



**l'Assurance
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

CERTIFICAT MÉDICAL ACCIDENT DE TRAVAIL / MALADIE PROFESSIONNELLE (CM AT/MP) & AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL (AAT)

Mode opératoire des téléservices – Version 2

CONTEXTE DE LA FUSION – TÉLÉSERVICES AMELIPRO ET INTÉGRÉS

1. Réforme des cerfas CM AT/MP et AAT



Le décret n°2019-854 du 20 Août 2019 prévoit la **simplification des informations à saisir par le médecin en cas de prolongation d'arrêt de travail** consécutif à un accident de travail ou une maladie professionnelle (AT/MP).

La **réforme des cerfas Certificat Médical AT/MP et AAT**, prévue par le décret, impacte la déclaration d'un avis d'arrêt de travail (AAT) en lien avec un accident du travail / maladie professionnelle.

À partir du **7 mai 2022**, la **déclaration se fera directement sur l'avis d'arrêt de travail** et non plus sur un certificat médical spécifique aux AT/MP.

2. Impacts sur les téléservices

Ceci implique :



- ▶ Mise à disposition d'une **nouvelle version des formulaires Cerfa AAT et CM AT/MP**
- ▶ **Évolution des TLS AAT et AT/MP** dans amelipro pour assurer la conformité aux textes
- ▶ **Évolution des versions intégrées des logiciels AATi** des professionnels de santé
- ▶ **Fermeture des logiciels AT/MPi** des professionnels de santé

3. Objectifs de dématérialisation



L'**avenant 9 à la convention médicale** signée en juillet 2021 (volet 2 du forfait structure – indicateurs optionnels) fixe les **objectifs de dématérialisation aux médecins** pour :

- ▶ Les arrêts de travail, les taux de dématérialisation attendus sont de 60% pour l'année 2021, 80% pour l'année 2022 et 90% pour l'année 2023
- ▶ Les certificats médicaux AT/MP, les taux de dématérialisation sont de 20% en 2021, 30% en 2022 et 45% en 2023

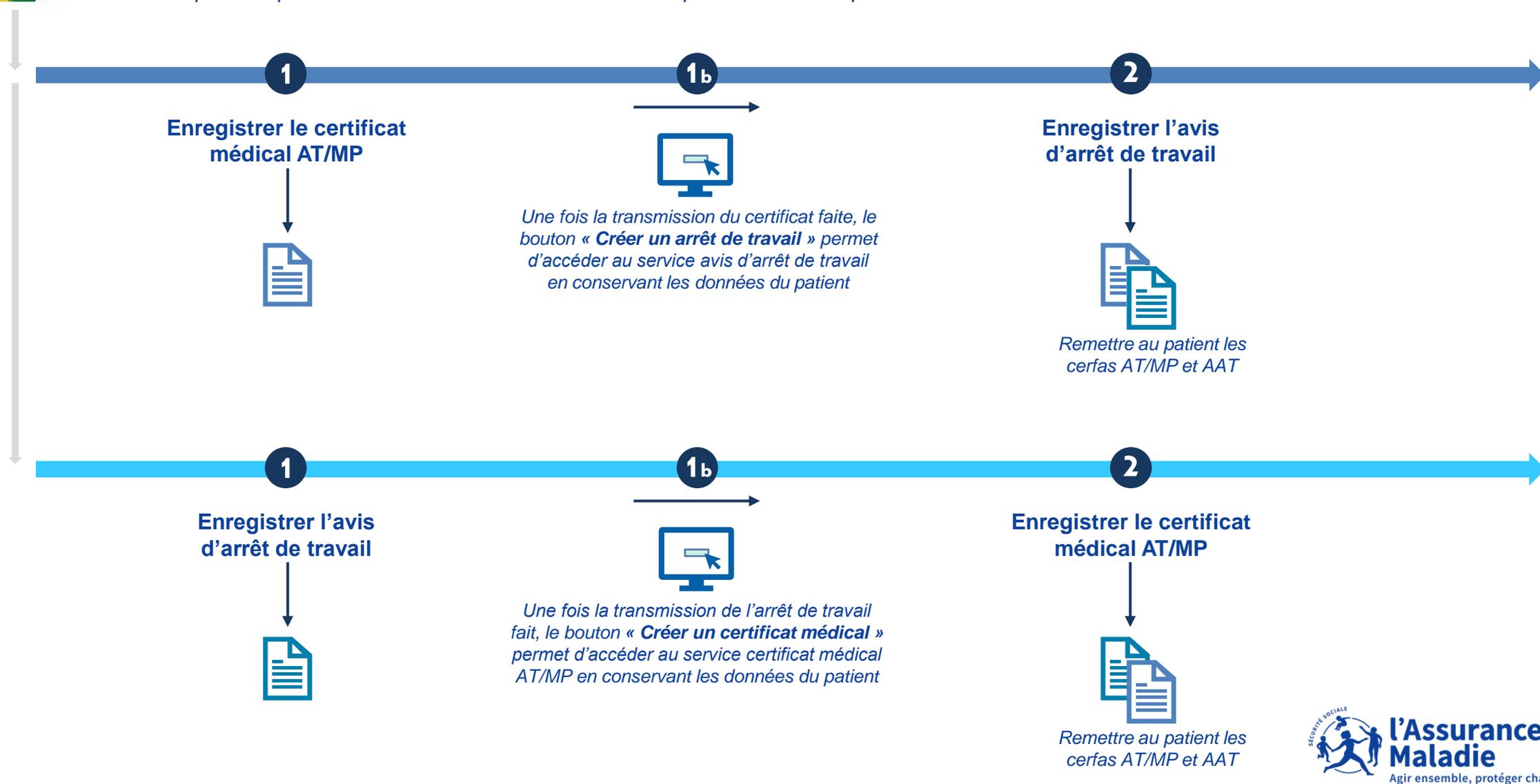
WORKFLOW DES TÉLÉSERVICES CM AT/MP ET AAT



Connexion par Amelipro avec carte CPS



Identification du patient à partir de son NIR ou carte vitale dans la rubrique « Identification patient »



ACCÈS AUX TÉLÉSERVICES

amelipro

SÉCURITÉ SOCIALE
L'Assurance
Maladie

Aide ?

PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Identification

E-mail, N° d'Assurance Maladie ou N° FINESS :

Mot de passe :

Mot de passe oublié

VOUS CONNECTER

Connectez-vous avec vos identifiants où que vous soyez.

Identification par carte CPS 1

VOUS CONNECTER PAR CARTE CPS

Vous pouvez également créer un compte en vous connectant ici.
En savoir plus

SÉCURITÉ SOCIALE
L'Assurance
Maladie

amelipro

MEDECINE GENERALE

Dernière connexion : le 20/11/2017 - 18:56

Déconnexion

Dr. Médecin GENERALISTE
Cabinet 75100
7, avenue de la
75011 - Paris

Activités Services patients Commandes Liens utiles Contacts

Activités

Tous mes paiements
Convention - ROSP
Saisie des horaires de cabinet
Relevé d'activité et de prescriptions
Patientèle médecin traitant
Patientèle sophia
Déclaration d'un décès (INSERM)
Compensation perte d'activité
Contact COVID
Vaccination COVID

Services patients

Protocoles de soins et ALD : Consulter
Créer, Gérer, Suivre le renouvellement
Prescription de transport : Créer
Déclaration simplifiée de grossesse : Créer
Bilan de soins infirmiers : Consulter synthèse
Échanges Médicaux sécurisés : Contacter
Accord préalable chirurgie bariatrique : Gérer

Identification patient 2

Lire la carte Vitale

Ou

Saisir le NIR du patient

1

Valider NIR

VACCINATION GRIPPE
BON DE PRISE

- Disponible à partir d'une **connexion par carte CPS uniquement**
- Accessible uniquement aux médecins généralistes et autres spécialistes

- Les téléservices « Arrêt de travail » et « Certificat médical accident de travail / maladie professionnelle » sont disponibles lorsque **le patient est identifié à partir de son NIR ou sa carte vitale** dans la rubrique « Identification patient »
- Les régimes pour lesquels l'avis d'arrêt de travail et le certificat médical AT/MP peuvent être transmis sont : le Régime Général, la MSA, CCAS RATP et la SNCF

01. ACCÈS AU TÉLÉSERVICE CERTIFICAT MÉDICAL AT/MP

Dernière connexion : le 20/11/2017 - 18:56 [Déconnexion](#)

MEDECINE GENERALE

Dr. Médecin GENERALISTE
Cabinet 75100
7, avenue de la
75011 - Paris

Activités ▾ Services patients ▾ Commandes ▾ Liens utiles ▾ Contacts ▾

Activités



- Tous mes paiements
- Convention - ROSP
- Saisie des horaires de cabinet
- Relevé d'activité et de prescriptions
- Patientèle médecin traitant
- Patientèle sophia
- Déclaration d'un décès (INSERM)
- Compensation perte d'activité
- Contact COVID
- Vaccination COVID

Services patients



- i** Arrêt de travail : [Créer](#)
- Protocoles de soins et ALD : [Consulter](#)
[Créer, Gérer, Suivre le renouvellement](#)
- 1** **Accident de travail / Maladie Professionnelle :**
[Créer un certificat](#)
- Prescription de transport : [Créer](#)
- Déclaration simplifiée de grossesse : [Créer](#)
- Bilan de soins infirmiers : [Consulter synthèse](#)
- Échanges Médicaux sécurisés : [Contacter](#)
- Accord préalable chirurgie bariatrique : [Gérer](#)

Identification patient

Nom : K
Prénom : B
NIR : 1
Né(e) le : 01/01/19
Rang : 1

Régime : **REGIME GENERAL**
Caisse de rattachement : **CPAM de l'AIN**

Droits à la date du jour : **OUI**
Exonération : **NON**
C2S : **OUI**
AME : **OUI**
MT : **NON**

Plus d'informations

Changer de patient

Les réponses figurant ci-dessus sont données à titre d'information et sous réserve des vérifications prévues par les textes régissant le remboursement des soins.



VACCINATION GRIPPE
BON DE PRISE

1 Dans le cas d'un « Accident de travail / Maladie Professionnelle », il faut directement cliquer sur « **Créer un certificat** »

i Dans le cas d'un « **Arrêt de travail** », il faut directement cliquer sur « **Créer** »

ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PRO.

Dr. []

Gerard H [], né le 16/11/[]

Statut : Assuré Régime Général
N° Sécu. : 1 [] Caisse Primaire de l'AIN - Centre 0000

INITIAL NOUVELLE(S) LÉSION(S) 1
 FINAL RECHUTE

Accident du travail Maladie professionnelle

CONSTATATIONS

Date déclarée de l'accident []/ []/ [] []

Saisissez la nature, le siège et la localisation des lésions

Latéralité :
 Droite Gauche Les deux Non concerné

Adresse de visite habituelle Autre adresse

» PRÉCISIONS • Employeur

J'accepte les conditions de transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.

ANNULER VALIDER

NOUS CONTACTER 3608 Service gratuit + prix appel Configuration • Mentions légales | CGU

- 1 Modification du libellé « PROLONGATION » par « Nouvelle(s) Lésion(s) »
- i Suppression des blocs « Arrêt de travail / Sorties / Soins ».
- i Dorénavant, les soins sont prolongés par principe jusqu'à la date de guérison/consolidation du patient

01. SAISIE DU CERTIFICAT MÉDICAL AT/MP – NOUVELLE(S) LÉSION(S)

NOUVEAUTE

ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PRO.

Dr. []

Gerard H [], né le 16/11/[]

Statut : Assuré Régime Général
N° Sécu. : 1 Caisse Primaire de l'AIN - Centre 0000

INITIAL **NOUVELLE(S) LÉSION(S)** 1
FINAL RECHUTE

Accident du travail Maladie professionnelle

CONSTATATIONS

Date déclarée de l'accident 07/05/2022

Fracture du poignet gauche.

0 / 250

Latéralité :
 Droite Gauche Les deux Non concerné

Adresse de visite habituelle Autre adresse

PRÉCISIONS • Employeur

J'accepte les conditions de transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.

ANNULER VALIDER

NOUS CONTACTER 3608 Service gratuit + prix appel Configuration · Mentions légales | CGU

1 Une fois le certificat médical AT/MP initial enregistré, en cas d'évolution de l'état de santé du patient, vous pouvez prescrire un certificat médical accident de travail maladie professionnelle de nouvelle(s) lésion(s)

01. TRANSMISSION DU CERTIFICAT MÉDICAL AT/MP

 **ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PRO.** Dr.

Gerard , né le 16/

Statut : Assuré Régime Général
N° Sécu. : 1 Caisse Primaire de l'AIN - Centre 0000

RÉCAPITULATIF AVANT TRANSMISSION

ACCIDENT DU TRAVAIL | NOUVELLE(S) LÉSION(S)
Date déclarée d'accident : vendredi 10 décembre 2021

Constatations : fracture du bras
Latéralité : Droite

Imprimer sans transmettre >

NOUS CONTACTER **3608** Service gratuit + prix appel

Configuration • Mentions légales | CGU

ACCIDENT DU TRAVAIL / MALADIE PRO. Dr. [REDACTED]

Gerard [REDACTED], né le 16/ [REDACTED]

Statut : Assuré Régime Général
N° Sécu. : 1 [REDACTED] Caisse Primaire de l'AIN - Centre 0000

ACCUSÉ DE RÉCEPTION

Transmission réussie !

Le certificat médical AAT-AT-010110000-211210-103335-186 de Gerard [REDACTED] a bien été transmis et reçu le 10/12/2021 à 10:33.

Il sera traité par la CPAM de votre patient : Caisse Primaire de l'AIN

Nous vous rappelons qu'il est impératif d'imprimer et de remettre à votre patient l'exemplaire qui lui est destiné. [IMPRIMER](#)

Vous pouvez enregistrer un récapitulatif des données télétransmises. [ENREGISTRER](#)

Si vous souhaitez prescrire un arrêt de travail en accident de travail / maladie professionnelle, cliquez sur « CRÉER UN ARRÊT DE TRAVAIL » **1** [CRÉER UN ARRÊT DE TRAVAIL](#)

NOUS CONTACTER 3608 Service gratuit + prix appel Configuration • Mentions légales | CGU

1 Cliquer sur le bouton « CRÉER UN ARRÊT DE TRAVAIL » permet **d'accéder au service Avis d'Arrêt de Travail en conservant les données du patient (cf. slide 10)**

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL – INITIAL AT/MP

NOUVEAUTE

améipro Assurance Maladie

ARRÊT DE TRAVAIL

Dr [nom] [prénom]

M. [nom] né(e) le 15/01/1980 [Changer de patient](#)

Statut : Assurée Régime général
NIR : 2 CPAM du Lot

INITIAL PROLONGATION

Temps complet Temps partiel/travail aménagé

En rapport avec une affection de longue durée En rapport avec un état pathologique lié à une grossesse

1 Nouveauté

En rapport avec un accident de travail, maladie professionnelle Date déclarée : JJ/MM/AAAA

i MOTIF

Saisissez le motif [Liste des motifs](#)

DURÉE

A partir du JJ/MM/AAAA jusqu'au (inclus) JJ/MM/AAAA

Suivi d'une reprise à temps partiel thérapeutique

SORTIES

Autorisées avec horaires limités à partir du JJ/MM/AAAA Horaires libres Non autorisées

i L'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9h00 et 11h00 et entre 14h00 et 16h00, sauf rendez-vous médical.

Adresse de visite habituelle Autre adresse

2 PRÉCISIONS Nouveauté - Décès d'un enfant - Accident, Cure thermique, Pensionné de guerre - Employeur

Mon patient accepte que je transmette le présent arrêt de travail pour son compte et est informé des textes applicables. J'accepte les conditions de la transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.

NOUS CONTACTER 3608 Service gratuit + prix appel

[A propos](#) | [Configuration](#) | [Mentions légales](#) | [CGU](#)

i Vous pouvez directement accéder au service Avis d'Arrêt de Travail en conservant les données du patient (cf. slide 10)

1 L'avis d'arrêt de travail peut être en rapport avec :

- Soit une Affection de Longue Durée
- Soit un état pathologique liée à une grossesse
- Soit un Accident de Travail / Maladie Professionnelle

i Le référentiel des motifs d'arrêt utilisé est commun à celui du service certificat médical ATMP

2 L'ajout de la catégorie « Décès d'un enfant ou d'une personne à charge ». La sélection de ce motif n'est pas possible en même temps qu'un avis d'arrêt de travail en rapport avec un AT/MP

Compléter le formulaire de saisie 1/7

1 INITIAL PROLONGATION

1 Choisir le type d'arrêt

2 INITIAL PROLONGATION

Prolongé par le médecin :

- traitant ou le médecin qui a prescrit l'arrêt initial
- remplaçant
- spécialiste consulté à la demande du médecin traitant
- participant au cabinet de groupe
- intervenant au cours d'une hospitalisation
- autre cas :

2 Si l'arrêt est une **prolongation** (hors AT/MP), cocher l'un des 6 choix. Pour « **Autre cas** » renseigner la zone de champ libre. Il n'existe pas de parcours de soins en AT/MP

3 Temps complet Temps partiel/travail aménagé ?

3 Cocher s'il s'agit d'un arrêt « Temps complet » ou d'un « Temps partiel pour raison médicale »

4 En rapport avec une affection de longue durée En rapport avec un état pathologique lié à une grossesse ?

4 S'il s'agit d'un arrêt en rapport avec une **ALD** ou une **grossesse pathologique** cocher la case correspondante (facultatif)

5 En rapport avec un accident de travail, maladie professionnelle ?

5 S'il s'agit d'un arrêt en rapport avec un **accident de travail, maladie professionnelle** cocher la case correspondante (facultatif)

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

Compléter le formulaire de saisie 2/7

MOTIF ?

Gr| ✓ Liste des motifs >

Grossesse

Grippe saisonnière

Migraine

Ou sélectionnez un des motifs suivants :

7 EN CE MOMENT : GASTRO-ENTERITE GRIPPE SAISONNIERE BRONCHITE RHINOPHARYNGITE ?

Liste complète des motifs

Recherche d'un motif par choix alphabétique :

A B C D E F G H I J K L M N O P Q R

S T U V W X Y Z

A

Abcès cutané furoncle et anthrax

Abrasion de la muqueuse utérine

Accident vasculaire cérébral

Affection de la thyroïde - non opéré

Algodystrophie

Amygdalectomie

Anétrie

FERMER

6 Sélectionner un motif pour l'avis d'arrêt de travail à l'aide de la **liste des motifs** (voir ci-dessus) et/ou du **moteur de recherche des motifs**. Vous pouvez saisir manuellement le motif à l'aide de l'autocomplétion et sélectionner celui-ci dans la liste déroulante (**obligatoire**)

7 Les motifs d'arrêt les plus fréquents sont proposés en période hivernale (novembre – avril). Les motifs du moment ne sont pas affichés lorsque l'arrêt est en rapport avec un Accident de Travail / Maladie Professionnelle

MOTIF ?

Grippe saisonnière x

Complément d'information :

0/100

8 Une fois le motif sélectionné, une zone de saisie libre facultative s'affiche où vous pouvez renseigner un motif personnalisé

Compléter le formulaire de saisie 3/7

DURÉE

Durées indicatives pour ce motif :

Sélectionnez une durée d'arrêt, affichée en nombre de jours :

Type d'emploi	Extrémité inférieure de l'humérus		Tête radiale / extrémité supérieure de l'ulna (olécrâne, coronoïde)	
	Traitement orthopédique	Traitement chirurgical	Traitement orthopédique	Traitement chirurgical
Sédentaire	7	14	7	14
Léger	21		14	14
Modéré	70		42	
Lourd	90		60	

Types de travail physique ? Fiche détaillée

À partir du 04/11/2021 Jusqu'au (inclus) JJ/MM/AAAA JOURS

Suivi d'une reprise à temps partiel thérapeutique ?

9 Une fois le motif sélectionné, un tableau validé par la Haute Autorité de Santé est affiché avec des durées indicatives de la durée de l'arrêt de travail pour vous aider dans votre prescription

10 Cliquer sur le **nombre de jours** proposé afin de renseigner automatique la zone « **durée** ». Saisir la **durée de l'arrêt de travail**. La date de début peut être à J-2 et J+1 à l'exception des arrêts en rapport avec la Covid-19 qui peuvent être J-4 et J+1

11 Cocher la case, si l'arrêt sera suivi d'une reprise à temps partiel

Compléter le formulaire de saisie 4/7

DURÉE

12 A partir du JJ/MM/AAAA Jusqu'au (inclus) JOURS

Suivi d'une reprise à temps partiel thérapeutique

12 Le début de la reprise à temps partiel est renseignée automatiquement au lendemain de la date de fin de l'arrêt à temps complet.

La reprise à temps partiel thérapeutique est dorénavant disponible lorsqu'un avis d'arrêt de travail à temps complet est sélectionné

13 Saisissez le motif

Ou sélectionnez un des motifs

EN CE MOMENT :

DURÉE

A partir du 07/03/2019 Jusqu'au

mars 2019						
l	ma	me	j	v	s	d
25	26	27	28	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7

13 La date du jour est en **bleu foncé**

La dates de début possibles est en **noire**

Les dates impossibles sont **grisées**

Les jours de week-end sont mis en évidence

14

GRIPPE SAISONNIERE

LYNGITE

Jusqu'au (inclus) 15/03/2019

mars 2019						
l	ma	me	j	v	s	d
25	26	27	28	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	31
1	2	3	4	5	6	7

14 La date de début et de fin d'arrêt sont en **bleu foncé**

La période de l'arrêt est en **bleu turquoise**

Les dates impossibles sont **grisées**

Les dates possibles sont en **noires**

Les jours de week-end sont mis en évidence

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL



Compléter le formulaire de saisie 5/7

15 SORTIES

Autorisées avec horaires limités à partir du JJ/MM/AAAA Horaires libres Non autorisées

i L'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9h00 et 11h00 et entre 14h00 et 16h00, sauf rendez-vous médical.

15 Sélectionner si les sorties sont autorisées ou non. En cas de sortie horaires libres, la raison doit être obligatoirement renseignée

16 SORTIES

Autorisées avec horaires limités Horaires libres à partir du 07/03/2019 Non autorisées

! De façon exceptionnelle :

Précisez la raison

16 La raison d'une dispense exceptionnelle doit être précisée et justifiée dans le champ « Précisez la raison »

Compléter le formulaire de saisie 6/7

17 ▶ PRÉCISIONS • Nouveauté - Décès d'un enfant • Accident, Cure thermique, Pensionné de guerre • Employeur

17 Ajout de la catégorie « Décès d'un enfant ou d'une personne à charge » de moins de 25 ans. Le **bloc est plié par défaut** regroupant des modalités ou informations peu courantes

18 ▼ PRÉCISIONS • Nouveauté Décès d'un enfant • Accident, Cure thermique, Pensionné de guerre • Employeur

- Suite à un accident causé par un tiers, intervenu le
- Suite à une cure thermique
- En rapport avec l'affection pour laquelle le patient est pensionné de guerre
- Autorise le(s) activité(s) à partir du ?
- En rapport avec le décès d'un enfant ou d'une personne à charge, survenu le ?

Employeur

18 Saisir les précisions demandées parmi les nouvelles cases à cocher :

- « Autorise le(s) activité(s) à partir du » : sélectionnez cette coche pour que le patient puisse pratiquer certaines activité(s) tout en conservant ses indemnités journalières
- « En rapport avec le décès d'un enfant ou d'une personne à charge, survenu le »

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL



Compléter le formulaire de saisie 7/7

19

▼ PRÉCISIONS • Employeur

▼ PRÉCISIONS • Employeur

Employeur

Raison sociale

N° et nom de la voie

Code postal ville

Téléphone E-mail

Lorsque l'arrêt de travail est en rapport avec un Accident de Travail / Maladie Professionnelle, seule la catégorie « Employeur » s'affiche dans le bloc précision

20

Mon patient accepte que je transmette le présent arrêt de travail pour son compte et est informé des [textes applicables](#). J'accepte les [conditions de la transmission](#) et j'ai pris connaissance des [textes applicables](#).

ANNULER VALIDER

Cocher la case d'acceptation puis cliquer sur le bouton « Valider » pour transmettre l'arrêt de travail

02. SAISIE DE L'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL – PROLONGATION AT/MP

NOUVEAUTE

amelipio Assurance Maladie

ARRÊT DE TRAVAIL

M. [] né(e) le 15/ [] [Changer de patient >](#)

Statut : Assuré(e) Régime général
NIR : 2 CPAM du Lot

INITIAL PROLONGATION

Temps complet Temps partiel/travail aménagé

En rapport avec une affection de longue durée En rapport avec un état pathologique lié à une grossesse

Nouveauté
 En rapport avec un accident de travail, maladie professionnelle Date déclarée : 10/12/2021

MOTIF

Lésions traumatiques de la tête [Liste des motifs >](#)

DURÉE

A partir du 10/12/2021 jusqu'au (inclus) 24/12/2021 JOURS

Suivi d'une reprise à temps partiel thérapeutique

SORTIES

Autorisées avec horaires limités à partir du 07/03/2022 Horaires libres Non autorisées

i L'assuré(e) doit être présent(e) à son domicile entre 9h00 et 11h00 et entre 14h00 et 16h00, sauf rendez-vous médical.

Adresse de visite habituelle Autre adresse

PRÉCISIONS • Employeur

Mon patient accepte que je transmette le présent arrêt de travail pour son compte et est informé des textes applicables. J'accepte les conditions de la transmission et j'ai pris connaissance des textes applicables.

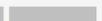
NOUS CONTACTER 3608 Service gratuit + prix appel

A propos | Configuration | Mentions légales | CGU

Transmettre le formulaire de saisie 1/2

  Dr. 

ARRÊT DE TRAVAIL

H , né le 28  [Changer de patient >](#)

Statut : Assuré Régime Général
N° Sécu : 1  Caisse Primaire de l'AIN - Centre 0000

RECAPITULATIF AVANT TRANSMISSION

PROLONGATION | Temps complet

1 **En rapport avec un accident de travail / maladie professionnelle**

Motif : Lésions traumatiques de la tête

Durée : 15 jours du vendredi 10/12/2021 au vendredi 24/12/2021

Sorties à horaires limités pendant l'arrêt

[Imprimer sans transmettre >](#) [MODIFIER](#) [TRANSMETTRE](#) 

NOUS CONTACTER
3608 Service gratuit + prix appel

[Configuration](#) • [Mentions légales](#) | [CGU](#)

- 1 Ajout du libellé lorsque l'arrêt de travail prescrit est en rapport avec :
- Un accident du travail, maladie professionnelle
 - Le décès d'une personne à charge

i Si la télétransmission de l'AAT échoue, vous pouvez réessayer la transmission ou imprimer le formulaire

✈ Transmettre le formulaire de saisie 2/2

The screenshot shows the 'ARRÊT DE TRAVAIL' interface. At the top, there's a header with 'amelupro' and 'L'Assurance Maladie' logos. Below that, the user's name 'Dr.' is visible. The main content area is titled 'ARRÊT DE TRAVAIL' and shows patient information: 'H [redacted], né le 28 [redacted]' with a 'Changer de patient' link. Below this, the patient's status is 'Assuré' and 'Régime Général', with 'N° Sécu : 1 [redacted]' and 'Caisse Primaire de l'AIN - Centre 0000'. The 'ACCUSÉ DE RÉCEPTION' section displays a 'Transmission réussie !' message with a document icon and a green arrow pointing to a computer monitor. The message states: 'L'arrêt de travail AAT-AS-010110000-211210-135818-177 de [redacted] a bien été transmis et reçu le 10/12/2021 à 13:58. Il sera traité par la CPAM de votre patient : Caisse Primaire de l'AIN'. Below the message, there are three informational boxes. The first box contains the text: 'Nous vous rappelons qu'il est impératif d'imprimer et de remettre à votre patient les exemplaires qui lui sont destinés.' and has a green box around the 'IMPRIMER' button with a '1' in a circle and a green hand icon pointing to it. The second box contains the text: 'Vous pouvez enregistrer un récapitulatif des données télétransmises.' and has an 'ENREGISTRER' button. The third box contains the text: 'Si vous souhaitez prescrire un certificat médical en accident de travail / maladie professionnelle, cliquez sur « CRÉER UN CERTIFICAT MÉDICAL »' and has a green box around the 'CRÉER UN CERTIFICAT MÉDICAL' button with a '2' in a circle and a green hand icon pointing to it. At the bottom, there's a 'NOUS CONTACTER' section with the number '3608' and 'Service gratuit + prix appel', and a footer with 'Configuration', 'Mentions légales', and 'CGU'.

1 Cliquer sur « IMPRIMER » pour remettre au patient le l'exemplaire destiné à l'employeur

2 Cliquer sur « CRÉER UN CERTIFICAT MEDICAL » permet d'accéder au service Accident du Travail, Maladie Professionnelle en conservant les données du patient