



Ministère du travail, de l'emploi et de la santé
Ministère du budget, des comptes publics et de la réforme de l'Etat
Ministère des solidarités et de la cohésion sociale

Direction de la Sécurité sociale
Sous-direction du financement du système de soins
Mission de la coordination et
de la gestion du risque

Personne chargée du dossier :
Marie-France FORESTI-MERCIER
Tél : 01 40 56 58 69 Mail : marie-france.foresti-mercier@sante.gouv.fr

Direction générale de la Santé
Sous-direction Promotion de la santé

Personne chargée du dossier :
Christine LEMEUX
Tél : 01 40 56 56 39 Mail : christine.lemeux@sante.gouv.fr

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé

à

Monsieur le directeur général de la Caisse nationale
d'assurance maladie des travailleurs salariés,
Monsieur le directeur général du Régime social des
indépendants,
Monsieur le directeur général de la Caisse centrale de
la Mutualité sociale agricole
(pour mise en œuvre)

à

Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des
agences régionales de santé
(pour mise en œuvre)

CIRCULAIRE N°DSS/MCGR/DGS/2011/331 du 27 septembre 2011 relative à la
rationalisation des certificats médicaux.

Date d'application : immédiate

NOR : ETSS1122248C

Classement thématique : cette zone est à remplir par SDAJC/doc

Validée par le CNP le 26 août 2011 - Visa CNP 2011-214

Résumé : Beaucoup de certificats médicaux demandés aux médecins libéraux ne reposent sur aucun fondement juridique ou ne comportent aucun contenu médical. Afin de simplifier les tâches administratives de l'exercice libéral, la présente circulaire rappelle les cas où le certificat médical est nécessaire et les situations dans lesquelles il ne l'est pas.

Mots-clés : simplifications administratives – médecins - certificats médicaux.

Textes de référence :

Annexes : annexe 1 – Synthèse des situations justifiant ou ne justifiant pas un certificat médical.

I – Contexte de la démarche de rationalisation des certificats médicaux

L'exercice libéral des médecins est aujourd'hui soumis à un nombre important de contraintes administratives qui réduisent le temps strictement médical pouvant être consacré à la qualité des soins dispensés à leurs patients.

En 2008, dans l'enquête¹ réalisée sur le travail administratif des médecins généralistes, le sujet des certificats médicaux avait été clairement identifié comme un sujet chronophage. Les cas de certificats médicaux les plus fréquemment cités étaient ceux pour absence scolaire, pour une compagnie d'assurance, pour l'employeur (certificat d'incapacité au travail), pour demander un appartement ou en obtenir un plus accessible... etc.

Dès sa prise de fonction, le ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé, monsieur Xavier Bertrand, a inscrit la simplification administrative de l'exercice libéral comme un sujet prioritaire. Le 3 février dernier, il a installé une instance de simplifications administratives dont les actions visent à optimiser le temps consacré par les médecins aux multiples formalités, pour, d'une part, libérer du temps médical au service des besoins de santé des usagers, et, d'autre part, améliorer la qualité de travail et de vie des médecins.

La rationalisation des demandes de certificats médicaux, attestations et documents pour lesquels les médecins sont sollicités figure parmi les mesures portées par cette instance de simplifications administratives.

Depuis 2008, la direction de la Sécurité sociale, en partenariat avec le Conseil national de l'Ordre des médecins a engagé un important travail interministériel, associant notamment les directions métiers, l'Éducation nationale, la CNAF, l'AMF et l'ADF, à partir de l'identification de plusieurs domaines dans lesquels les demandes de certificats médicaux sont nombreuses.

En effet, pour un grand nombre de certificats, les demandes faites aux médecins ne se fondent pas toujours sur un texte législatif ou réglementaire et/ou ne comportent aucun contenu médical. Ces travaux, qui ont donc visé, d'une part, à réguler les demandes de certificats médicaux notamment lorsqu'ils ne sont pas exigés par la loi, et d'autre part, à simplifier les certificats restants, se sont traduits par des réelles avancées.

Le résultat de ces travaux fait l'objet d'un document de sensibilisation destiné à être diffusé largement pour réguler les demandes de certificats. Il s'adresse donc non seulement aux professionnels de santé mais aussi aux demandeurs de certificats qui doivent être sensibilisés en amont. Ce document n'a pas pour finalité de traiter l'exhaustivité des certificats médicaux pour lesquels il existe un texte normatif et qui sont justifiés au regard des principes rappelés ci-dessous. Il rappelle les cas les plus fréquents recensés par les syndicats représentatifs des médecins et par le Conseil national de l'Ordre des médecins dans lesquels les certificats médicaux ne sont pas nécessaires et, le cas échéant, les solutions alternatives retenues.

II – Principes à retenir pour la rationalisation des attestations et des certificats médicaux²

La démarche de simplification et de rationalisation des attestations et certificats médicaux repose sur trois principes, qu'il convient de respecter et de relayer auprès des principaux demandeurs.

¹ Enquête réalisée en 2008 par le cabinet conseil Eurostaff.

² Par commodité, dans la suite, le terme : « certificat » recouvre la notion d'attestation, de document et de certificat médicaux, au sens de l'article R. 4127-76 du code de la santé publique.

2.1 Il ne doit pas y avoir d'attestation ou de certificat sans examen médical.

L'article R. 4127-76 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* ».

Le certificat n'est pas un simple un document administratif. Il est la conclusion d'un examen médical et doit être délivré dans le respect du secret médical. L'article R. 4127-69 du code de la santé publique précise que « *l'exercice de la médecine est personnel ; chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes* ».

Il faut rappeler que la délivrance d'un certificat médical ne donne pas lieu à remboursement par l'assurance maladie (article L.321-1 du code de la sécurité sociale).

2.2. En l'absence de texte normatif l'exigeant, l'attestation ou le certificat médical n'est pas nécessaire.

Il existe une multiplicité de situations où des certificats sont réclamés. Un grand nombre de ces certificats sont demandés notamment par les collectivités locales (par exemple pour une inscription au centre aéré, en crèche ou dans d'autres établissements gérés par les collectivités locales). Aussi, le dépliant d'information sera notamment relayé par l'AMF et l'ADF afin de réguler ces demandes de certificats médicaux.

Les médecins ne sont pas tenus de répondre aux diverses demandes de certificats médicaux lorsqu'il n'existe aucun fondement juridique. En conséquence, hormis les cas où le certificat médical est prévu par des textes, le certificat médical n'est pas nécessaire et le médecin est fondé à en refuser la délivrance.

2.3. Lorsque les attestations et certificats médicaux sont exigés dans le cadre de situations reconnues par la loi, ils doivent être simplifiés et harmonisés, voire dématérialisés.

Certaines situations légales nécessitent l'intervention du médecin pour être établies.

S'agissant de certificats incontestables dans leur principe, des travaux ont été engagés ou ont déjà abouti en vue de :

- leur simplification

C'est le cas par exemple du formulaire de certificat médical pour une demande auprès des maisons départementales des personnes handicapées annexé à l'arrêté du 23 mars 2009.

- leur harmonisation

Dans le cadre de l'instance de simplifications administratives, le sujet de l'harmonisation du volet médical des dossiers de pré-admission en EHPAD a été identifié. Les travaux engagés doivent tendre d'ici la fin de l'année à l'élaboration, en vue d'une éventuelle généralisation, d'un volet médical unique.

- leur dématérialisation

Les réformes du Ministère chargé de l'intérieur portant sur les opérations funéraires et la liste des infections transmissibles ainsi que la mise en place des agences régionales de santé par la loi HPST, ont conduit à une révision des modèles de certificats de décès. Parallèlement à ces travaux, un comité sur la dématérialisation des certificats de décès a été mis en place. Ce comité a pour objet l'évolution et l'optimisation du logiciel de certification électronique des décès mis en œuvre par le CépiDC-INSERM, ainsi que son déploiement en établissement de santé.

III – Diffusion des solutions retenues

Le dépliant joint en annexe est destiné tant aux médecins qu'aux usagers, organismes et institutions demandeurs de certificats. Ce document doit permettre aux demandeurs de certificats médicaux de réguler leurs demandes. Il doit également aider les médecins dans leur exercice quotidien afin de clarifier les situations dans lesquelles un certificat médical est justifié, et de lui fournir les arguments lui permettant, le cas échéant, de refuser les demandes abusives.

La liste des certificats médicaux évoqués n'est pas exhaustive. Ces situations résultent de cas identifiés et signalés par les professionnels de santé à partir de leur pratique quotidienne. Seuls les certificats les plus couramment réclamés ont donc été traités.

La mise en œuvre de la rationalisation des certificats médicaux passe par une diffusion la plus large possible des principes et rappels mentionnés *supra*.

C'est pourquoi nous vous demandons de bien vouloir porter les dispositions de la présente circulaire ainsi que le dépliant en annexe à la connaissance de l'ensemble des médecins. Il apparaît nécessaire que le contenu de cette circulaire ainsi que le dépliant soient mis en ligne et diffusés par vos canaux d'information, tant en direction des professionnels de santé que des usagers.

Afin que l'information soit également relayée auprès des professionnels de santé, des assurés, des collectivités locales et autres organismes intéressés, la circulaire et le dépliant seront communiqués aux Unions régionales de professions de santé par les agences régionales de santé, aux régimes d'assurance maladie et à la caisse nationale d'allocations familiales, ainsi qu'aux instances que sont le Conseil national de l'Ordre des médecins, l'assemblée des départements de France, l'association des maires de France, l'UNAF et Familles rurales.

Un dernier sujet en cours, qui s'inscrit à plus long terme, porte sur les certificats médicaux de non-contre-indication à la pratique sportive hors milieu scolaire.

En effet, la pratique sportive hors milieu scolaire génère un volume important de certificats. La direction des Sports pilote un groupe de travail depuis 2010 portant à la fois sur le contenu de l'examen médical et la périodicité du contrôle médical.

Le code du Sport régit les cas de demandes de certificats médicaux pour les licenciés des fédérations sportives pour l'obtention ou le renouvellement de la licence ainsi que pour la participation à des compétitions organisées ou autorisées par les fédérations sportives.

Hormis ces cas particuliers, les demandes de certificats de non contre indication à la pratique sportive ne reposent sur aucun fondement juridique. Toutefois, il s'agit d'un sujet sensible car le contrôle médical préalable à la pratique sportive est avant tout un acte de prévention. En effet, il a pour objectifs le dépistage des pathologies pour lesquelles la pratique sportive pourrait induire un risque vital ou fonctionnel grave, l'identification des facteurs susceptibles de favoriser la survenue d'éventuelles pathologies directement liées à la discipline sportive pratiquée, et le conseil pour adapter la pratique sportive chez les personnes atteintes de pathologies avérées. Ce sujet fera l'objet d'une instruction ultérieure.

Pour le ministre du travail, de l'emploi et de la santé
et par délégation

Le directeur de la Sécurité sociale

Le directeur général de la Santé

signé

Dominique LIBAULT

signé

Jean-Yves GRALL