



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

Morbihan

# ARRÊTS DE TRAVAIL INVALIDITÉ RETRAITE PAR INAPTITUDE

Dr Nicolas Le Goff

# SOMMAIRE

**01**

ARRÊTS DE TRAVAIL

**02**

INVALIDITÉ

**03**

INAPTITUDE

**04**

CAS PRATIQUES



# 01

## ARRÊT DE TRAVAIL



# ARRÊT DE TRAVAIL & INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

Qu'est-ce qu'un arrêt de travail ?

Le médecin prescrit un arrêt de travail à un patient dont l'état de santé général l'empêche de travailler pour une durée déterminée à la différence du médecin du travail qui étudie plus précisément l'aptitude d'un individu à occuper un poste précis dans un environnement donné

L'indemnisation des arrêts de travail par les organismes d'assurance maladie et les assureurs, par le biais des indemnités journalières et des indemnités complémentaires, repose sur la constatation médicale de l'incapacité de travail effectuée par le médecin traitant.

**La prescription d'un arrêt de travail est tout d'abord un acte thérapeutique** destiné à un patient dont l'état de santé le requiert. Il engage pleinement la responsabilité du médecin et doit être effectué dans le respect des règles déontologiques (articles 28, 50 et 76 du code de déontologie médicale).

Source: <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/exercice/prescrire-arret-travail>

# ARRÊT DE TRAVAIL & INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

## Prestation en dites en espèces

Les prestations en espèces sont destinées à

→ fournir à l'assuré malade un revenu de substitution du salaire.

Elles peuvent prendre diverses formes :

- indemnités journalières (IJ)
- pension d'invalidité
- rente ou capital en AT et MP.

# ARRÊT DE TRAVAIL & INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

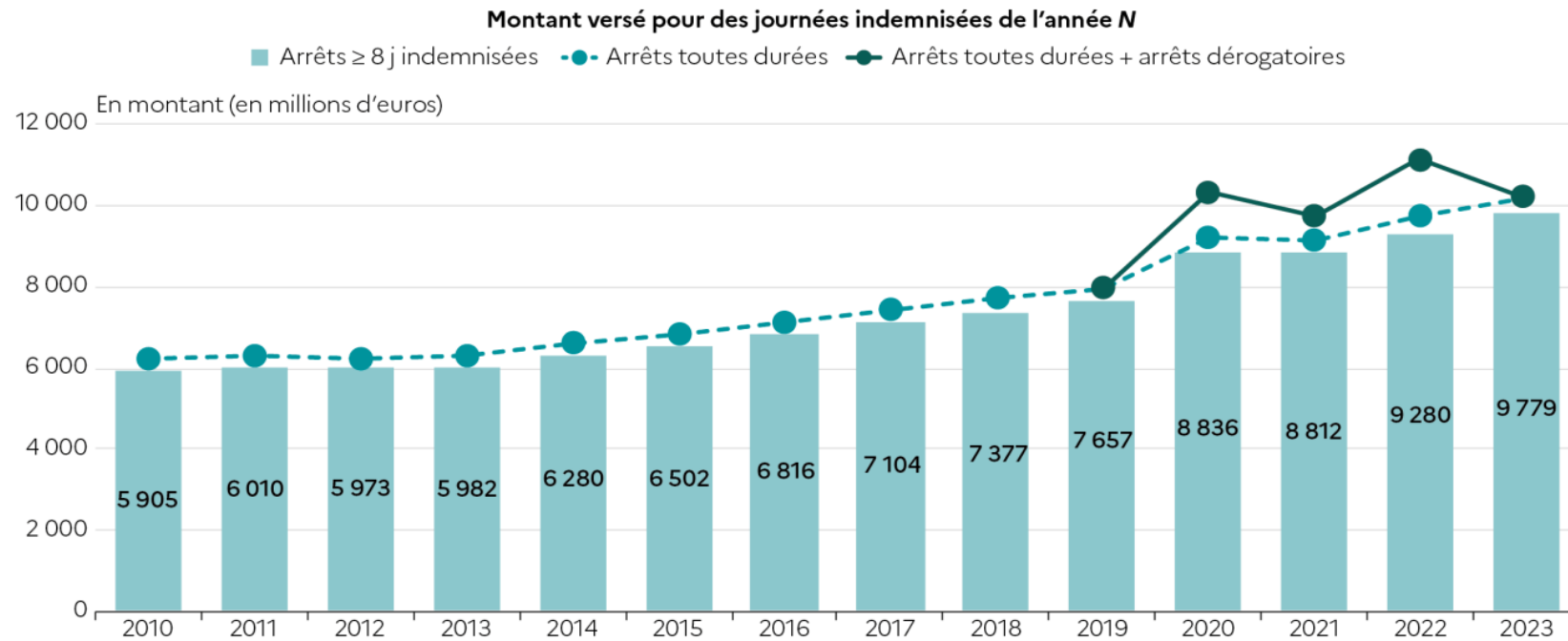
Article L.321-1-5 du code de sécurité sociale : "L'octroi d'indemnités journalières à l'assuré qui se trouve dans l'**incapacité physique constatée par le médecin traitant**, selon les règles définies par l'article L. 162-4-1, de continuer ou de reprendre le travail ... »

Article L.162-1-4 du code de sécurité sociale: « Les médecins sont tenus de mentionner sur les documents produits en application de l'article L. 161-33 et destinés au service du contrôle médical :  
1° Lorsqu'ils établissent une prescription d'arrêt de travail donnant lieu à l'octroi de l'indemnité mentionnée à l'article L. 321-1, **les éléments d'ordre médical justifiant l'interruption de travail**;... »

# IJ EN CHIFFRES

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES (DREES) ET LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM) – 13/12/2024

## Évolution des arrêts maladie sur la période 2010-2023



**Lecture** > En 2022, les dépenses des indemnités journalières pour arrêts maladie représentent 9,8 milliards d'euros (dont 9,3 milliards pour les seuls arrêts maladie de huit jours ou plus), auxquelles s'ajoutent 1,4 milliard de dépenses pour les arrêts dérogatoires.

**Champ** > Régime général hors travailleurs indépendants, France.

**Source** > CNAM (SNDS).

> Études et Résultats n° 1321 © DREES

Les arrêts maladie représentent **60 %** des dépenses d'indemnités journalières

- IJ maladie 9,8 milliards d'euros
- IJ AT/MP 4,1 milliards d'euros
- IJ Maternité 2,7 milliards d'euros

Les arrêts maladie constituent l'essentiel des arrêts de travail : parmi l'ensemble des motifs (maladie, maternité-adoption, AT-MP), ils représentent

- 85 % des arrêts indemnisés
- 70 % des journées indemnisées
- 60 % des montants versés.

# IJ EN CHIFFRES

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES (DREES) ET LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE (CNAM) – 13/12/2024

- Les arrêts de moins de 8 jours représentent près de la moitié des arrêts indemnisés mais seulement 4% de la dépense.
- Les arrêts de plus de six mois, plus fréquents chez les salariés âgés, représentent seulement 7 % des arrêts maladie indemnisés mais près de la moitié des dépenses.
- La hausse du nombre total de journées indemnisées concerne toutes les catégories de salariés, mais est **plus marquée**:
  - Les salariés âgés
  - Les femmes
  - Récemment, les plus jeunes
- Les durées moyennes d'arrêt, toujours très différentes selon les secteurs d'activité, ont retrouvé leur niveau d'avant-crise

# LES CONDITIONS ADMINISTRATIVES D'ATTRIBUTION DES IJ MALADIE

Pour les arrêts de moins de 6 mois (article R.313-3 [1°] du CSS) :

Un **salarié standard**, doit avoir travaillé plus de **150 h sur les trois mois** précédents l'arrêt de travail ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 1 015 fois le montant du SMIC horaire au cours des six mois civils précédant l'arrêt de travail. Avant 2015, le nombre d'heures nécessaires étaient de 200 h.

**Les chômeurs indemnisés par pôle emploi** (pendant la période d'indemnisation par pôle emploi) et les personnes en maintien de droit (chômeurs non indemnisés pendant une période de un an) ont droit à des IJ calculées sur leur activité antérieure au chômage.

# LES CONDITIONS ADMINISTRATIVES D'ATTRIBUTION DES IJ MALADIE

Pour les arrêts de plus de 6 mois (article R.313-3 [2°] du CSS) :

L'assuré standard doit avoir été **immatriculé depuis au moins 12 mois et avoir effectué 600 h** ou avoir cotisé sur un salaire au moins égal à 2 030 fois le montant du SMIC horaire sur les 12 mois précédents l'arrêt de travail.

# PRESCRIPTION MÉDICALE DE L'ARRÊT DE TRAVAIL

- L'incapacité de travail doit avoir été constatée par un médecin conformément aux dispositions de l'article L.321-1-5° du CSS.
- Les médecins sont tenus de mentionner sur les documents destinés au service du contrôle médical de la caisse les "éléments d'ordre médical justifiant l'interruption de travail" (article L.162-4-1 du CSS).
- La prolongation de l'arrêt de travail initial doit être établie par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou par le médecin traitant, sauf cas particuliers :
  - médecin spécialiste consulté à la demande du médecin traitant,
  - médecin remplaçant du médecin prescripteur de l'arrêt initial ou du médecin traitant,
  - prolongation à l'occasion d'une hospitalisation.

# OBLIGATIONS DU SALARIÉ (ADMINISTRATIVES)

- L'assuré doit envoyer son avis d'arrêt de travail dans les **48 heures**
- nécessité d'attestations de salaire



# OBLIGATION DU SALARIÉ (ARTICLE L.323-6)

- indemnités journalières est soumis à plusieurs obligations en application des dispositions de l'article L.323-6
  - Observer les prescriptions du praticien,
  - Respecter les heures de sorties autorisées par le praticien :
    - les assurés doivent être présents à leur domicile de 9 h à 11 h et de 14 h à 16 h, sauf en cas de soins ou d'examens médicaux
    - le médecin peut autoriser les sorties sans restriction horaire mais cette possibilité doit être médicalement motivée.

SORTIES

Autorisées avec horaires limités à partir du

Horaires libres à partir du 09/01/2025

Non autorisées

Précisez la raison \*

- L'assuré doit se soumettre aux contrôles organisés par le service du contrôle médical
- S'abstenant de toute activité non autorisée par le praticien prescripteur de l'arrêt de travail

# LA DURÉE DE L'INDEMNISATION

- Les **3 premiers jours** de l'arrêt de travail ne sont pas indemnisables par l'Assurance Maladie, il s'agit du **délai de carence**
- le délai de carence s'applique à chaque interruption de travail, sauf :
  - Prolongation de l'arrêt de travail initial,
  - Arrêts de travail successifs dus à une affection de longue durée
    - ↳ un seul délai de carence est appliqué par période de trois ans
  - En cas d'accident de travail ou maladie professionnel
  - Arrêt de travail en cas de deuil d'un enfant de moins de 25 ans (01/01/2020)
  - Arrêt de travail en cas de Fausse couche ou interruption médicale de grossesse (01/01/2024)

# LA DURÉE DE L'INDEMNISATION

- Par période de 3 ans, de date à date, un assuré peut bénéficier, s'il n'est pas atteint d'affection longue durée, d'un maximum de 360 IJ. Au-delà, il n'est plus indemnisé.
  - 01/01/2022 – Fracture du bras droit – 120 jours d'arrêt (4 mois)
  - 01/01/2023 – Fracture de la cheville gauche – 120 jours d'arrêt (4 mois)
  - 01/01/2024 – Fracture du bras gauche - 120 jours d'arrêt (4 mois)



→ A compter du 1er mai 2024 et jusqu'au 31/12/2024, les arrêts de travail en maladie (Hors ALD) ne seront plus indemnisés car il a épuisé ces droits administratifs.

# LA DURÉE DE L'INDEMNISATION

Pour les **affections de longue durée**

- Exonérante
- Non exonérante

la durée maximale d'indemnisation est de 3 ans d'IJ

Un **nouveau délai de 3 ans** est ouvert si **reprise du travail** (ou assimilé à du travail) d'au moins **un an** soit à temps complet soit à temps partiel

# LE MONTANT DE L'INDEMNISATION

## En maladie / Maternité:

- l'IJ normale correspond à la moitié du gain journalier de base (50%)
- Le montant maximum des IJ en maladie est de 41,95 euros brut par jour

# LE MONTANT DE L'INDEMNISATION

## En risque professionnel:

- Du 1er au 28e jour d'arrêt → 60 % de votre salaire journalier de référence  
Les indemnités journalières sont, au maximum, de 240,49 € / jour
- À partir du 29e jour d'arrêt → 80 % du salaire journalier de référence  
Les indemnités journalières sont plafonnées à 320,66 € / jour

# QUAND PRESCRIRE UN ARRÊT DE TRAVAIL

L'arrêt de travail doit être prescrit dans un **objectif d'amélioration de l'état de santé** de votre patient en vu de reprendre une activité professionnelle.



- Si l'état de santé de votre patient **n'évolue plus** significativement, son **état est stable**.  
Il **ne relève plus** des IJ.
- Il peut exister des séquelles invalidantes. Dans ce cas, la prise en charge d'un revenu de subsistance doit se faire dans le cadre du handicap (AAH, invalidité de l'assurance maladie, rente ou capital AT/MP...)

# QUAND PRESCRIRE UN ARRÊT DE TRAVAIL

- Exemple de prise en charge au travers de vidéo sur la chaine Youtube de l'assurance maladie

The image shows a screenshot of the YouTube channel page for 'Assurance Maladie'. On the left is the navigation menu with options like Accueil, Shorts, Abonnements, Vous, and Historique. The main content area displays a playlist titled 'Professionnels de santé | MOOC indemnités ...' with 27 videos and 18,706 views. A search bar at the top right contains the text 'Rechercher'. Below the search bar, a list of six videos is shown, each with a thumbnail, title, and view count:

- 1 « Au cœur de votre pratique » | Web-série : cas pratique sur la prise en charge d'une lombalgie  
Assurance Maladie • 1 k vues • il y a 1 an
- 2 « Au cœur de votre pratique » | Décryptage : éviter la chronicisation d'une lombalgie commune  
Assurance Maladie • 791 vues • il y a 1 an
- 3 « Au cœur de votre pratique » | Web-série : cas pratique sur le trouble anxio-dépressif  
Assurance Maladie • 2,4 k vues • il y a 1 an
- 4 « Au cœur de votre pratique » | Décryptage : l'arrêt de travail pour un trouble anxio-dépressif  
Assurance Maladie • 2,6 k vues • il y a 1 an
- 5 « Au cœur de votre pratique » | Web-série : cas pratique de la prise en charge de l'épisode dépressif  
Assurance Maladie • 1 k vues • il y a 1 an
- 6 « Au cœur de votre pratique » | Décryptage : focus sur la prise en charge globale de la dépression  
Assurance Maladie • 673 vues • il y a 1 an

# DURÉES INDICATIVES D'ARRÊT DE TRAVAIL



## ARRÊT DE TRAVAIL Entorse de cheville

Novembre  
2010

**i** après avis de la HAS<sup>(1)</sup>

Pour vous aider dans votre prescription d'arrêt de travail et faciliter le dialogue avec votre patient, des durées de référence vous sont proposées. Elles sont indicatives et, bien sûr, à adapter en fonction de la situation de chaque patient.

| Type d'emploi           |   |   | Durée de référence*             |   |                                 |
|-------------------------|---|---|---------------------------------|---|---------------------------------|
|                         |   |   | Entorse bénigne <sup>(**)</sup> | Entorse de gravité moyenne <sup>(***)</sup> | Entorse grave <sup>(****)</sup> |
| Travail sédentaire      |   |   | 0 jour                          | 3 jours                                     | 3 jours                         |
| Travail physique léger  | Peu de déplacements et/ou temps de station debout faible  | Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg  | 0 jour                          | 3 jours                                     | 7 jours                         |
| Travail physique modéré | Nombreux déplacements et/ou temps de station debout élevé | Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg | 0 jour                          | 7 jours                                     | 14 jours                        |
| Travail physique lourd  |   | Charge > 25 kg                                      | 3 jours                         | 14 jours                                    | 21 jours                        |



## ARRÊT DE TRAVAIL

Janvier  
2015

### Canal lombaire étroit - Compression radiculaire(s) Recalibrage unilatéral de la colonne lombaire par voie postérieure

(Laminoarthrectomie partielle ou foraminotomie ou résection d'ostéophytes, avec ou sans curetage du disque intervertébral habituellement sans geste de stabilisation de type greffe ou matériel d'ostéosynthèse)

**i** après avis de la HAS<sup>(1)</sup>

Pour vous aider dans votre prescription d'arrêt de travail et faciliter le dialogue avec votre patient, des durées de référence vous sont proposées. Elles sont indicatives et, bien sûr, à adapter en fonction de la situation de chaque patient.

| Type d'emploi           |  | Durée de référence*                                 |
|-------------------------|--|---|
| Travail sédentaire**    |  | 42 jours  |
| Travail physique léger  | Peu de déplacements et/ou temps de station debout faible     | Charge ponctuelle < 10 kg ou Charge répétée < 5 kg  |
| Travail physique modéré | Nombreux déplacements et/ou temps de station debout prolongé | Charge ponctuelle < 25 kg ou Charge répétée < 10 kg |
| Travail physique lourd  |  | Charge répétée > 25kg                               |

# PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE (PDP)

La PDP vise à accompagner les assurés qui du fait de leur état de santé, **risquent de ne pas pouvoir reprendre leur emploi** à l'issue de leur arrêt de travail.

Exemple: Patient de 45 ans, ouvrier dans l'agroalimentaire qui a des douleurs lombaires chroniques et qui présente une rupture de la coiffe des rotateurs.

L'objectif de la PDP est le **maintien du salarié dans l'emploi**

- soit dans son entreprise : poste adapté, autre poste,
- soit si c'est impossible : reconversion dans un autre métier ou dans une autre entreprise

➔ **La PDP doit être précoce** pour permettre sa mise en œuvre.

# PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE (PDP)

## Les intervenants:

- Le salarié → Il doit être acteur de son avenir
- Le service de santé au travail dont le médecin du travail
- Le médecin traitant
- Le service social de l'assurance maladie
- Le service maintien dans l'emploi de la CPAM
- Le service médical de l'assurance maladie
- Autre organisme en lien avec le maintien dans l'emploi (Cap emploi...)

# PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE (PDP)

Les outils:

- Le signalement précoce au médecin du travail:
  - Exemple de la souffrance au travail → un signalement au médecin du travail à 15 jours est indispensable afin de favoriser la mise en place d'une solution adaptée

- Visite de pre reprise

- Le temps partiel thérapeutique

- Bilan de compétence pendant l'arrêt de travail

- Essai encadré

- CRPE (Contrat de rééducation professionnel en entreprise)

- VAE

- Formation professionnalisante

La perception des IJ n'est possible que pendant la période où l'arrêt de travail est **MEDICALEMENT** justifié



L'indemnisation sur la fin de la formation peut avoir lieu par France Travail par exemple si l'arrêt n'est plus médicalement justifié

# FOCUS SUR TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

L'arrêt à temps complet → incapacité totale temporaire

L'arrêt à temps partiel thérapeutique → **incapacité partielle temporaire**

S'il n'y a **pas d'incapacité** (aptitude au travail),

Si l'**incapacité n'est pas partielle**

Si l'**incapacité n'est pas temporaire** (état non susceptible de s'améliorer par des soins et la reprise d'activité)

→ le temps partiel thérapeutique n'est pas justifié.

# FOCUS SUR TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE

- Le médecin du travail propose le temps partiel thérapeutique
  - Le médecin traitant prescrit le temps partiel thérapeutique s'il le juge pertinent
  - L'employeur l'accepte ou le refuse.
- Il **n'existe pas de durée maximum** de prescription du temps partiel thérapeutique
  - Rappel: Le Temps partiel thérapeutique doit être **THERAPEUTIQUE** et ne doit pas être une adaptation du temps de travail sur un état non susceptible de s'améliorer par des soins et la reprise d'activité .
  - L'attendu habituel d'un temps partiel thérapeutique est une progressivité dans la durée du temps de travail et une réévaluation régulière par le service de santé au travail. Un temps partiel thérapeutique de 1 à 3 mois est entendable en fonction des pathologies.

# LE PATIENT PEUT-IL REPRENDRE LE TRAVAIL AVANT LA FIN DE L'ARRÊT PRESCRIT ?

Oui, sur autorisation médicale (nécessité d'un certificat médical)  
→ le patient doit informer la caisse (ou l'employeur en cas de subrogation).

# 02

## INVALIDITÉ

## DÉFINITION - CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

Article L.341-1 CSS: « L'assuré a droit à une pension d'invalidité lorsqu'il présente une invalidité réduisant dans **des proportions déterminées** sa capacité de travail ou de gain, c'est-à-dire le mettant hors d'état de se procurer un salaire supérieur à une fraction de la rémunération soumise à cotisations et contributions sociales qu'il percevait dans la profession qu'il exerçait avant la date de l'interruption de travail suivie d'invalidité ou la date de la constatation médicale de l'invalidité. »

2/3

### Objet de l'invalidité:

La pension d'invalidité a pour objet de compenser la perte de salaire qui résulte de la réduction de la capacité de travail à la suite d'une maladie et/ou d'un accident d'origine non professionnelle.



# NE PAS CONFONDRE « INVALIDITÉ » ET « INVALIDITÉ »

Le terme invalidité est **utilisé dans plusieurs situations et plusieurs institutions sans avoir la même valeur.**

Il faut bien faire la différence entre :

- Invalidité de l'assurance maladie (notre sujet),
- Taux d'invalidité de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées),
- Taux d'invalidité des différents régimes d'assurance

# PENSION D'INVALIDITÉ CONDITIONS D'ATTRIBUTION

**Les conditions d'attribution de la pension d'invalidité sont de deux ordres :**

- MÉDICALES,
- ADMINISTRATIVES

# PENSION D'INVALIDITÉ CONDITIONS D'ATTRIBUTION

## Conditions médicales CUMULATIVES:

- Capacité de travail ou de gain réduite d'au moins 2/3
  - L'invalidité ouvrant droit à pension n'est pas seulement l'incapacité physique proprement dite, **(ni) l'incapacité par rapport à une profession donnée**, mais un état global appréhendé dans les dimensions médicale, socioprofessionnelle et au regard de l'âge, des aptitudes et capacités d'adaptation de la personne.
- Etat « stable »
  - ce qui veut dire qu'il n'y a pas de possibilité d'amélioration significative d'une capacité de travail.
    - ❖ soit état médical non évolutif (ex : *hémiplegie par AVC*)
    - ❖ soit état médical évolutif vers l'aggravation (ex : *néoplasie ou SEP évolutives*).

# PENSION D'INVALIDITÉ CONDITIONS D'ATTRIBUTION

## Ne relèvent pas de la pension d'invalidité :

- Incapacité entièrement en rapport avec des séquelles AT/MP (c'est à dire nécessité d'au moins une part d'incapacité en maladie pour bénéficier d'une pension d'invalidité++)
- Etat antérieur à l'immatriculation sauf si aggravation ou autre pathologie surajoutée invalidante depuis le salariat.

### Exemples:

- Séquelles d'anoxie cérébrale à la naissance
- Séquelles de traumatisme d'avant l'immatriculation (Blessure avant l'arrivée en France)
- Pathologies déjà prise en charge par un autre régime (surdité chez militaire, lombo sciatalgie en tant que indépendant)

# PENSION D'INVALIDITÉ CONDITIONS D'ATTRIBUTION

## Conditions administratives cumulatives:

- Immatriculation au régime général depuis au moins 12 mois.
- Conditions de travail (nombre d'heures) ou de cotisation (montant) dans les 12 mois précédents.
- Âge inférieur à 62 ans. (au delà de 62 ans, possibilité de retraite par inaptitude)

## PENSION D'INVALIDITÉ TROIS CATÉGORIES (1/3)

|        | Conditions médicales d'attribution                  | Droits  |
|--------|---|---|
| Cat. 1 | Incapacité de travail partielle<br>+<br>Etat stable | Pension = 30% du salaire moyen des 10 meilleures années<br>+<br>Exonération du ticket modérateur (ETM) sauf les médicaments remboursés à 15% et 35% |

→ la mise en invalidité catégorie 1 concerne le plus souvent des patients qui après une période de temps partiel thérapeutique, se révèlent incapables de reprendre à plein temps sur TOUT emploi.



## PENSION D'INVALIDITÉ TROIS CATÉGORIES (2/3)

|        | Conditions médicales d'attribution               | Droits   |
|--------|--|--|
| Cat. 2 | Incapacité de travail totale<br>+<br>Etat stable | <b>Pension</b> = 50% du salaire moyen des 10 meilleures années<br>+<br>Exonération du ticket modérateur (ETM) sauf les médicaments remboursés à 15% et 35% |

→ la mise en invalidité catégorie 2 concerne fréquemment des patients dont l'état s'est stabilisé après une période d'arrêt de travail.

# PENSION D'INVALIDITÉ TROIS CATÉGORIES (3/3)

|        | Conditions médicales d'attribution  | Droits   |
|--------|---|--|
| Cat. 3 | <p>Incapacité de travail totale<br/>+<br/>Etat stable<br/>+<br/>+ Nécessité de l'aide d'une tierce personne pour « la plupart » des « actes ordinaires de la vie »<br/><i>(se lever, se coucher, s'asseoir, se lever d'un siège, se déplacer dans le logement, se relever en cas de chute, quitter son logement en cas de danger, se vêtir, se dévêtir, manger, boire, uriner, aller à la selle...)</i></p> | <p><b>Pension</b> = 50% du salaire moyen des 10 meilleures années<br/>+<br/><b>Majoration pour tierce personne</b><br/>+<br/>Exonération du ticket modérateur (ETM) sauf les médicaments remboursés à 15% et 35%</p> |

## PENSION D'INVALIDITÉ: 3 VOIES D'ADMISSION (1/3)

la « STABILISATION » au cours d'un arrêt de travail prolongé:

- Après une période d'arrêt maladie, souvent vers 18 mois d'arrêt, le patient présente une incapacité de travail qui a pris un caractère constant sinon définitif
  - l'état est dit stable.
- Pré-requis : Avoir activé le levier de remobilisation PDP sans succès

# PENSION D'INVALIDITÉ TROIS VOIES D'ADMISSION (2/3)

## Fin des 3 ans d'arrêt de travail en maladie

- Arrivé en fin de 3 ans d'arrêt de travail en ALD, le patient n'a plus de droits aux IJ pour cette affection.
- Si le patient est inapte au travail de façon durable, le service médical peut attribuer le droit à une pension d'invalidité même si l'état n'est pas stabilisé.

# PENSION D'INVALIDITÉ TROIS VOIES D'ADMISSION (3/3)

## Demande du patient qui n'est pas en arrêt de travail

Le patient peut faire une demande de pension d'invalidité en dehors d'une période d'arrêt de travail.

→ A son initiative via un formulaire Cerfa spécifique

- Un accord sera fait si les conditions médicales et administratives sont remplies.

# PENSION D'INVALIDITÉ RÉVISION

La pension d'invalidité est attribuée à TITRE PROVISOIRE :

Elle peut être révisée, suspendue ou supprimée selon l'évolution de l'état de santé.

- Le Service médical peut librement :
  - supprimer ou suspendre la pension d'invalidité,
  - modifier la catégorie.
  
- Le patient peut demander un changement de catégorie : le Service médical se prononce alors sur sa demande.
  - Exemple : une demande de catégorie 3 est faite par une patiente en catégorie 2 pour une SEP, devenue dépendante à la suite d'une nouvelle poussée

# PENSION D'INVALIDITÉ ET PENSION VIEILLESSE POUR INAPTITUDE

- La pension d'invalidité prend fin à l'âge légal de départ à la retraite pour inaptitude, soit 62 ans aujourd'hui.
- Il convient de préciser toutefois, que désormais un pensionné d'invalidité peut poursuivre son activité professionnelle et ne pas demander la liquidation de sa pension de vieillesse allouée au titre de l'inaptitude lorsqu'il atteint 62 ans.
- Pour conserver sa pension d'invalidité dans ce contexte, son état d'invalidité doit avoir été reconnu avant qu'il ait atteint cet âge légal de départ à la retraite.

# PENSION D'INVALIDITÉ TRAVAIL

## Le patient invalide peut-il travailler ?

- Oui, et ce quelle que soit la catégorie.
- Dans ce cas, la caisse recalcule voire suspend la pension selon des règles de cumul... MAIS toutefois, elle réclame tous les trimestres, un état des revenus

## Le patient invalide peut-il bénéficier d'IJ ?

- Oui, s'il exerce une activité salariée ou s'il est inscrit à Pôle emploi, dès lors qu'il s'est ouvert les droit et sous réserve :
- Que son état de santé ne soit pas stabilisé ;
- Et que les IJ soient en rapport avec une pathologie différente de celle à l'origine de l'invalidité

# 03

## INAPTITUDE AU TRAVAIL



# INAPTITUDE AU TRAVAIL

- La reconnaissance médicale de l'inaptitude permet à l'assuré de bénéficier entre 62 et 67 ans d'une liquidation de la pension vieillesse à taux plein (50%) lorsqu'il ne justifie pas, tous régimes confondus, du nombre réglementaire de trimestres de cotisations.

# RECONNAISSANCE DE L'INAPTITUDE PAR LE SERVICE MEDICAL

L'article L.351-7 du code de la sécurité sociale précise :

"Peut être reconnu inapte au travail, l'assuré qui n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé et qui se trouve définitivement atteint d'une incapacité de travail médicalement constatée, compte tenu de ses aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle, et dont le taux est fixé par décret en Conseil d'Etat".

50%



# CIRCUIT DE LA DEMANDE DE RECONNAISSANCE DE L'INAPTITUDE

## Dépôt de la demande

La demande de pension de vieillesse au titre de l'inaptitude au travail est faite par l'assuré. Elle doit être déposée auprès de la caisse assurance retraite et de santé au travail (CARSAT).

# RAPPORT MÉDICAL D'INAPTITUDE AU TRAVAIL

- Le formulaire "Rapport médical d'inaptitude au travail" (CERFA 60.3510) est rempli par le médecin traitant.
- Il est accompagné éventuellement de l'avis du médecin du travail sur l'incidence de l'état de santé du salarié sur son poste et ses conditions de travail (CERFA 60.3349).

MEDECIN-CHEF : CERFA 60.3510 CARTE NATIONALE D'ASSURANCE VIEillesse DES TRAVAILLEURS SALARIES 7081 PARIS CEDEX 19  
 CONTROLÉ MEDICAL DE L'INAPTITUDE AU TRAVAIL DES ASSURÉS DU RÉGIME GÉNÉRAL

**RAPPORT MEDICAL D'INAPTITUDE AU TRAVAIL**

Cet imprimé est destiné à être joint à toute demande de liquidation ou de révision d'un avantage vieillesse au titre de l'inaptitude au travail. Après avoir complété personnellement le cadre 1, le demandeur devra faire remplir le cadre 2 (constituant le certificat médical proprement dit) par son médecin traitant. Ce document mis sous pli cacheté portant la mention « confidentiel », accord médecin sera adressé à la Caisse indiquée sur l'enveloppe spéciale ci-jointe.

**CADRE 1 (A REMPLIR PAR LA PERSONNE A EXAMINER)**

Nom : Prénom : Si l'assuré concerne un avantage de réversion ou la répartition par parts égales au couple  
 Nom de jeune fille : Date de naissance : Nom de l'assuré  
 Adresse : BM : Etage : Prénoms  
 Situation de famille : Célibataire - Marié (y compris - Divorcé - Veuf - Séparé)  
 Niveau d'insécurité à la Sécurité Sociale

| NATURE DES ACTIVITES PROFESSIONNELLES QUE VOUS AVEZ EXERCÉES AU COURS DE VOTRE EXISTENCE | Date d'entrée | Après votre départ |
|--|---------------|--------------------|
|  | ans           | ans                |
|  | ans           | ans                |
|  | ans           | ans                |

Conditions particulières d'exercice de ces activités :

Activité professionnelle actuelle : date - nature - lieu - durée - fréquence  
 Date d'arrêt de travail : Pour quelle raison ?  
 Êtes-vous inscrit (e) comme demandeur d'emploi au service de la main d'œuvre ?  
 Percevez-vous des indemnités journalières ou la sécurité sociale ?  
 Adresse de votre centre de sécurité sociale :  
 Êtes-vous titulaire de rentes « accidents de travail » ?  
 Quelles sont leurs bases ?  
 Êtes-vous titulaire d'une pension au titre du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre ?  
 Quel est son taux ?

**SITUATION DE LA PERSONNE A EXAMINER PENDANT LA PÉRIODE DE GUERRE**

Avez-vous été mobilisé ? Si oui combien de temps ?  
 Avez-vous été prisonnier ? Si oui combien de temps ?  
 Dans quel pays et dans quel camp ?

**APPORT - Le présent formulaire d'appréciation médicale de l'état de santé de l'assuré doit être complété par le médecin traitant, Art. L. 3711 du code de la sécurité sociale, Art. L. 4611 du code pénal.**

Signature : A. le . 20 .

(1) Rayer les mentions inutilisées. 5085 - 1001 - 000010

**CADRE 2 (A REMPLIR PAR LE CORPS MEDICAL)**

**A L'ATTENTION DU MEDECIN DE L'ASSURE**

Il est instamment demandé au médecin traitant de bien vouloir préciser notamment les DATES et le STADE d'ÉVOLUTION des affections, maladies chroniques, traumatismes et infirmités mentionnées sur son certificat. Il convient également que soit signalée toute date d'INTERVENTION CHIRURGICALE.

Le Dr. . demeurant :  
 M. . demeurant :  
 déclare avoir examiné l'assuré et avoir fait les constatations suivantes :  
 N° d'inscription au Cahier de l'Ordre des Médecins

|                                    | MEDECIN TRAITANT | MEDECIN CONSEIL |
|------------------------------------|------------------|-----------------|
| Mémoires antérieures               |                  |                 |
| Informations                       |                  |                 |
| Affections incluant le travail     |                  |                 |
| <b>1 ETAT GENERAL</b>              |                  |                 |
| Taille                             |                  |                 |
| Poids                              |                  |                 |
| Saturation oxygène                 |                  |                 |
| <b>2 TEGUMENTS</b>                 |                  |                 |
| <b>3 APPAREIL RESPIRATOIRE</b>     |                  |                 |
| Troubles fonctionnels              |                  |                 |
| Examen clinique                    |                  |                 |
| Radiés                             |                  |                 |
| <b>4 APPAREIL CARDIOVASCULAIRE</b> |                  |                 |
| Troubles fonctionnels              |                  |                 |
| Cœur                               |                  |                 |
| T.A.                               |                  |                 |
| Artères                            |                  |                 |
| Veines                             |                  |                 |
| Dodonne                            |                  |                 |
| <b>5 APPAREIL DIGESTIF</b>         |                  |                 |
| Dodonne                            |                  |                 |
| Examen clinique                    |                  |                 |

|  | MEDECIN TRAITANT | MEDECIN CONSEIL |
|--|------------------|-----------------|
| <b>6 PAROI ABDOMINALE</b>                        |                  |                 |
| Hernies  |                  |                 |
| Événement  |                  |                 |
| <b>7 APPAREIL URO-GENITAL</b>                    |                  |                 |
| Éléments anamnestiques (Étiologie - Antécédents) |                  |                 |
| Polakiurie                                       |                  |                 |
| Nombre de grossesses                             |                  |                 |
| Prégnance  |                  |                 |
| Antécédents de degré et ses complications        |                  |                 |
| <b>8 ETAT NEUROPSYCHOLOGIQUE</b>                 |                  |                 |
| Troubles de la parole                            |                  |                 |
| - de l'équilibre                                 |                  |                 |
| - de la marche                                   |                  |                 |
| Réflexes   |                  |                 |
| Fonctions intellectuelles                        |                  |                 |
| Mémoire  |                  |                 |
| Psychisme  |                  |                 |
| <b>9 ORGANES DES SENS</b>                        |                  |                 |
| VUE  | O.S.             |                 |
| Après correction                                 | O.S.             |                 |
| OUÏE   |                  |                 |
| <b>10 OS ET ARTICULATIONS</b>                    |                  |                 |
| Localisations                                    |                  |                 |
| Déformations                                     |                  |                 |
| <b>11 APPAREILS</b>                              |                  |                 |
| Impotence fonctionnelle                          |                  |                 |
| Coût   |                  |                 |
| T.A.   |                  |                 |
| Artères  |                  |                 |
| Veines   |                  |                 |
| Dodonne  |                  |                 |
| Examen de laboratoire                            |                  |                 |

LOI DU 31.12.1971 - ARTICLE L. 333

Pour être reconnu inapte au travail l'assuré qui n'est pas en mesure de poursuivre l'exercice de son emploi sans nuire gravement à sa santé et qui se trouve effectivement atteint d'une incapacité de travail de 30 % médicalement constatée compte tenu de ses aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle.

**AVIS DU MEDECIN TRAITANT SUR L'INAPTITUDE**

**CONCLUSIONS**

Principales causes d'inaptitude

QUEL EST VOTRE AVIS SUR LA REDUCTION DE LA CAPACITE DE TRAVAIL DE L'INTERESSE (E) ?

S'AGIT-IL D'UN ETAT DEFINITIF ?

L'ETAT DE SANTE DU REQUERANT NECESSITE-T-IL L'AIDE D'UNE TIERS PERSONNE POUR EFFECTUER LES ACTES ORDINAIRES DE LA VIE ? (se lever - se vêtir et se dévêtir - marcher - aller à la salle - manger et boire - mettre son appareil orthopédique). Dans l'affirmative, depuis quelle date ?

Fait à . le .  
 SIGNATURE ET CACHET.

**CONCLUSIONS DU MEDECIN CONSEIL**

Examens complémentaires éventuellement demandés

Diagnostic des «A.T.»

Diagnostic de l'article 115

Affections imputables à la captivité

**CONCLUSIONS MEDICALES :**

Diagnostic de l'affection principale :  
 Cause des douleurs : avec spécialité  anquilie  convulsions multiples  autres motifs   
 ETANT DONNE : L'AVIS DU MEDECIN TRAITANT - L'AVIS DU MEDECIN DU TRAVAIL et L'EXAMEN DE L'MALADE à compter de .  
**INAPTE**  
 LE REQUERANT ME PARAIT **NON INAPTE**  
 L'ETAT DE SANTE DE L'ASSURE NECESSITE-T-IL L'ASSISTANCE D'UNE TIERS PERSONNE POUR EFFECTUER LES ACTES ORDINAIRES DE LA VIE ? à compter de .  
 A . le .  
 Nom et qualité du Médecin soussigné :  
 Numéro de ce Médecin Conseil : SIGNATURE ET CACHET.

# DÉCISION DU SERVICE MÉDICAL

A l'issue de l'examen ou d'un traitement sur pièce, le Médecin Conseil doit :

- Apprécier si le requérant présente un état figé et non susceptible de s'améliorer de façon significative,
- Evaluer le taux d'incapacité > 50%,
- Savoir si l'assuré exerce ou a exercé une activité dans les 5 ans antérieurs, apprécier s'il peut poursuivre son activité sans nuire gravement à sa santé.
- Évaluer si l'assuré relève d'une majoration tierce personne (si elle est demandée)