

[Accueil](#) > [Actu.pro](#) > [Gestion du cabinet](#)

Exercice

# IJ des professionnels de santé, dysfonctionnements ou « simples » délais de traitement ?

PAR [AURÉLIE DUREUIL](#) - PUBLIÉ LE 16/06/2022

1 RÉACTIONS COMMENTER

Article réservé aux abonnés

Une enquête menée par l'Union nationale des professionnels de santé pointe des dysfonctionnements dans le versement des indemnités journalières des professionnels de santé libéraux. Interrogée par *Le Généraliste*, l'Assurance maladie renvoie vers un contexte général et annonce un logiciel spécifique pour les professionnels de santé début 2023.

Plus de 60 jours pour le traitement de son dossier, nécessité de faire une réclamation... La perception des indemnités journalières (IJ) par les professionnels de santé libéraux semble se heurter à plusieurs difficultés. C'est ce qui ressort d'une enquête de l'Union nationale des professionnels de santé (UNPS) menée en mai et dont les résultats ont été publiés le 10 juin.

## Délais de traitement de dossier et de versement des IJ

Sur les 1 171 répondants ayant fait l'objet d'une cessation d'activité de plus de trois jours depuis [le 1er juillet 2021](#), 40,5 % ont rencontré un délai de plus de 60 jours de leur CPAM pour traiter leur dossier, [selon l'UNPS](#). Des difficultés rencontrées alors que depuis le 1er juillet 2021, les professionnels de santé libéraux ont vu le délai de carence, pour percevoir des indemnités journalières, passer de 90 à 3 jours. Au total, 1 291 professionnels de santé ont répondu à l'enquête de l'UNPS, dont 23 médecins.



Crédit photo : VOISIN/PHANIE

Outre le délai de traitement de dossier, le versement des indemnités peut également être long. « Dans près de la moitié des cas, les professionnels de santé ont reçu leurs indemnités en plus d'un mois, et dans près de 30 % des cas les indemnités ont été versées en plus de deux mois », signale l'UNPS. Enfin, près de 35 % de ceux ayant perçu des indemnités « ne les ont obtenues qu'après une réclamation, processus chronophage nécessitant de nombreux appels téléphoniques et, dans certains cas, des rendez-vous à la caisse », souligne l'UNPS.

L'union propose donc « d'améliorer la communication de la CPAM en cas d'arrêt de travail » mais aussi de « mettre en place une aide administrative pour les professionnels de santé libéraux afin d'alléger le processus » ou encore de « simplifier les démarches pour les indépendants ».

## Un logiciel spécifique aux professionnels de santé début 2023

Interrogée par *Le Généraliste*, l'Assurance maladie admet faire « face à des délais de liquidation importants ». Elle signale par ailleurs un contexte compliqué : « 800 000 demandes d'arrêts de travail sont enregistrées par semaine, il s'agit du double du flux habituel. (France entière et tous assurés confondus). Un répit a été observé en avril et mai mais cela repart à la hausse ». Face à ces délais, l'organisme indique par ailleurs : « Pour y remédier, nous avons aidé et continuons d'aider les CPAM, qui ont obtenu des moyens supplémentaires en interne ».

L'Assurance maladie confie également au Généraliste préparer « le transfert des professionnels de santé libéraux vers un autre logiciel plus performant. Cette bascule se fera début 2023 et permettra de réduire le délai moyen de versement des IJ à 18 jours ».

1 RÉACTIONS COMMENTER

[ArrêtDeTravail](#)[AssuranceMaladie-DépensesDeSanté](#)[GestionDuCabinetMédical](#)Source : [legeneraliste.fr](#)

