



Berne, le 21 octobre 2020

---

## **Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés**

### **Rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat 13.3224 Humbel du 21 mars 2013**

---

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

## Table des matières

<b>1. Contexte .....</b>	<b>3</b>
<b>2. Coûts des certificats médicaux .....</b>	<b>3</b>
<b>3. Exigence d'un certificat médical.....</b>	<b>3</b>
<b>4. Comment décharger l'assurance obligatoire des soins de ces coûts ? .....</b>	<b>4</b>
<b>4.1. Quelles sont les sources de financement alternatives possibles? .....</b>	<b>5</b>
<b>4.1.1 Prise en charge des coûts du certificat médical par l'employeur .....</b>	<b>6</b>
<b>4.1.2 Prise en charge des coûts du certificat médical par l'employé .....</b>	<b>7</b>
<b>4.2. Nouvel art. 324a<sup>bis</sup> CO.....</b>	<b>7</b>
<b>5. Autres pistes de réflexion .....</b>	<b>8</b>
<b>5.1 Les certificats médicaux par télémédecine .....</b>	<b>8</b>
<b>5.2 Prolongation du délai de production du certificat sur une base volontaire .....</b>	<b>8</b>
<b>6. Conclusions .....</b>	<b>9</b>

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

### 1. Contexte

Le postulat « *Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés* » (13.3224) déposé par Mme la Conseillère nationale Ruth Humbel demande au Conseil fédéral de déterminer les coûts engendrés par la délivrance de certificats médicaux. Certains employeurs les exigent déjà après une courte incapacité de travail, qui n'aurait peut-être pas nécessité de consultation médicale. Par exemple, de nombreuses consultations liées à des symptômes grippaux pourraient être évitées si l'employeur n'exigeait pas de certificat médical aussi rapidement.

Le Conseil fédéral est chargé de déterminer quel est l'ordre de grandeur des coûts liés à la délivrance des certificats médicaux et de quelle manière l'assurance obligatoire des soins pourrait en être déchargée. Selon l'auteur du postulat, la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal ; RS 832.10) n'a pas pour but de résoudre les problèmes de confiance entre employeurs et travailleurs : cette tâche incombe aux partenaires sociaux. Ainsi une solution de financement devrait être négociée par ces derniers.

### 2. Coûts des certificats médicaux

L'auteur du postulat a chargé le Conseil fédéral de déterminer dans quelle mesure l'assurance obligatoire des soins assume des coûts liés principalement à la délivrance de certificats médicaux. Or, ces coûts sont difficiles à chiffrer faute de données précises à disposition puisque l'établissement du certificat médical ne fait pas l'objet d'une position tarifaire séparée. Ils sont comptabilisés dans le cadre d'une consultation médicale. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ne dispose pas d'informations spécifiques sur le nombre de certificats médicaux établis, mais uniquement de données sur les prestations par assuré auprès des différents fournisseurs de prestations (cf. Statistiques de l'assurance-maladie 2018, Tableau 2.18).

En effet, l'établissement d'un certificat d'incapacité de travail remboursé par l'assurance obligatoire des soins (AOS) est, en règle générale, facturé selon le Tarmed, mais cet acte fait partie intégrante de la consultation. Le médecin examine le patient selon les règles de l'art, pose un diagnostic, puis décide du traitement adéquat. En vertu de l'art. 25 al. 1 LAMal, l'AOS prend en charge les coûts des prestations qui servent à diagnostiquer ou à traiter une maladie et ses séquelles. L'établissement du certificat d'incapacité de travail fait partie des prestations prescrites par le médecin pour soigner une maladie. C'est à ce titre que ses coûts sont pris en charge par l'AOS.

Il n'est pas possible de distinguer les patients qui ont consulté pour être soignés de ceux dont le seul objectif était d'obtenir un certificat médical. Même si le traitement n'a consisté qu'en l'octroi d'un certificat médical, il est impossible de distinguer les cas dans lesquels la consultation était utile pour exclure le besoin d'autres traitements de ceux où une consultation n'était manifestement pas nécessaire médicalement. Or, ce n'est que dans ces derniers cas que l'on pourrait considérer que l'intégralité des coûts de la consultation devrait être affectée à la délivrance du certificat d'incapacité de travail. Dans les autres cas, l'établissement de ce certificat n'est qu'un élément secondaire dans l'ensemble des prestations à charge de l'AOS. De plus, même avec une position tarifaire séparée, le nombre de consultations non justifiées médicalement ne pourrait pas être déterminé. Cela montrerait au mieux combien de certificats d'incapacité de travail ont été établis.

L'OFSP a soumis un questionnaire à diverses organisations, comme l'Association des médecins de famille et de l'enfance (mfe), l'Union suisse des arts et métiers (USAM), l'Union patronale suisse, l'Union syndicale suisse (USS) et les associations d'assureurs. curafutura a considéré qu'elle ne pouvait pas chiffrer les coûts de l'ensemble des certificats médicaux délivrés annuellement. Tandis que santésuisse a estimé de manière large ces coûts à 200

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

millions de francs par année en se fondant sur l'enquête suisse sur la santé 2017 et en chiffrant les coûts d'une consultation médicale à 100 francs. Ces coûts globaux représenteraient 0,6 % des coûts bruts annuels de l'assurance obligatoire des soins. Ce chiffre ne constitue toutefois qu'une estimation et il n'est pas possible de déterminer les coûts réels.

Interrogée sur le nombre de consultations médicales provoquées uniquement par l'obligation de transmettre à l'employeur un certificat médical dès le 1<sup>er</sup> jour ou le 3<sup>ème</sup> jour d'incapacité de travail, mfe n'a pas été en mesure de le déterminer. L'association a indiqué que la majorité des maladies et maux, tels que la grippe ou les maux de dos demandent plusieurs jours de repos pour se remettre. Une consultation médicale dès le 1<sup>er</sup> ou le 3<sup>ème</sup> jour d'incapacité de travail n'est donc médicalement pas indispensable bien qu'il ne faut rien banaliser. Une grippe dure en moyenne plus de 3 jours et les infections simples, de type respiratoire ou gastro-intestinale perdurent en moyenne 2 à 3 jours et ne nécessitent pas de consultation. mfe est d'avis qu'un certain nombre de consultations ne sont pas médicalement nécessaires et pourraient en conséquence être évitées. En revanche, si les symptômes persistent après 3 ou 5 jours, une visite médicale est recommandée. mfe soutiendrait donc un délai plus large de l'ordre de 3 à 5 jours par exemple.

Il a également été demandé à mfe quel est le montant facturé au patient pour l'établissement du certificat médical. Lors d'une consultation, un médecin commence par effectuer un examen médical afin d'être en mesure de poser un diagnostic, puis en cas de nécessité il établit un certificat médical. Le procédé médical menant à l'établissement d'un éventuel certificat médical diffère donc au cas par cas. Comme ce n'est pas le rôle de mfe de recenser les coûts des certificats médicaux, l'association ne dispose pas de fourchettes sur le montant de telles prestations. De plus, le prix des prestations médicales n'est pas homogène, il varie d'un canton à l'autre selon la valeur du point tarifaire.

Par ailleurs, il a été demandé à l'Union patronale suisse et à l'USAM s'ils seraient d'accord de participer aux coûts de la délivrance des certificats médicaux s'ils étaient exclus des prestations de l'assurance obligatoire des soins. Les deux associations s'y opposent. En effet, ces coûts pourraient représenter plusieurs milliers de francs par année pour les petites et moyennes entreprises.

### 3. Exigence d'un certificat médical

Ni le code des obligations, ni la loi sur le travail ne comportent de dispositions réglant la durée de l'incapacité de travail à partir de laquelle le travailleur doit produire un certificat médical. Ce délai est fixé dans la convention collective de travail ou dans le contrat de travail lui-même. Toutefois, l'employeur peut octroyer un délai plus large que celui fixé contractuellement.

En réponse à notre sondage, l'USAM a détaillé pour les différentes branches le nombre de jours d'incapacité de travail à partir duquel un certificat médical est requis par l'employeur.

Dans les métiers du bâtiment et des travaux publics, il est habituel de requérir un certificat médical après 3 jours d'absence. Pour la branche des plâtriers-peintres, un certificat médical est déjà nécessaire dès le 1<sup>er</sup> jour d'incapacité de travail. Dans la convention collective de travail des bouchers, il est prévu que l'employé doit remettre un certificat médical dès le 3<sup>ème</sup> jour de maladie. Il ressort du service de consultation juridique de la branche que les employeurs insistent souvent pour la remise d'un certificat médical. Cependant ils font moins confiance aux médecins, qui établissent les certificats médicaux, car ils sont d'avis qu'ils les octroient souvent à la légère. Néanmoins, ils ne désignent pas souvent un médecin de confiance, car cela représente une charge financière. De plus, ils sont d'avis que s'ils obtiennent un deuxième certificat médical qui contredit le premier, ils se retrouveront dans une impasse. Pour la branche de la gastronomie et de l'hôtellerie, la convention collective prévoit

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

la remise d'un certificat médical à partir du 4<sup>ème</sup> jour d'incapacité de travail.

Ainsi, dans la majorité des secteurs, les employeurs exigent un certificat médical après 3 jours d'incapacité de travail. Un délai de 5 jours n'a jamais été mentionné et il arrive parfois qu'un délai d'un jour soit prévu. L'USAM n'est pas favorable à la suppression de l'obligation de remise d'un certificat médical après 1 ou 3 jours d'incapacité de travail. Si un employé est malade, il doit pouvoir le prouver avec un certificat médical. Grâce à cela, l'employeur a la quasi-certitude que l'employé est vraiment empêché de travailler. En cas de suppression de cette obligation, l'USAM estime que cela augmenterait le risque d'abus de la part d'une partie des employés.

L'Union patronale suisse indique qu'elle ne dispose pas de chiffres sur le pourcentage d'employeurs exigeant des certificats médicaux après 1, 3 ou 5 jours d'incapacité de travail. Elle considère que les règles légales actuelles de preuve de l'incapacité de travail du travailleur sont justes. Indépendamment de cela, dans le cadre des conditions générales de l'assurance d'indemnités journalières de l'entreprise, l'employeur a la possibilité de renoncer à la preuve d'une incapacité de travail, c'est-à-dire à l'établissement d'un certificat médical jusqu'à une certaine durée après l'empêchement de travailler.

L'USS a constaté que sur les 58 conventions collectives de travail pour lesquelles elle est partenaire, 9 d'entre elles requièrent un certificat médical déjà après 1, 2 ou 3 jours d'incapacité de travail. 23 conventions collectives de travail exigent un certificat médical après plus de 3 jours d'incapacité de travail. Du point de vue de l'USS, l'obligation de produire un certificat médical pour moins de 3 jours d'incapacité de travail est inutilement restrictive et altère la confiance entre employeurs et travailleurs. Elle évalue le risque d'abus des travailleurs comme très faible, car s'ils sont engagés avec de bonnes conditions de travail, ils n'ont pas d'intérêt à rester inutilement en incapacité de travail.

santésuisse estime que si les certificats n'étaient demandés qu'à partir du 5<sup>ème</sup> jour d'incapacité de travail, il serait possible d'économiser 100 millions de francs. Toutefois, la charge de primes ne baisserait pas pour autant, car environ 48 % des assurés entre 16 et 65 ans ont choisi une franchise supérieure à 500 francs et supportent donc eux-mêmes les coûts des certificats médicaux.

### **4. Comment décharger l'assurance obligatoire des soins de ces coûts ?**

#### **4.1 Quelles sont les sources de financement alternatives possibles ?**

Si les coûts des certificats médicaux ne devaient plus être pris en charge par l'assurance de base, qui devrait les payer ? Ces coûts devraient être assumés soit par l'employeur, soit par l'assuré.

mfe s'oppose à la suppression de la prise en charge des certificats médicaux par l'assurance obligatoire des soins. Le certificat de travail est le moyen le plus simple pour un employé de démontrer son incapacité de travailler. Si le coût des certificats médicaux n'était plus pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, l'employé devrait prendre en charge les coûts y relatifs. En plus de porter atteinte au principe de solidarité et d'être contre-productif, cela aurait pour conséquence que de nombreuses personnes renonceraient à consulter un médecin pour des raisons économiques. Le risque encouru serait une aggravation de la maladie avec des coûts de prise en charge et de traitement plus élevés, ainsi qu'une absence de l'employé plus longue en cas d'aggravation de la maladie, sans compter les risques de contamination des collègues. Les coûts totaux seraient finalement plus élevés pour l'ensemble de la société.

Ainsi, mfe présente d'autres pistes pour réduire les coûts liés à la délivrance des certificats médicaux exigés par les employeurs du 1<sup>er</sup> au 3<sup>ème</sup> jour d'incapacité de travail. L'association

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

propose de sensibiliser les employeurs, les patients et la population en général sur le fait qu'il ne faut pas tout de suite se rendre chez le médecin. Elle évoque également l'idée d'ajouter un nouvel article 324a<sup>bis</sup> dans le code des obligations (CO), selon lequel l'employé doit présenter un certificat médical au plus tôt à partir du 4<sup>ème</sup> jour d'incapacité de travail. Dans des cas justifiés, l'employeur est toutefois en droit d'exiger au préalable le certificat d'incapacité de travail. Cette disposition doit être décrite à l'article 361 CO comme une disposition impérative. L'appréciation juridique de cette proposition fait l'objet du chapitre 4.2 du présent rapport.

Quant à elle, l'Union patronale suisse s'oppose à la proposition de mfe d'introduire un nouvel article 324a<sup>bis</sup> CO, car une telle réglementation ferait augmenter le nombre d'absences injustifiées. De plus, la règle actuelle de preuve tirée de l'article 8 du code civil laisse suffisamment de marge de manœuvre aux employeurs et aux employés de telle sorte qu'une nouvelle disposition légale n'est pas nécessaire. L'employé qui fait valoir son droit au salaire alors qu'il est empêché de travailler doit prouver qu'il remplit les conditions pour le percevoir. Les parties impliquées ont une marge de manœuvre sur la manière d'apporter cette preuve. Les entreprises conviennent souvent dans leurs règlements qu'un certificat médical doit être transmis. Pour les cas évidents de maladie, c'est-à-dire pour les courtes absences, il est possible que l'employeur décide dans un cas particulier de renoncer au certificat médical et de se satisfaire d'une annonce verbale. Cette décision, défendue par l'Union patronale, appartient à l'entreprise qui doit définir quels sont les critères pertinents. Dans les cas douteux, l'employeur doit avoir le droit d'insister pour obtenir un certificat médical. De même, l'employeur a besoin du certificat médical lorsque des prestations sont demandées à un tiers, par exemple à une assurance indemnités journalières, et que les conditions générales applicables prévoient le certificat médical comme moyen de preuve.

### **4.1.1 Prise en charge des coûts du certificat médical par l'employeur**

Dans l'hypothèse où l'établissement des certificats médicaux était sorti du catalogue de l'assurance obligatoire des soins, une première option serait que ces coûts soient pris en charge par les employeurs. En effet, la preuve de l'empêchement de travailler par un certificat médical est exigée dans le contrat de travail. Par contre, les frais de la consultation médicale resteraient à la charge de l'assuré et la facture liée à l'établissement du certificat médical fixée à un montant forfaitaire serait transmise par l'assuré à son employeur.

L'Union patronale est opposée à ce que la prise en charge des coûts de l'établissement des certificats médicaux incombe à l'avenir aux employeurs plutôt qu'à l'assurance obligatoire des soins. Elle soutient l'avis du Conseil fédéral du 29 mai 2013 disant qu'il n'est pas envisageable ni adéquat d'imposer à l'employeur l'obligation de payer l'établissement du certificat médical. Si dans le cadre d'une convention collective de travail un employeur est d'accord de prendre en charge ces coûts, il reste naturellement libre de le faire.

L'USAM rejette une prise en charge des frais des certificats médicaux par les employeurs. Pour les petites et moyennes entreprises (PME) avec un effectif moyen, cela pourrait représenter des coûts de plusieurs milliers de francs par année.

Ainsi la prise en charge de ces coûts par l'employeur n'est pas envisageable, car elle se heurterait au refus des associations patronales et des PME.

### **4.1.2 Prise en charge des coûts du certificat médical par l'employé**

Si les coûts de l'établissement du certificat médical ne sont plus pris en charge par l'assurance obligatoire des soins, que l'employeur n'accepte pas de les payer, l'employé n'aura d'autre choix que d'assumer ces frais.

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

Cela aurait trois conséquences négatives selon l'USS. En effet, les scénarios suivants pourraient se réaliser si l'employé n'allait plus chez le médecin pour des raisons financières. Premièrement, cela provoquerait tendanciellement une hausse des cas dans lesquels les employés ne pourraient plus accomplir leur travail. Deuxièmement, l'état de santé des collaborateurs pourrait se dégrader et conduire à une incapacité de travail plus longue. Troisièmement, les employés risquent de contaminer leurs collègues. Cette deuxième variante ne saurait donc entrer en ligne de compte.

### 4.2. **Nouvel art. 324a<sup>bis</sup> CO**

Du point de vue juridique, l'art. 324a<sup>bis</sup> CO proposé par l'Association des médecins de famille et de l'enfance appelle les remarques suivantes.

La production d'un certificat médical n'est ni un droit ni une obligation selon le droit du travail ou le droit de la procédure civile. Il s'agit d'un moyen de preuve qui permet au travailleur d'exercer son droit au salaire prévu à l'art. 324a CO. Et, selon les règles de la procédure civile, il n'y a pas d'obligation d'utiliser ce moyen de preuve plutôt qu'un autre. Dans le cas d'un litige, le travailleur est donc juridiquement libre d'établir son droit d'une autre manière, par des témoignages par exemple. Et l'employeur ne peut limiter les possibilités de preuve au seul certificat médical. Si le travailleur prouve sa maladie, qui est en principe un empêchement de travailler, il a droit au salaire selon l'art. 324a CO, qui est de droit impératif. On ne peut donc pas déduire des règles du droit du travail en particulier ou du droit privé en général une quelconque obligation de consulter un médecin pour obtenir un certificat médical, qui causerait des coûts inutiles à l'assurance-maladie. Le contrat peut certes prévoir la production d'un certificat médical, mais il ne s'agira que d'une prescription d'ordre qui n'a pas d'effet sur le droit au salaire.

Il est certes vrai que le certificat médical est le document qui est utilisé de manière générale dans la pratique pour établir une maladie. Cette pratique est aussi tout à fait justifiée, car il s'agit d'un moyen simple et concluant pour prouver une maladie. En outre, la dispense de produire un certificat médical pour des absences courtes, de 3 ou 5 jours au maximum, est une règle répandue dans le secteur privé (voir ci-dessus ch. 3) ou le secteur public [voir p.ex. art. 61 al. 2 de l'Ordonnance du Département fédéral des finances (DFF) concernant l'ordonnance sur le personnel de la Confédération (O-OPers ; RS 172.220.111.31)]. Il s'agit pour les employeurs de s'épargner les charges administratives générées par le traitement de ces certificats, lorsque l'on sait en particulier que la majorité des absences au travail sont dues à une maladie ou un accident selon les statistiques de l'OFS.

L'exigence d'un certificat médical n'ayant pas son fondement dans le droit du travail ou le droit privé, le Conseil fédéral estime donc que ces domaines du droit ne sont pas à l'origine de la problématique. Au vu de cette situation juridique, la proposition d'art. 324a<sup>bis</sup> doit être rejetée pour les raisons suivantes :

- La règle proposée relève de la procédure et est atypique dans le CO. Il faut de bonnes raisons pour l'intégrer dans le droit matériel. Les règles générales du droit de la preuve sont satisfaisantes, car elles laissent la liberté du choix des moyens de preuves et n'obligent pas à produire un certificat médical pour prouver le droit au salaire. A l'inverse, elles ne donnent pas le droit à l'employeur d'en exiger un. Le droit au salaire prévu à l'art. 324a CO est de droit impératif et ne peut être refusé si le travailleur prouve qu'il est empêché de travailler par d'autres moyens qu'un certificat médical. La production d'un certificat médical, prévue dans le contrat, constitue une prescription d'ordre qui n'a pas d'effet sur le droit au salaire.

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

- La règle proposée est dans tous les cas déjà répandue dans la pratique. Beaucoup d'employeurs renoncent à demander des certificats médicaux pour des absences courtes. Une règle légale n'est pas nécessaire.
- Comme l'exigence d'un certificat médical n'a pas sa source dans la réglementation légale du travail mais dans la pratique contractuelle, il serait utile, s'il fallait adopter des mesures, non pas de modifier la loi, mais de sensibiliser les employeurs et les travailleurs au problème des coûts générés par l'établissement du certificat médical en vue de changer les pratiques (voir ci-dessous ch. 5.2).

### 5. Autres pistes de réflexion

#### 5.1 Les certificats médicaux par télé médecine

Le centre de télé médecine bâlois Medgate a testé pendant 6 mois la délivrance d'un certificat médical d'arrêt de travail sur un simple coup de téléphone. Avec plus d'un millier de certificats médicaux établis sur cette base, Medgate a dressé un bilan positif de cette phase d'essai et a introduit la nouvelle prestation de manière définitive en juin 2014. Dans 95% des cas, ces attestations ont été acceptées sans difficulté par l'employeur. Medgate a décidé de ne traiter par ce biais que des cas simples. De plus, seuls deux certificats par année peuvent être obtenus, pour une durée de 1 à 3 jours chacun (éventuellement 5, sur demande de prolongation). Selon les chiffres fournis par santésuisse, Medgate délivrerait 170 certificats médicaux par semaine.

Il faut relever que la valeur probante des certificats médicaux par téléphone n'est pas garantie en cas de litige<sup>1</sup>. Il est ainsi écrit en petit au bas du certificat de Medgate que cette attestation ne permet d'établir l'incapacité de travail auprès de l'employeur qu'en cas d'accord de celui-ci (le travailleur devant probablement dans le cas contraire effectuer une visite chez le médecin). La jurisprudence et la doctrine admettent en effet que le certificat basé sur les descriptions du patient, sans examen objectif du médecin, a une faible valeur probante et pourrait être insuffisant pour prouver la maladie.

De plus, le service de santé téléphonique Santé24 de la caisse-maladie Swica a été autorisé, pour certains troubles, à délivrer sous une forme numérique une ordonnance pour des médicaments ainsi que des certificats d'incapacité de travail. Selon Swica, le nouveau service proposé aux assurés coûterait 50% de moins qu'une visite en urgence dans un cabinet. Pour le Vice-président de mfe, « rien ne remplace un contact physique avec le patient ».

Par ailleurs, une start-up allemande « AU-Schein.de » propose de fournir aux patients suisses un certificat médical via WhatsApp pour 9 euros. Il suffit de répondre en ligne à quelques questions sur ses symptômes, puis un médecin allemand diagnostique la maladie, certifie l'attestation médicale et l'envoie via la messagerie WhatsApp. Pour l'instant, le service se limite à des rhumes et refroidissements nécessitant au maximum 3 jours de congé maladie. Cela sans qu'il y ait la moindre parole ou le moindre contact échangé entre le patient et le praticien. La protection des données des patients ne paraît pas garantie avec la messagerie WhatsApp. Selon Mme Yvonne Gilli, responsable de la numérisation/ eHealth au conseil central de la FMH, un tel produit ne répond pas aux exigences de qualité. Elle doute également que les employeurs suisses acceptent de tels certificats délivrés à l'étranger.

L'établissement de certificats médicaux via la télé médecine reste encore marginal aujourd'hui, mais est appelé à se développer à l'avenir. Il existe ainsi un potentiel non négligeable

---

<sup>1</sup>Problème relevé par le magazine K-Tipp dans son article « Arzteugnis per Telefon ist im Streitfall nichts wert » du 5 juin 2019

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

d'économies si davantage d'assurés recourent à la télémédecine pour des cas bénins. De plus, lors de la pandémie de coronavirus, les assurés ont probablement utilisé plus souvent la télémédecine pour obtenir des certificats médicaux. Et cela particulièrement au moment du semi-confinement où les cabinets médicaux n'étaient ouverts que pour les urgences. Il s'agit donc d'une piste très intéressante pour désengorger les cabinets médicaux lors de crises sanitaires.

### 5.2 Prolongation du délai de production du certificat sur une base volontaire

En février 2019, la Bâloise Assurance a annoncé qu'elle demanderait désormais un certificat médical à ses collaborateurs seulement à partir du 11<sup>ème</sup> jour de maladie pour renforcer la confiance dans les collaborateurs et contribuer à faire baisser les coûts de la santé. Selon un psychologue du travail de l'Université de Berne, un certificat médical renforce la pression de revenir au plus vite au travail<sup>2</sup>. Ainsi, le risque de contaminer les collègues augmente et comme la performance au travail est diminuée, cela peut conduire à des erreurs. La responsable du secteur marché du travail et droit du travail de l'Union patronale suisse soutient la nouvelle règle et indique que dans les cas non problématiques de courtes absences maladie, il est judicieux de ne pas exiger dans chaque cas un certificat médical.

Ainsi, des économies pourraient également être réalisées si d'autres entreprises choisissaient d'exiger un certificat médical après un délai d'incapacité de travail plus long. Toutefois, il est nécessaire que cela se fasse sur une base volontaire, car les employeurs doivent pouvoir garder une certaine flexibilité et une modification du CO n'est pas envisageable pour régler cette question.

Il est à relever qu'en cas de pandémie, l'ordonnance du Département fédéral des finances (DFF) concernant l'ordonnance sur le personnel de la Confédération prévoit que l'employé doit fournir un certificat médical à son employeur après une absence de 10 jours ouvrés au lieu de 5 jours (art. 61 al. 2<sup>bis</sup> O-OPers). Le DFF a fixé par décision le début et la fin de la mesure, soit du 6 mars au 30 juin 2020 durant la pandémie de coronavirus. Par ailleurs, l'OFSP avait également recommandé aux employeurs durant la phase aiguë de la pandémie de n'exiger un certificat médical qu'après 5 jours d'incapacité de travail pour éviter que les médecins de premier recours ne soient surchargés.

## 6. Conclusions

Les coûts des certificats médicaux à la charge de l'assurance obligatoire des soins ne peuvent pas être chiffrés précisément. SantéSuisse les a estimés de manière large à 200 millions de francs par an. Comme l'établissement du certificat médical ne fait pas l'objet d'une position tarifaire séparée, il n'est pas possible de disposer de chiffres exacts.

Exclure les coûts de la délivrance de certificats médicaux de l'assurance obligatoire des soins est une fausse bonne idée. D'une part, le montant économisé ne serait pas significatif et d'autre part, cette proposition engendrerait plus de problèmes qu'elle n'en résoudrait. En effet, les employeurs ne sont pas favorables à prendre ces montants à leur charge. Si ces coûts étaient répercutés sur les assurés, certains d'entre eux choisiraient de continuer à travailler malgré leur état de santé au risque de contaminer leurs collègues et de voir leur état s'aggraver.

Au vu du potentiel limité d'économies et en l'absence d'alternative envisageable, la prise en charge des coûts des certificats médicaux doit donc demeurer à la charge de l'assurance

<sup>2</sup> Tiré de l'article du 20 février 2019 de l'Aargauer Zeitung «Arztzeugnis erst ab dem 11. Krankheitstag – diese Firma will Gesundheitskosten senken»

## Rapport du Conseil fédéral « Décharger l'assurance-maladie de coûts injustifiés » (13.3224)

obligatoire des soins. De même, une règle sur la présentation d'un certificat médical dans le CO n'est pas une solution appropriée. Cependant, le recours à des certificats médicaux par téléphone constitue une piste intéressante notamment pour soulager les cabinets médicaux lors de crises sanitaires.