

## — Arrêts de travail : le rapport Bérard-Oustric-Seiller propose la révision de certaines règles d'indemnisation et le télétravail comme alternative —

*Le 20 février 2019, un rapport intitulé « Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail » a été remis au Premier ministre. Le document développe 20 propositions, dont certaines intéresseront directement les entreprises si elles devaient se concrétiser. Au menu, notamment, la possibilité du télétravail en alternative aux arrêts maladie, la forfaitisation des IJSS maladie pour les 30 premiers jours d'arrêt de travail, l'extension du complément employeur prévu par la loi de mensualisation, voire le jour de carence d'ordre public.*

*Le rapport présenté le 20 février 2019 fait suite à une mission sur les arrêts de travail confiée par le Premier ministre à Messieurs Jean-Luc Bérard (DRH du groupe Safran), Stéphane Oustric (médecin généraliste et professeur des universités) et Stéphane Seiller (conseiller-maître à la Cour des comptes).*

*Le document, dont le contenu intégral est disponible en lien en bas de cette infirmation, développe **9 constats et 20 propositions**. Parmi celles-ci, des alternatives à l'arrêt de travail (tels que le télétravail) ou encore la révision du système d'indemnisation, sur lesquelles nous faisons un focus ci-après.*

*Sur la base de ce rapport, le gouvernement souhaite **proposer aux partenaires sociaux, de conduire une réflexion** au cours des 3 prochains mois, soit d'ici l'été 2019. Au-delà des questions de fond, cette première phase viserait à identifier les sujets sur lesquels les partenaires sociaux ont vocation à négocier et ceux sur lesquels une concertation serait préférable.*

*La négociation éventuelle comme la concertation seront précédées d'un document d'orientation, qui s'inspirera des travaux conduits pendant ces 3 mois.*

### **Le jour de carence obligatoire**

*La mission a mis dans la concertation un sujet sensible, controversé et éminemment politique (cf. son introduction, sa suppression puis sa réintroduction dans la fonction publique) : l'hypothèse de l'introduction d'un **jour de carence « d'ordre public »**, sans complément employeur, au sens où il ne pourrait pas être couvert par les accords de branche ou d'entreprise. Des exceptions pourraient être aménagées (ex. : accident du travail ou maladie professionnelle).*

*Selon les auteurs du rapport, si les études statistiques ne contribuent pas à éclaircir définitivement le débat, les positions sur le sujet sont tranchées : l'ensemble des syndicats de salariés y est hostile, alors que la mesure est au contraire souhaitée par les représentants des entreprises.*

*Dans ces conditions, le rapport suggère que cette hypothèse ne soit envisagée que comme **contrepartie à des évolutions** permettant une meilleure prise en charge de certaines populations de salariés, actuellement non couvertes par le **complément employeur** prévu par la loi de mensualisation (voir plus loin).*

### **La poursuite de la simplification du calcul des IJSS**

*Côté indemnisation sécurité sociale, le rapport propose de poursuivre la simplification du calcul des IJSS, via plusieurs mesures :*

*-harmoniser les périodes de référence relatives aux droits et au calcul des IJSS maladie, maternité et AT-MP, pour avoir une assiette unique, exprimée en salaire brut ;*

-ne tenir compte que des salaires versés par le ou les employeurs du salarié au jour de l'arrêt (et non plus ceux versés par des entreprises que le salarié a quitté avant son arrêt de travail) ;

-retenir une période de référence unique, correspondant aux 12 mois précédant le jour de l'arrêt de travail.

### **Extension du complément employeur « code du travail » (loi de mensualisation)**

Côté **maintien de salaire** à charge de l'employeur prévu par le **code du travail** (dit de la « loi de mensualisation » ; c. trav. [art. L. 1226-1](#), [D. 1226-1](#), [D. 1226-2](#) et [D. 1226-3](#)), le rapport relève qu'à l'heure actuelle, en sont exclus les salariés travaillant à domicile, les saisonniers, les travailleurs, temporaires, les intermittents, les assistants maternels, les salariés des employeurs particuliers et les salariés embauchés depuis moins d'un an (ce qui, de fait, exclut la plupart des personnes en CDD).

Le rapport propose d'**étendre ce complément employeur** à l'ensemble des catégories de salariés, avec le minimum d'exceptions possibles.

Autre proposition : **aligner les conditions d'ouverture du droit** à ce complément employeur sur celles de la sécurité sociale, ce qui permettrait aux personnes nouvellement embauchées (notamment les CDD) d'en bénéficier dès lors qu'elles sont éligibles à l'indemnisation sécurité sociale. En pratique, il s'agirait ici de toucher à la condition d'ancienneté actuellement prévue.

De même, un **alignement des règles de carence** du complément employeur « code du travail » en cas de maladie non professionnelle (aujourd'hui 7 jours) sur celles de la sécurité sociale (3 jours) pourrait être envisagé.

On notera que le Medef considère le postulat de départ sur l'extension du champ des bénéficiaires à la loi de mensualisation erroné et s'oppose à la réduction ou à la suppression de la condition d'ancienneté pour bénéficier du maintien de salaire employeur prévu par le code du travail.

### **IJSS maladie forfaitaire pendant les 30 premiers jours et généralisation de la subrogation**

Si la proposition précédente d'extension et alignement du complément employeur était décidée, le rapport propose deux autres simplifications présentées comme « majeures ».

La première vise à **forfaitiser l'indemnité journalière versée par la sécurité sociale** au titre des 30 premiers jours d'arrêt de travail pour maladie non professionnelle (schématiquement, aujourd'hui, l'IJSS maladie est égale à 50 % du salaire plafonné à 1,8 SMIC pour le cas général, soit un maximum de 0,9 SMIC).

Cette proposition a soulevé des réserves tant du côté des organisations patronales que des syndicats. Pour l'appuyer, les auteurs du rapport mettent en avant, côté salariés, l'extension du complément employeur (le niveau de maintien de salaire n'étant pas modifié, l'éventuel différentiel avec la situation actuelle serait compensé par les employeurs) et côté entreprises, les économies de complément employeur pour les petits salaires, pour lesquels l'indemnisation sécurité sociale serait plus favorable que dans la situation actuelle.

La seconde proposition consister à **généraliser la subrogation**. Selon le rapport, cette généralisation est souhaitée par les représentants des salariés, alors que les représentants des entreprises n'y sont pas favorables. Les auteurs estiment cependant qu'elle est possible à condition que soit mise en œuvre

la forfaitisation des IJSS, et que des engagements nets soient pris par les caisses d'assurance maladie sur les délais de paiement aux entreprises des indemnités subrogées.

### **Le télétravail comme alternative possible à l'arrêt de travail**

L'arrêt de travail repose sur un principe thérapeutique, qui veut que la mise au repos est bénéfique à la restauration de l'état de santé. Schématiquement, le salarié est donc soit à son travail, soit en arrêt. La réglementation n'a prévu qu'un seul tempérament à cette situation binaire : le temps partiel thérapeutique.

Le rapport propose que le médecin puisse prescrire **la possibilité du travail à domicile**, sous forme de télétravail, de manière alternative à une mise au repos total ou partiel.

Il s'agirait d'une **option au choix du salarié** : le médecin ferait dans tous les cas un **avis d'arrêt de travail**, mais qui préciserait, selon un nouvel item introduit dans le formulaire de saisie de l'avis : « alternative : télétravail autorisé (si possible) ». Le salarié aurait toujours la liberté d'exercer ou non l'option qui lui est ouverte.

Ensuite, cette option aurait vocation à être exercée de manière privilégiée pour un salarié travaillant dans une entreprise qui aura préalablement défini un cadre de télétravail, et dont les activités peuvent être exercées en télétravail.

Enfin, pour que l'option puisse être exercée, il faudra que cette situation de « télétravail pour raison de santé » soit **acceptée par l'employeur ou ait été introduite préalablement** dans le cadre applicable à l'entreprise relatif au télétravail.

Moyennant ces précisions, les auteurs du rapport sont convaincus, par les échanges qu'ils ont eus, que cette proposition est susceptible de réunir un accord assez large. Reste à avoir si elles pourront lever les réserves ou inquiétudes qu'ils ont néanmoins pu constater.

| <b>Contrôle des arrêts de travail</b>  |
|--|
| <p><b>I) Constat</b></p> <p>Les auteurs du rapport soulignent que si nul ne conteste l'existence d'abus, il est malaisé d'en évaluer précisément le nombre et qu'il convient d'être prudent dans l'analyse (1). Les éléments présentés par les sociétés qui organisent des contre-visites patronales montrent que l'essentiel des suspensions de versement du complément employeur résultent d'une absence au domicile au moment du contrôle, et non pas du caractère médicalement injustifié de l'arrêt (2).</p> <p>Selon le rapport, le <b>cadre actuel du contrôle des arrêts de travail</b>, essentiellement fondé sur la vérification que la personne est présente à son domicile en dehors des périodes où elle bénéficie d'une autorisation de sortie, <b>n'est plus pertinent</b>.</p> |
| <p><b>II) Les propositions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans ce contexte, le rapport propose de <b>supprimer les obligations de présence au domicile</b> ou de <b>maintien dans la circonscription</b> de la caisse primaire. Parallèlement, il appelle l'<b>Assurance maladie</b> à transformer son dispositif et <b>réinvestir le contrôle des arrêts courts</b>, notamment en privilégiant des contrôles médicaux sur personne par convocation au cabinet du médecin-conseil (ou RV au domicile en cas d'impossibilité de se déplacer), ou à celui d'un médecin assermenté par le service médical de l'Assurance maladie.</li> </ul>  |

• S'il est donné suite à cette proposition, les **sociétés qui organisent des contre-visites pour le compte de l'employeur** devront revoir leur modèle. Les auteurs du rapport proposent que l'assurance maladie soit habilitée à définir le cahier des charges auxquelles ces sociétés devront se soumettre.

En outre, il conviendrait d'**autoriser la caisse primaire à mettre fin à l'indemnisation sécurité sociale**, au cas où l'assuré, sans motif légitime, s'est soustrait au contrôle du médecin mandaté par l'employeur.

(1) Au moment d'un contrôle, un arrêt peut ne plus être justifié, alors qu'il l'était à la date de la prescription.

(2) Source citée par le rapport : Medica Europe – 49 % des arrêts sont justifiés médicalement, 51 % conduisent à une suspension du versement du complément par l'employeur. Dans ces 51 %, l'immense majorité des cas de suspensions (41 % des cas, soit environ 4 sur 5) le sont pour impossibilité de réaliser le contrôle. Sur les 11 % de cas non médicalement justifiés, 3 % seulement résulteraient de prescription de complaisance, alors que pour le solde de 8 %, il s'agirait d'arrêts qui ne sont plus justifiés au moment du contrôle, mais qui auraient pu l'être au moment de la prescription.

*Source : Rapport « Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail » [https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2019/02/rapport\\_de\\_mm.\\_b\\_erard\\_oustric\\_et\\_seiller\\_relatif\\_a\\_la\\_prevention\\_lefficacite\\_lequite\\_et\\_la\\_maitrise\\_des\\_arrets\\_de\\_travail\\_-\\_20.02.2019.pdf](https://www.gouvernement.fr/sites/default/files/document/document/2019/02/rapport_de_mm._b_erard_oustric_et_seiller_relatif_a_la_prevention_lefficacite_lequite_et_la_maitrise_des_arrets_de_travail_-_20.02.2019.pdf) - RF Paye*