés par le contrôle sont ceux qui concernent les agents ayant été informés de l'expérimentation.

Question. – Quel est le public concerné par le contrôle ?

Réponse. – Seuls les fonctionnaires sont concernés (les contractuels dépendent déjà du régime général).

Question. – Quelles sont les données entrées dans ADTF ?

Réponse. – L'outil ADTF n'inclut aucune donnée médicale (les informations sur les pathologies sont saisies par la CNAMTS dans un outil spécifique de la CNAMTS, sans lien entre les deux outils).

Question. – Que faire quand le fonctionnaire ne se rend pas à la convocation ?

Réponse. – Dans le cas où le fonctionnaire ne se rend pas à la convocation, l'établissement met en demeure l'agent de justifier son absence à la convocation. Si la justification est satisfaisante, l'établissement envoie une seconde convocation ; si elle n'est pas satisfaisante, l'établissement pourra suspendre la rémunération de l'agent et le mettra en demeure de reprendre ses fonctions, sous peine que la procédure d'abandon de poste soit mise en œuvre.