

## ARRÊTS MALADIE : L'ASSURANCE MALADIE N'EST PAS TOUJOURS CETTE AMIE QUI VOUS VEUT DU BIEN

Les arrêts maladie sont régulièrement attaqués par les responsables politiques ou l'Assurance maladie pour qui « ça coûte cher ». Vous-même craignez parfois de « creuser le trou de la Sécu » quand vous êtes mis-es à l'abri de votre travail pendant quelques temps pour préserver votre santé.

Grâce à ce discours culpabilisant, destiné aux patient-e-s et aussi aux médecins qui les soignent, les responsables politiques et l'Assurance maladie ont réussi à durcir les arrêts maladie, parfois sans respecter les règles administratives ni les droits des patient-e-s. Comment ? Par exemple, en payant les indemnités journalières avec retard (parfois encore plus longtemps en accident du travail ou en maladie professionnelle), en contrôlant le motif de l'arrêt et votre état de santé par une convocation de plus en plus systématique chez le ou la médecin conseil, ou en vous faisant reprendre le travail trop tôt. De plus, en proposant des référentiels de durée d'arrêt de travail selon les pathologies, l'Assurance maladie incite les médecins à standardiser leurs prescriptions sans tenir compte de chaque cas particulier.

L'épidémie de coronavirus a poussé l'État et l'Assurance maladie à prendre des décisions rapides pour prévenir la transmission du virus et protéger financièrement les salarié-e-s. Il s'agissait d'« assouplir » les règles en matière d'arrêt maladie par exemple avec une auto déclaration (sur Internet) sans consultation médicale ou une suppression des délais de carence (jours initiaux de l'arrêt de travail non payés : un jour dans la fonction publique, 3 jours dans le privé). Est-ce positif ? Quels sont les pièges derrière ces facilités ? Quels sont les conséquences ou les risques pour le futur ?

### 1/DU CÔTÉ DU OU DE LA PATIENT.E

**Je me déclare directement par Internet pour obtenir un arrêt maladie : plus besoin de passer par mon ou ma médecin (pas de prise de rendez-vous, pas d'attente, pas de frais de consultation à avancer)**

Cette façon d'obtenir un arrêt de travail a été possible depuis les périodes de confinement pour les personnes à risque de faire une maladie Covid grave. Au début, vous deviez alors passer par l'intermédiaire de l'employeur ou l'employeuse pour y avoir accès. Puis, vous avez pu vous auto déclarer seul-e sur le site de l'Assurance maladie.

**Facile? Pratique? Oui, mais...**

Cela pose un problème car on révèle des informations couvertes par le secret médical, à l'Assurance maladie ET à l'employeur ou l'employeuse. **Pourquoi est-ce grave ?** L'employeur-euse mis-e au courant d'éléments concernant votre santé peut exercer des pressions (par exemple à l'embauche, ou pour avoir un CDI...) ou prendre des décisions discriminantes (affectation à certains postes, avancement). Du côté de l'Assurance maladie, les déclarations sont traitées par des employé-e-s administratif-ve-s qui ne sont pas tenu-e-s au secret médical. C'est pour cela que certain-es médecins ne mettent pas de motif précis sur l'arrêt maladie quand ce sont eux ou elles qui vous le prescrivent.

**Si je suis cas contact ou que mon test est positif, je suis mis-e en arrêt automatiquement par l'Assurance maladie (pas de consultation, pas de contamination des autres en salle d'attente)**

**Facile ? Pratique ? Oui, mais...**

L'Assurance maladie a créé un système informatique sur mesure qu'elle propose aux biologistes et aux médecins pour référencer les personnes qui ont un test positif et les personnes contact. Les soignant-e-s sont payé-es en plus d'une consultation habituelle pour cette déclaration. Il s'agit de remplir un fichier avec les noms, prénoms, numéro de sécurité sociale et les coordonnées des personnes identifiées comme cas contact, alors que celles-ci n'ont pas forcément donné leur consentement. Ce sont des données de santé et des données personnelles ; elles sont sensibles parce qu'elles donnent des informations très précises sur les personnes et sur leurs relations. Ces données peuvent être détournées, elles intéressent par exemple les assurances ou d'autres entreprises qui veulent se constituer des fichiers de client-e-s et pourraient y accéder.<sup>1</sup>

**Pour la Covid, je n'ai pas de jours de carence quand je suis mis-e en arrêt par l'Assurance maladie si je suis testé-e positif-ve ou si je suis cas contact (je ne perds pas d'argent les premiers jours de mon arrêt maladie).**

**Je préfère ça que de voir mon ou ma médecin traitant et qu'il ou elle m'établisse un arrêt parce que j'aurai alors des jours de carence (non payés).**

**Oui... et c'est injuste.** Cela introduit une inégalité entre ceux et celles qui ont besoin de voir un médecin et ceux et celles qui demandent leur arrêt à l'Assurance maladie.

Il faut supprimer les jours de carence pour tous les arrêts maladie, Covid ou pas. Cela a été possible pendant l'épidémie, et nécessaire pour la santé publique. Pourquoi pas pour les autres motifs ? Les jours de carence empêchent parfois ceux et celles qui en ont besoin de s'arrêter, uniquement pour des raisons financières. Les jours de carence obligent parfois celles et ceux qui sont en arrêt à être arrêté-e-s plus longtemps, aussi pour des raisons financières.

En accident du travail ou maladie professionnelle, ou en cas d'arrêt en rapport avec une maladie en ALD (prise en charge à 100 %), il n'y a pas de jour de carence. Pourquoi y en a-t-il pour les autres motifs ? Ne sont-ils pas assez graves ? Pourquoi est-on toujours suspecté de frauder quand on demande un arrêt de travail ?

## 2/ DU CÔTE DU OU DE LA MEDECIN

### **Il ou elle renseigne le motif pour justifier mon arrêt de travail et éviter son rejet ou le contrôle systématique**

#### **Oui, mais...**

L'arrêt maladie est d'abord traité par le personnel administratif de l'Assurance maladie, et non par le ou la médecin conseil, seule personne habilitée à connaître l'état de santé des assuré-e-s. Le secret médical est donc bafoué par les informations que le ou la médecin a données sur mon état de santé. L'obligation de mentionner le motif médical a été introduite dans les années 90 pour des raisons financières.

### **Il ou elle utilise les services de l'Assurance maladie pour faire des arrêts en ligne : moins de papier, je serai payé-e plus tôt**

#### **Oui, mais...**

Les arrêts en ligne évoluent progressivement pour risquer bientôt de ne proposer que des motifs standardisés avec des durées fixes par pathologie. L'Assurance maladie encourage les arrêts en ligne pour habituer les médecins à suivre les motifs et les durées qu'elle établit elle-même. Elle séduit les médecins en promettant : « moins de temps administratif, plus de temps médical ». Elle les incite financièrement en faisant dépendre une partie de leur rémunération de l'utilisation des procédures en ligne. Généralement, elle fait pression sur les médecins pour diminuer leurs prescriptions d'arrêt de travail.

Elle séduit les patients et les patientes en promettant un traitement plus rapide de l'arrêt. Donc les patient-e-s sont pris-e-s en otage sur le plan financier. Mais, à terme, il pourrait ne plus être possible au ou à la médecin d'adapter la durée de l'arrêt de travail en fonction de mon poste, de mon handicap, de mon âge ou d'autres situations qui jouent sur mon état de santé. Et je serai peut-être obligé-e de reprendre le travail sans être guéri-e ou consolidé-e.

## **L'ASSURANCE MALADIE EST AVIDE DE CONTRÔLES ET DE DONNÉES**

L'arrêt de travail est un traitement comme un autre. L'Assurance maladie essaie depuis de nombreuses années de contrôler leur nombre, leur durée. Ne nous trompons pas : elle le fait d'abord pour des raisons financières, c'est-à-dire pour que ça lui coûte moins cher, mais elle ne raisonne qu'à court terme. En effet, l'arrêt de travail peut éviter de fragiliser l'état de santé et d'entraîner une maladie plus grave (donc plus coûteuse). Elle essaie aussi de contrôler le motif des arrêts afin d'avoir le pouvoir sur cette prescription qui restait jusqu'à maintenant à la discrétion des médecins, en discussion avec les patient-e-s.

L'épidémie de coronavirus a servi de prétexte pour installer des procédures qui en fait sont plus strictes, et qui augmentent le pouvoir de l'Assurance maladie sur les malades et sur les médecins. L'apparente simplicité, rapidité et facilité de ces nouvelles procédures a en réalité un prix à payer : plus de dissuasion et des arrêts de travail plus contrôlés.

Grâce aux nouveaux dispositifs mis en place pendant l'épidémie de coronavirus (auto déclaration sur *declare.ameli.fr*, système de renseignement SIDEP pour chaque test effectué, et système de renseignement vaccin Covid pour chaque vaccin effectué), l'Assurance maladie a augmenté considérablement les données personnelles et de santé qu'elle détient.

### **Pourquoi est-ce risqué ?**

Parce que l'Assurance maladie pourrait transférer ces données à une plateforme appelée Health Data Hub<sup>1</sup>, à laquelle pourront avoir accès des chercheurs et des chercheuses mais aussi des entreprises comme les assurances (l'assurance Malakoff Médéric a demandé officiellement à y avoir accès via un projet de recherche). Cette plateforme est une aubaine formidable pour obtenir de nouveaux ou nouvelles client-e-s, connaître les maladies dont souffrent les personnes ou les risques qu'ils ou elles prennent pour leur santé et par exemple leur vendre des contrats d'assurance sur mesure, donc plus chers. D'autant plus qu'aucun système de protection des données n'est inviolable.

## **PATIENT·E·S ET PRESCRIPTEUR·ICE·S, MALADES ET MÉDECINS : RÉSISTER ET INVERSER LA TENDANCE**

### **Comment ?**

#### **Individuellement, en discutant entre soigné·es et soignant·es**

Non aux motifs détaillés qui divulguent aux employé·es administratif·ves de l'Assurance maladie des informations de santé qui doivent rester secrètes. Votre médecin a la possibilité de ne pas mentionner une pathologie précise. Non aux durées d'arrêt de travail pré-déterminées par l'Assurance maladie qui priveront à terme les médecins de leur libre arbitre pour juger de chaque situation et priveront donc les patients et les patientes d'un traitement adapté. Autant que possible, résistons à l'informatisation des arrêts maladie. Cessons d'alimenter les fichiers de renseignement de l'Assurance maladie.

#### **Collectivement et avec nos syndicats**

Demandons la suppression des délais de carence : tout arrêt maladie doit être payé depuis le premier jour d'arrêt de travail, dans le public comme dans le privé. C'est le cas en Alsace Moselle et l'Assurance maladie s'en porte aussi bien là-bas. Puisque la suppression des délais de carence été possible pendant l'épidémie de Covid, cela doit être généralisé !

(1) cf. sur le site du SMG <https://smg-pratiques.info/numerique-et-donnees-de-sante-ou-en-est-on-qu-en-pense-le-smg>