

Rapport simplification administrative

Propositions pour libérer du temps médical par la
confiance aux usagers et aux professionnels de santé

Introduction.....	5
Synthèse des demandes courantes.....	6
Les documents non exigibles.....	6
Travail.....	6
Certificats d'aptitude au travail.....	6
Scolarité.....	6
Certificats d'absence à la crèche de moins de quatre jours	
Certificats d'absence scolaire (éducation nationale et enseignement	
supérieur).....	6
Certificat de non contagiosité.....	7
Certificats pour prise de médicaments.....	7
Certificats d'aptitude à suivre un cursus.....	7
Certificat de grossesse.....	7
Assurances.....	8
Questionnaire médical.....	8
Certificat attestant de la cause du décès.....	8
Les documents exigibles.....	9
Travail.....	9
Arrêts de travail de courte durée.....	9
Certificats enfant malade.....	9
Certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire dans le cadre	
de la découverte des métiers maritimes par des personnes autres	
que gens de mer.....	10
Scolarité.....	10
Certificats d'aptitude à la vie en collectivité (crèche).....	10
Certificat d'absence crèche de plus de 4 jours.....	10
Certificat d'inaptitude physique.....	11
Certificat maladie contagieuse.....	11
Projet d'Accueil Individualisé.....	11
Soins.....	12
Ordonnance de renouvellement de soins et dispositifs médicaux par	
un auxiliaire médical pour un patient en ALD.....	12
Prescriptions médicales de transport.....	12
Handicap/Autonomie.....	13
Certificat médical pour demande MDPH.....	13
Certificat/questionnaire médical pour demande d'allocation	

personnalisée d'autonomie (APA).....	13
Sport.....	14
Certificat de non contre indication pour les mineurs.....	14
Certificat de non contre indication pour les majeurs.....	14
Recommandations.....	15
Recommandation 1 : arrêter une liste réglementairement opposable des certificats exigibles.....	15
Recommandation 2 : ouvrir la possibilité d'une absence au travail sans justificatif médical (Annexe 2).....	15
Recommandation 3 : transformer le certificat pour congé enfant malade en attestation sur l'honneur (Annexe 2).....	16
Recommandation 4 : transférer le certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire au médecin du travail (Annexe 2).....	16
Recommandation 5 : faire disparaître le certificat d'aptitude à la vie en collectivité (Annexe 3).....	16
Recommandation 6 : ouvrir la possibilité pour les auxiliaires médicaux de renouveler des ordonnances de soins et de dispositifs médicaux pour les patients en ALD (Annexe 2).....	16
Recommandation 7 : faire évoluer les prescriptions médicales de transport en bons de transport délivrés par les CPAM (Annexes 2 et 3)...	17
Recommandation 8 : simplifier les demandes MDPH et APA par la création d'une plateforme numérique dédiée.....	17
Recommandation 9 : retravailler le questionnaire simplifié dans le cadre d'une demande de licence sportive et étendre ce modèle aux clubs non affiliés.....	17
Recommandation 10 : étendre la mise en place d'un questionnaire simplifié pour les demandes de licences sportives des majeurs(Annexe 2).....	17
Annexe 1 : tableau récapitulatif.....	18
Annexe 2 : modifications législatives.....	21
Recommandation 2 : arrêts de travail.....	21
Option 1 : Auto-déclaration d'arrêts de travail.....	21
Option 2 : congé maladie de courte durée.....	21
Recommandation 3 : certificat enfant malade.....	22
Recommandation 4 : Certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire dans le cadre de la découverte des métiers maritimes par des personnes autres que gens de mer.....	22
Recommandation 6 : renouvellement de soins et de dispositifs	

médicaux par les auxiliaires médicaux pour les patients en ALD.....	23
Infirmiers diplômés d'Etat.....	23
Masseurs-kinésithérapeutes.....	23
Orthophonistes.....	23
Pédicure-podologue.....	24
Recommandation 7 : prescription médicale de transport.....	24
Recommandation 10 : certificat de non contre-indication au sport pour les majeurs.....	24
Annexe 3 : modifications réglementaires.....	25
Recommandation 5 : certificat d'aptitude à la vie en collectivité pour les micro-crèches.....	25
Recommandation 7 : Prescription médicale de transport.....	25

Introduction

Alors que les difficultés d'accès aux soins sont de plus en plus prégnantes, il est devenu urgent d'agir pour la population. Les actions à mettre en place doivent répondre à une stratégie globale mobilisant différents leviers : coopération interprofessionnelle, virage ambulatoire de la formation, amélioration des conditions de travail et engagement pour libérer du temps médical. Sur ce dernier point, les médecins témoignent unanimement d'une surcharge administrative quotidienne pesant tant sur les usagers que sur les professionnels et encombrant inutilement les cabinets médicaux. Afin de mettre en adéquation la demande de soins avec les besoins de santé, ReAGJIR s'est engagé ces dernières années dans une lutte contre les demandes administratives superflues ne relevant pas du soin. Ce combat est également partagé par le Collège de la Médecine Générale, qui s'est appuyé sur une initiative belge pour lancer en mars le site certificats absurdes¹, recensant ces demandes jugées inutiles.

Si la mission flash simplification administrative² menée début 2023 dans le cadre des négociations conventionnelles a permis de dresser un portrait fidèle de ces demandes, les recommandations formulées restent timides et peu engageantes. Elles ne permettront malheureusement pas d'améliorer rapidement l'accès aux soins. C'est pourquoi ReAGJIR propose dans ce nouveau rapport des recommandations fortes, tant sur le plan législatif que réglementaire, pour libérer efficacement un temps médical substantiel, qui pourrait dès lors être dédié à soigner la population.

La première partie de ce rapport dresse une synthèse des demandes les plus courantes selon l'existence ou non d'une base réglementaire ou législative justifiant leur demande. La seconde partie s'attache à proposer des recommandations opérationnelles pour s'affranchir des demandes jugées superflues.

¹ [site web certificats-absurdes.fr](http://site.web.certificats-absurdes.fr)

² [Rapport de la mission flash Simplifier et réduire les tâches administratives pour libérer du temps médical](#)

Synthèse des demandes courantes

Les documents non exigibles

Il est malheureusement courant dans le quotidien d'un médecin généraliste de devoir répondre à des demandes de certificats émanant de différentes instances/structures imposées aux usagers sans aucune base juridique justifiant ces exigences. Thématique par thématique, nous proposons ci-dessous un tour d'horizon des demandes les plus communes.

Travail

Certificats d'aptitude au travail

Les demandes liées au travail sont courantes et émanent majoritairement des employeurs. Qu'elles soient liées à une évaluation de l'aptitude avant embauche, à la reprise du travail après un arrêt (quelle que soit sa durée) ou en cas de soucis de santé, elles relèvent intégralement des services de santé au travail comme le précise bien le code du travail. Le médecin généraliste n'a donc pas à être sollicité pour ce type de demandes qui ne relèvent pas de son champ d'action.

- Articles L1226-2 à L1226-5 du code du travail
- Articles R4624-10 à R4624-45-9 du code du travail

Scolarité

Certificats d'absence à la crèche de moins de quatre jours

Certificats d'absence scolaire (éducation nationale et enseignement supérieur)

Alors que cette demande ne repose sur aucune base juridique, des crèches, des écoles, ou des établissements de l'enseignement supérieur imposent encore régulièrement à des parents de justifier l'absence de leur enfant (ou à des étudiants de justifier leur absence) par la production d'un certificat médical et ce, malgré la publication d'une circulaire rappelant explicitement les règles de bonne pratique en 2011.

- Circulaire n° DSS/MCGR/DGS/2011/331 du 27 septembre 2011

Certificat de non contagiosité

Seules certaines pathologies infectieuses listées par arrêté peuvent donner lieu à la production d'un certificat de non contagiosité pour le retour dans le milieu scolaire. Pourtant, nombreuses sont les crèches et les écoles à en exiger dans le cas d'une conjonctivite, d'une varicelle ou même simplement d'une virose hivernale.

- Arrêté du 3 mai 1989 relatif aux durées et conditions d'éviction, mesures de prophylaxie à prendre à l'égard des élèves et du personnel dans les établissements d'enseignement et d'éducation publics et privés en cas de maladies contagieuses

Certificats pour prise de médicaments

L'autorisation d'administration d'un médicament à un enfant que ce soit par une assistante maternelle ou en crèche est autorisée dès lors que les représentants légaux ont donné leur accord, que le produit est prescrit et que le médecin prescripteur n'a pas demandé l'intervention d'un auxiliaire médical. La production d'un certificat médical n'est donc pas justifiée dans cette situation.

- Article L2111-3-1 du code de la santé publique

Certificats d'aptitude à suivre un cursus

Dans le cadre de la poursuite d'études supérieures, il n'est pas rare de voir les établissements solliciter les médecins traitants pour établir un certificat attestant de la bonne santé, de l'aptitude à suivre le cursus ou bien simplement des vaccinations réalisées. Ces demandes ne s'appuient sur aucune base juridique et sont de facto injustifiées. Concernant les universités, le code de l'éducation précise qu'elles sont dotées de services de santé universitaire censés réaliser au moins un examen de santé pour chaque étudiant. L'évaluation de l'aptitude relève donc de leur champ d'action et non de celui du médecin traitant.

- Articles D714-20 à D714-27 du code de l'éducation

Certificat de grossesse

Certaines crèches exigent la rédaction d'un certificat médical, distinct de la déclaration de grossesse, attestant de la grossesse et devant même parfois

préciser la date estimée du terme, ceci afin de pouvoir réserver une place en crèche. Ces demandes n'ont aucune base juridique et pourraient même être considérées comme une rupture du secret médical car fournissant des informations sur l'état de santé d'une patiente.

Assurances

Le Conseil National de l'Ordre des médecins s'est emparé de ce sujet en publiant un rapport dédié en 2015, mis à jour en 2022, précisant les règles de bonne conduite au regard du secret médical.³

Questionnaire médical

Les assurances sollicitent régulièrement les médecins traitants pour remplir un questionnaire fournissant des informations médicales de l'assuré avant signature d'un contrat. Ces demandes sont à la fois non justifiées mais également illégales car consistant en une rupture du secret médical prévu par le code de la santé publique. De plus, le code des assurances précise clairement que les informations doivent être fournies par l'assuré et non son médecin. L'assuré peut pour autant solliciter son médecin pour obtenir les informations issues de son propre dossier médical.

- Article L.113-2 du code des assurances
- Articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique

Certificat attestant de la cause du décès

Pour les mêmes raisons relatives au secret médical, ce type de certificat est illégal au regard du code de la santé publique qui précise également les modalités d'accès aux informations pour les ayants droits.

- Articles L. 1110-4, L. 1111-7 et R. 1111-7 du code de la santé publique

³ [Rapport de l'Ordre des médecins "Assurances : questionnaires de santé et certificats"](#) 2015, maj 2022

Les documents exigibles

Travail

Arrêts de travail de courte durée

En cas d'absence au travail liée à une maladie ou un accident, la seule manière de justifier celle-ci est la production d'un arrêt de travail par un médecin (ou sage-femme dans certains cas). Cette disposition crée une pression d'accès aux soins obligeant les usagers à obtenir une consultation médicale dans la journée pour attester d'une souffrance, y compris dans les cas où le diagnostic est connu et bénin (viroses notamment). S'il est bien sûr nécessaire de pouvoir répondre aux demandes de soins de la population dès que nécessaire, nombreuses sont les consultations de médecine générale dédiées à attester l'évident, sans plus value médicale ni soins prodigués. Plusieurs pays européens ont déjà pris le parti d'autoriser des absences courtes non indemnisées dans ces cas, afin de libérer du temps médical : Belgique, Allemagne, Italie, Finlande, Royaume-Uni, et récemment Portugal. Un tel système pourrait voir le jour en France et permettre de libérer des milliers de consultations qui pourraient être redirigées vers un véritable rôle de soin.

- Article L321-2 du code de la sécurité sociale
- Article L1226-1 du code du travail
- Article L822-5 du code de la fonction publique

Certificats enfant malade

Le code du travail prévoit un congé pour les représentants légaux d'un enfant de moins de seize ans malade ou accidenté. Bien que la durée de ce congé, non rémunéré, soit déjà encadrée, il nécessite d'attester de l'état de l'enfant par un certificat médical. Il en résulte un besoin administratif superflu engendrant à la fois une perte de temps médical, mais aussi un surcoût non négligeable pour l'assurance maladie, du fait des consultations médicales à rembourser.

- Article L1225-61 du code du travail

Certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire dans le cadre de la découverte des métiers maritimes par des personnes autres que gens de mer

Bien que moins courant, ce certificat dispose lui aussi d'une base législative depuis 2020, enrichie d'une base réglementaire depuis 2021. Pourtant, s'agissant d'une immersion dans un milieu professionnel, il semble logique que cette demande s'appuie sur le médecin du travail et non sur le médecin traitant.

- Article L5545-8-7 du code des transports
- Arrêté du 15 juillet 2021 fixant les contre-indications médicales à l'embarquement et le modèle du certificat médical mentionnés à l'article L. 5545-8-7 du code des transports

Scolarité

Certificats d'aptitude à la vie en collectivité (crèche)

La création d'un statut de référent technique en micro-crèche en août 2021 s'est accompagnée de l'apparition d'une base réglementaire justifiant la réalisation d'un certificat médical d'aptitude à la vie en collectivité de moins de deux mois. Cette disposition impose ainsi aux parents de rencontrer leur médecin pour obtenir ce document sans pour autant qu'une plus value médicale puisse être identifiée, l'aptitude à la vie en collectivité n'ayant aucune définition hormis la constatation des vaccins effectués, déjà reportés dans le carnet de santé. Il convient donc de rectifier cet ajout afin d'éviter la multiplication des demandes de certificats.

- Article R2324-39-1 du code de la santé publique

Certificat d'absence crèche de plus de 4 jours

La justification d'une absence en crèche de plus de quatre jours nécessite un certificat médical pour bénéficier d'une exonération de paiement. Si le fondement technique ne repose pas sur des bases médicales, un souci de santé de plus de quatre jours chez un enfant de moins de 3 ans semble justifier une consultation médicale. Ce certificat n'engendre donc généralement pas de consultations inutiles.

- Lettre circulaire Cnaf n°2011-105 du 29 juin 2011

Certificat d'inaptitude physique

Le code de l'éducation prévoit que l'inaptitude physique totale ou partielle à l'éducation physique pour les élèves du premier et second degré soit attestée par un certificat médical. En cas de problème physique chez un enfant, il semble tout à fait pertinent de consulter un médecin. La production de ce certificat ne semble donc pas non plus source de perte de temps médical.

- Article R312-2 du code de l'éducation

Certificat maladie contagieuse

Bien encadré réglementairement, ce certificat vise à fixer les conditions d'éviction utiles dans le cadre de certaines maladies contagieuses listées par arrêté. Les pathologies ciblées nécessitant systématiquement un suivi médical et la mise en place de mesures de protection de l'entourage, l'exigence d'un tel certificat est tout à fait adaptée dans ces situations précises.

- Arrêté du 3 mai 1989 relatif aux durées et conditions d'éviction, mesures de prophylaxie à prendre à l'égard des élèves et du personnel dans les établissements d'enseignement et d'éducation publics et privés en cas de maladies contagieuses

Projet d'Accueil Individualisé

En cas de pathologie spécifique, il est du rôle du médecin de construire avec l'ensemble des professionnels concernés ainsi que la famille un projet d'accueil individualisé (PAI). Celui-ci prévoit notamment la conduite à tenir en cas d'urgence. Pour autant, la demande de PAI doit concerner un enfant atteint de trouble de santé et ne saurait être exigé pour une condition bénigne ne nécessitant aucun appui thérapeutique spécifique (allergies bénignes, régime alimentaire non thérapeutique). Le PAI ne doit pas devenir une formalité administrative mais bien s'inclure dans une stratégie d'accueil en collectivité concertée avec tous les acteurs.

- Bulletin officiel n°34 du 18 septembre 2003 : accueil en collectivité des enfants et adolescents atteints de troubles de la santé

Soins

Ordonnance de renouvellement de soins et dispositifs médicaux par un auxiliaire médical pour un patient en ALD

Les actes réalisés par les auxiliaires médicaux doivent généralement être prescrits par le médecin et renouvelés à échéance régulière, y compris en l'absence d'évolution. Le code de la santé publique fixe les champs de compétences et les actes réalisables par chaque professionnel de santé.

Contrairement aux réévaluations d'ordonnance médicamenteuses, indispensables pour adapter le traitement, les renouvellements de prescription d'acte de soins pour les patients en ALD sont généralement de l'ordre de l'administratif, les auxiliaires médicaux étant tout à fait compétents et autonomes pour évaluer le besoin d'une consultation médicale pour discuter de l'adaptation de la prescription.

Sachant que le dispositif ALD s'accompagne déjà de l'établissement d'un protocole de soins, les conditions du suivi du patient sont censées être prévues dès la découverte de la pathologie. Dès lors, il semble possible de permettre aux auxiliaires médicaux de renouveler une prescription initiale de soins pour ces patients. Il en va de même pour la prescription de dispositifs médicaux de classe I, les plus utilisés par les patients (fauteuils roulants, lits médicalisés, etc.).

- Article L4311-1 du code de la santé publique (IDE)
- Article L4321-1 du code de la santé publique (Masseurs-kinésithérapeutes)
- Article L4341-1 du code de la santé publique (Orthophonistes)
- Article L4322-1 du code de la santé publique (Pédicure-podologue)

Prescriptions médicales de transport

La prise en charge par l'assurance maladie de transports sanitaires est soumise à prescription médicale d'après le code de la sécurité sociale. Si une forme de contrôle paraît nécessaire pour encadrer les dérives, la nécessité d'une consultation de son médecin traitant pour attester du besoin est questionnable. En effet, il s'agit non seulement d'une perte de temps de soin au profit de la réalisation d'un acte administratif mais également d'un surcoût pour l'assurance maladie qui doit rembourser les consultations dédiés à ce motif en plus des transports prescrits. L'assurance maladie bénéficiant d'ores et déjà d'un

algorithme précis pour présenter les conditions de la prise en charge d'un transport sanitaire⁴, il pourrait être envisagé de l'implémenter directement sur une plateforme dédiée pour que les usagers puissent solliciter un bon de transport directement à leur CPAM.

- Article L322-5 et R322-10-2 du code de la sécurité sociale

Handicap/Autonomie

Certificat médical pour demande MDPH

Toute demande de prestation handicap nécessite de réaliser une demande auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Celle-ci doit être accompagnée d'un certificat médical de moins d'un an d'après le code de l'action sociale et des familles. S'il semble logique que le médecin traitant réalise ce certificat pour faciliter l'accès aux droits, de nombreux progrès sont encore à faire pour limiter la perte de temps liée à ces demandes répétées. Le questionnaire, long de 8 pages, gagnerait à être simplifié. De plus, l'absence de plateforme en ligne de télétransmission du dossier avec messagerie sécurisée pour échanger avec les équipes de la MDPH génère des recours répétés au médecin, ayant pour conséquences une perte de temps médical ainsi que des difficultés d'accès aux droits pour les usagers.

- Article R146-26 du code de l'action sociale et des familles
- Arrêté du 5 mai 2017 relatif au modèle de formulaire de certificat médical pour une demande auprès des maisons départementales des personnes handicapées

Certificat/questionnaire médical pour demande d'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Aide octroyée par les départements, l'allocation personnalisée d'autonomie nécessite une évaluation de l'autonomie de la personne. Certains départements s'appuient sur les médecins traitants pour produire un certificat ou remplir un questionnaire fournissant les informations nécessaires à cette évaluation. Sans base juridique existante, cette demande relève de la compétence du département disposant d'une équipe médico-sociale dédiée. Cependant, les

⁴ [Prescriptions médicales de transport : conditions de prise en charge](#)

informations nécessaires étant bien connues par le médecin traitant, garant du parcours de santé, il semble logique que celui-ci soit sollicité pour cette demande.

Sport

Certificat de non contre indication pour les mineurs

Depuis 2021, la rédaction systématique d'un certificat médical de non contre indication à la pratique du sport a été remplacée par un questionnaire simplifié à remplir par les parents (hors disciplines à contraintes particulières réglementairement listées). Si cette disposition est à saluer, elle n'est pas encore connue de tous et peine à se mettre en place, notamment car certains clubs affiliés à une fédération continuent à exiger un tel certificat malgré les textes en vigueur. Un autre écueil est la longueur du questionnaire simplifié qui gagnerait à être retravaillé avec le collège de la médecine générale et l'ordre des médecins pour être le plus adapté possible.

Enfin, ces dispositions ne s'appliquent qu'aux demandes de licence d'une fédération sportive et non à l'adhésion aux clubs non affiliés qui restent libres de leurs exigences.

- Article L231-2 du code du sport
- Décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 relatif aux modalités d'obtention et de renouvellement d'une licence d'une fédération sportive ainsi qu'aux modalités d'inscription à une compétition sportive autorisée par une fédération délégataire ou organisée par une fédération agréée, pour les mineurs hors disciplines à contraintes particulières
- Arrêté du 7 mai 2021 fixant le contenu du questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur

Certificat de non contre indication pour les majeurs

Depuis 2022, l'exigence d'un certificat médical de de non contre indication à la pratique d'un sport est laissée à l'appréciation libre des fédérations sportives. S'il s'agit d'une évolution qui est encore en cours de travail au sein de la majorité des fédérations, il serait à notre sens pertinent d'aller plus loin pour limiter les demandes inutiles. A l'instar des mineurs, il pourrait être mis en place un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur (hors patients en ALD et

disciplines à contraintes particulières nécessitant systématiquement un avis médical). Ce questionnaire gagnerait tout autant que pour les mineurs à être travaillé avec le collège de la médecine générale et l'ordre des médecins. De même il serait souhaitable qu'il s'applique aux clubs non affiliés à une fédération.

- Article L231-2 du code du sport

Recommandations

Recommandation 1 : arrêter une liste réglementaire opposable des certificats exigibles

L'article R4127-76 du code de la santé publique précise que " *L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.*"

Au vu des demandes répétées de certificats n'ayant aucune base juridique, il paraît utile de rappeler via un texte réglementaire, juridiquement opposable contrairement à une instruction, la liste limitative des 6 seuls certificats qui pourraient être exigibles auprès de tout médecin traitant :

- Certificat de non contre indication à la pratique d'un sport
- Certificat d'absence en crèche de plus de 4 jours
- Certificat d'inaptitude physique au sport
- Certificat maladie contagieuse
- Certificat médical pour demande d'APA
- Certificat médical pour demande MDPH

Recommandation 2 : ouvrir la possibilité d'une absence au travail sans justificatif médical (Annexe 2)

Afin de libérer rapidement un temps médical considérable et fort des expériences étrangères (Belgique, Allemagne, Italie, Finlande, Royaume-Uni, Portugal), nous proposons la mise en place d'un système d'auto déclaration d'arrêts de travail de courte durée (inférieur au nombre de jours de carence) ne donnant pas droit à des indemnités journalières, dans un quota annuel à fixer par décret. Une autre

option comparable également proposée est la création d'un congé non rémunéré, non indemnisé, en cas de maladie ou d'accident attesté sur l'honneur, dans la limite de cinq jours par an.

Recommandation 3 : transformer le certificat pour congé enfant malade en attestation sur l'honneur (Annexe 2)

Le congé enfant malade étant déjà non rémunéré et limité en durée, nous proposons de remplacer le certificat médical par une attestation sur l'honneur de la part des représentants légaux.

Recommandation 4 : transférer le certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire au médecin du travail (Annexe 2)

Le certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire dans le cadre de la découverte des métiers maritimes par des personnes autres que gens de mer vise à juger d'une aptitude dans un contexte de découverte professionnelle. Nous proposons donc que sa réalisation relève désormais du médecin du travail.

Recommandation 5 : faire disparaître le certificat d'aptitude à la vie en collectivité (Annexe 3)

Le certificat d'aptitude à la vie en collectivité pour les micro-crèches se limite généralement à attester de la bonne réalisation des vaccins pourtant déjà tracés dans le carnet de santé de l'enfant. Nous proposons donc de le supprimer.

Recommandation 6 : ouvrir la possibilité pour les auxiliaires médicaux de renouveler des ordonnances de soins et de dispositifs médicaux pour les patients en ALD (Annexe 2)

Les actes de soins d'auxiliaires médicaux pour les patients en ALD n'étant que rarement soumis à modification, nous proposons d'ouvrir la possibilité pour les IDE, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes, pédicures-podologues de renouveler ces ordonnances dans des conditions à définir par décret. Il en va de même pour la prescription des dispositifs médicaux de classe I par les IDE. Cette mission pourrait s'inscrire dans le rôle particulier d'infirmier référent.

Recommandation 7 : faire évoluer les prescriptions médicales de transport en bons de transport délivrés par les CPAM (Annexes 2 et 3)

Les règles de prescription de transports sanitaires étant déjà bien codifiées, nous proposons que chaque CPAM mette en place un système en ligne de demande de transport sanitaire. Ce dispositif permettrait de limiter les consultations dédiées à ce motif tout en facilitant le contrôle du financement de ces transports par l'assurance maladie.

Recommandation 8 : simplifier les demandes MDPH et APA par la création d'une plateforme numérique dédiée

Au vu de la longueur du modèle de certificat médical pour une demande MDPH, nous proposons de le simplifier. De plus, afin de faciliter les relations entre médecins et MDPH, nous encourageons la création d'une plateforme numérique permettant une télétransmission du certificat médical ainsi que des échanges par une messagerie sécurisée. Ces dispositions permettraient d'éviter les allers-retours répétés, source de perte de temps médical et de difficultés d'accès aux droits pour les usagers. Ces mesures pourraient aussi s'appliquer aux demandes d'APA.

Recommandation 9 : retravailler le questionnaire simplifié dans le cadre d'une demande de licence sportive et étendre ce modèle aux clubs non affiliés

Le questionnaire simplifié mis en place en 2021 semble encore trop complexe, rendant son utilisation difficile pour certaines familles. Nous proposons de le mettre à jour après relecture par le collège de la médecine générale et l'ordre des médecins, instances expertes de ce sujet. De plus, nous encourageons la parution d'un texte réglementaire actant que ce modèle s'applique également aux clubs non affiliés à une fédération, soit les associations sportives définies à l'article L121-1 du code du sport.

Recommandation 10 : étendre la mise en place d'un questionnaire simplifié pour les demandes de licences sportives des majeurs (Annexe 2)

Le modèle de questionnaire simplifié mis en place en 2021 pour les mineurs demandant une licence sportive répond à un besoin de dépistage de risque

permettant de réserver les consultations médicales aux personnes en ayant besoin. A ce titre, nous proposons donc d'étendre ce système aux majeurs par un questionnaire dédié travaillé avec le collège de la médecine générale et l'ordre des médecins, excluant d'office les patients en ALD nécessitant de fait une consultation médicale. Tout comme pour les mineurs, un texte réglementaire serait nécessaire pour que ce modèle s'applique au-delà des fédérations.

Annexe 1 : tableau récapitulatif

Document	Base juridique	Recommandation
Certificats d'aptitude au travail	Non justifié <ul style="list-style-type: none"> Articles L1226-2 à L1226-5 du code du travail Articles R4624-10 à R4624-45-9 du code du travail 	Relève de la médecine du travail
Certificat d'absence à la crèche de moins de quatre jours	Non justifié Circulaire n° DSS/MCGR/DGS/2011/331 du 27 septembre 2011	Recommandation 1 : arrêter une liste réglementairement opposable des certificats exigibles
Certificat d'absence scolaire	Non justifié Circulaire n° DSS/MCGR/DGS/2011/331 du 27 septembre 2011	Recommandation 1
Certificat de non contagiosité	Justifié uniquement dans certains cas (= certificat maladie contagieuse) Arrêté du 3 mai 1989	Recommandation 1
Certificat pour prise de médicaments	Non justifié Article L2111-3-1 du code de la santé publique	Recommandation 1
Certificats d'aptitude à suivre un cursus	Non justifié Articles D714-20 à D714-27 du code de l'éducation	Relève du service de santé universitaire
Certificat de grossesse	Non justifié	Recommandation 1
Certificat pour demande d'APA	Justifié (sans base juridique à ce jour)	Lien avec l'équipe médico-sociale du département

Questionnaire médical assurance	<p>Non justifié</p> <ul style="list-style-type: none"> Article L113-2 du code des assurances Articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique 	A remplir par l'assuré
Certificat attestant de la cause du décès	<p>Non justifié</p> <p>Articles L. 1110-4, L. 1111-7 et R. 1111-7 du code de la santé publique</p>	
Arrêt de travail de courte durée	<ul style="list-style-type: none"> Article L321-2 du code de la sécurité sociale Article L1226-1 du code du travail Article L822-5 du code de la fonction publique 	Recommandation 2 : ouvrir la possibilité d'une absence au travail sans justificatif médical
Certificat enfant malade	Article L1225-61 du code du travail	Recommandation 3 : transformer le certificat pour congé enfant malade en attestation sur l'honneur
Certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire	<ul style="list-style-type: none"> Article L5545-8-7 du code des transports Arrêté du 15 juillet 2021 	Recommandation 4 : transférer le certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire au médecin du travail
Certificats d'aptitude à la vie en collectivité (crèche)	Article R2324-39-1 du code de la santé publique	Recommandation 5 : faire disparaître le certificat d'aptitude à la vie en collectivité
Certificat d'absence crèche de plus de 4 jours	<p>Justifié</p> <p>Lettre circulaire Cnaf n°2011-105 du 29 juin 2011</p>	
Certificat d'inaptitude physique	<p>Justifié</p> <p>Article R312-2 du code de l'éducation</p>	

Projet d'Accueil Individualisé	Justifié Bulletin officiel n°34 du 18 septembre 2003	
Ordonnance de renouvellement de soins et dispositifs médicaux par un auxiliaire médical pour un patient en ALD	Code de la santé publique : <ul style="list-style-type: none"> • Article L4311-1 • Article L4321-1 • Article L4341-1 • Article L4322-1 	Recommandation 6 : ouvrir la possibilité pour les auxiliaires médicaux de renouveler des ordonnances de soins et de dispositifs médicaux pour les patients en ALD
Prescription médicale de transport	Article L322-5 et R322-10-2 du code de la sécurité sociale	Recommandation 7 : faire évoluer les prescriptions médicales de transport en bons de transport délivrés par les CPAM
Certificat médical pour demande MDPH	<ul style="list-style-type: none"> • Article R146-26 du code de l'action sociale et des familles • Arrêté du 5 mai 2017 	Recommandation 8 : simplifier les demandes MDPH par la création d'une plateforme numérique dédiée
Certificat de non contre indication pour les mineurs	<ul style="list-style-type: none"> • Article L231-2 du code du sport • Décret n° 2021-564 du 7 mai 2021 • Arrêté du 7 mai 2021 	Recommandation 9 : retravailler le questionnaire simplifié et étendre ce modèle aux clubs non affiliés
Certificat de non contre indication à la pratique sportive pour les majeurs	Article L231-2 du code du sport	Recommandation 10 : étendre la mise en place d'un questionnaire simplifié pour les demandes de licences sportives des majeurs

Annexe 2 : modifications législatives

Recommandation 2 : arrêts de travail

Option 1 : Auto-déclaration d'arrêts de travail

L'article L321-2 du code de la sécurité sociale est ainsi rédigé :

« En cas d'interruption de travail donnant droit au versement d'indemnités journalières telles que mentionnées à l'article L. 321-1 du code de la sécurité sociale, l'assuré doit envoyer à la caisse primaire d'assurance maladie, dans un délai déterminé et, sous les sanctions prévues par décret, un avis d'arrêt de travail au moyen d'un formulaire homologué, qui doit comporter la signature du médecin.

En cas d'interruption de travail ne donnant pas droit au versement d'indemnités journalières telles que mentionnées à l'Article L. 321-1, l'assuré déclare le motif de son interruption de travail à la caisse primaire d'assurance maladie via un service en ligne dédié mis à sa disposition par celle-ci, dans un délai déterminé, dans un quota maximum et sous les sanctions prévus par décret.

Le directeur de la caisse primaire met en œuvre le dispositif de sanctions prévu aux alinéas précédents. »

Option 2 : congé maladie de courte durée

Il est créé à la suite de l'article L1226-1-4 du code du travail un article L1226-1-5 ainsi rédigé :

« Tout salarié bénéficie d'un congé non rémunéré et non indemnisé en cas de maladie ou d'accident attesté sur l'honneur et justifié par contre-visite s'il y a lieu, à condition d'avoir attesté dans les quarante-huit heures de cette incapacité, sauf si le salarié fait partie des personnes mentionnées à l'article L. 169-1 du code de la sécurité sociale.

La durée de ce congé est au maximum de cinq jours par an.

Un décret en Conseil d'Etat détermine les formes et conditions de la contre-visite mentionnée au premier alinéa. »

L'article L822-5 du code de la fonction publique est ainsi rédigé :

« Dans le cas où le fonctionnaire transmet une attestation sur l'honneur en lieu et place d'un arrêt de travail, l'absence est réputée justifiée dans un quota maximum de cinq jours par an.

Le congé maladie est alors non rémunéré et non indemnisé. »

Recommandation 3 : certificat enfant malade

Au premier alinéa de l'article L1225-61 du code du travail, les termes "constatés par certificat médical" sont remplacés par "attestés sur l'honneur".

Recommandation 4 : Certificat d'aptitude à embarquer à bord d'un navire dans le cadre de la découverte des métiers maritimes par des personnes autres que gens de mer

l'article L5545-8-7 du code des transports est rédigé ainsi :

« Les personnes mentionnées aux articles L. 5545-8-1 et L. 5545-8-4 justifient par un certificat médical établi par le médecin du travail de leur aptitude à embarquer à bord d'un navire. Les contre-indications médicales à leur embarquement sont définies par arrêté du ministre chargé de la mer tenant compte notamment de leur âge. »

Recommandation 6 : renouvellement de soins et de dispositifs médicaux par les auxiliaires médicaux pour les patients en ALD

Infirmiers diplômés d'Etat

A l'issue du 10e alinéa de l'article L4311-1 du code de la santé publique, sont insérés deux alinéas rédigés ainsi :

« L'infirmière ou l'infirmier peut renouveler les prescriptions médicales initiales de soins infirmiers pour les patients en affection de longue durée au sens de l'article L324-1 du code de la sécurité sociale, dans des conditions définies par décret.

L'infirmière ou l'infirmier peut renouveler les prescriptions médicales initiales de dispositifs médicaux définis par l'article L5211-1 pour les patients en affection de longue durée au sens de l'article L324-1 du code de la sécurité sociale, dans des conditions définies par décret. »

Masseurs-kinésithérapeutes

A l'issue du 11e alinéa de l'article L4321-1 du code de la santé publique, est inséré un alinéa rédigé ainsi :

« Le masseur-kinésithérapeute peut renouveler les prescriptions médicales initiales d'actes de masso-kinésithérapie pour les patients en affection de longue durée au sens de l'article L324-1 du code de la sécurité sociale, dans des conditions définies par décret. »

Orthophonistes

A l'issue du 10e alinéa de l'article L4341-1 du code de la santé publique, est inséré un alinéa rédigé ainsi :

« L'orthophoniste peut renouveler les prescriptions médicales initiales d'actes d'orthophonie pour les patients en affection de longue durée au sens de l'article L324-1 du code de la sécurité sociale, dans des conditions définies par décret. »

Pédicure-podologue

A l'issue du 6e alinéa de l'article L4322-1 du code de la santé publique, est inséré un alinéa rédigé ainsi :

« Le pédicure-podologue peut renouveler les prescriptions médicales initiales d'actes de pédicure-podologie pour les patients en affection de longue durée au sens de l'article L324-1 du code de la sécurité sociale, dans des conditions définies par décret. »

Recommandation 7 : prescription médicale de transport

L'article L322-5 du code de la sécurité sociale est rédigé ainsi :

« Les frais de transport sont pris en charge sur délivrance d'un bon de transport par la caisse primaire d'assurance maladie définie à l'article L211-1 du code de la sécurité sociale. Le bon précise le mode de transport le plus adapté à l'état du patient et si cet état est incompatible avec un transport partagé, compris comme véhiculant ensemble au moins deux patients. Les frais de transport sont pris en charge sur la base du trajet le moins onéreux, compte tenu des conditions de transport et du nombre de patients transportés. »

Le 2° de l'article L162-4-1 du code de la sécurité sociale est supprimé

Recommandation 10 : certificat de non contre-indication au sport pour les majeurs

A l'article L231-2 du code du sport, le I et II sont remplacés par :

« I.-Pour les personnes majeures, et sans préjudice de l'article L. 231-2-3, l'obtention ou le renouvellement d'une licence, permettant ou non de participer aux compétitions organisées par une fédération sportive, est subordonné à l'attestation du renseignement d'un questionnaire relatif à l'état de santé du sportif majeur.

Lorsqu'une réponse au questionnaire de santé conduit à un examen médical, l'obtention ou le renouvellement de licence nécessite la production d'un certificat médical attestant l'absence de contre-indication à la pratique sportive. »

Annexe 3 : modifications réglementaires

Recommandation 5 : certificat d'aptitude à la vie en collectivité pour les micro-crèches

Le 1^o de l'article R2324-39-1 du code de la santé publique est supprimé

Le 10^o de l'article R. 2324-39 du code de la santé publique est supprimé

Recommandation 7 : Prescription médicale de transport

L'article R322-10-2 du code de la sécurité sociale est rédigé ainsi :

« La prise en charge des frais de transport est subordonnée à la délivrance d'un bon de transport par la caisse primaire d'assurance maladie définie par l'article L211-1 du code de la sécurité sociale à la suite d'une demande réalisée en ligne par l'assuré via le téléservice dédié mis à sa disposition, ainsi qu'à la délivrance d'une facture par le transporteur ou d'un justificatif de transport. Le bon indique le motif du transport et le mode de transport retenu en application des règles de prise en charge mentionnées au premier alinéa de l'article L. 322-5. Il est valable dans une limite d'un an.

En cas d'urgence, le bon de transport peut être établi a posteriori.

Dans les cas mentionnés au 2^o de l'article R. 322-10, la convocation ou l'avis d'audience vaut bon de transport. Le moyen de transport le moins onéreux compatible avec l'état du bénéficiaire doit être indiqué dans la convocation ou l'avis d'audience par :

- a) Le médecin-conseil ou le médecin prescripteur de l'appareil si l'assuré se rend chez un fournisseur d'appareillage dans le cas mentionné au a ;
- b) Le médecin-conseil dans les cas mentionnés au b ;
- c) Le médecin-expert ou consultant désigné par une juridiction saisie d'une contestation relevant du 1^o de l'article L. 142-1 et de l'article L. 142-2 excepté son 4^o ;
- d) Le médecin expert dans les cas mentionnés au d.