

7.8 Rapports dans la LAA, la LAM et la LAI

Rapports dans la LAA

Lorsqu'un employeur ou une personne accidentée annoncent un accident, ils remettent au médecin traitant le certificat médical type figurant dans le formulaire d'annonce de cas bénins ou dans l'avis d'accident de l'assureur LAA concerné. Le médecin traitant en remplit la partie médicale et transmet les documents à l'assureur. Comme l'assureur-accident n'intervient qu'en cas d'accident et qu'il ne se limite pas à la prise en charge du traitement, mais qu'il verse également des rentes et des indemnités journalières, il a généralement besoin de plus d'informations que l'assureur-maladie, tant pour se prononcer sur l'existence d'un cas d'assurance que sur le droit aux prestations.

Rapports dans la LAM

L'art. 25 a de la loi sur l'assurance militaire (LAM) prévoit l'obligation pour les fournisseurs de prestation de remettre à l'assurance militaire « une facture détaillée et compréhensible » et de lui transmettre « toutes les indications dont elle a besoin pour se prononcer sur le droit aux prestations et vérifier le calcul de la rémunération et le caractère économique des prestations ». Comme le catalogue de prestations de la LAM est étendu, le devoir de renseigner l'est également. De plus, les médecins sont également tenus d'annoncer, sans délai, à la LAM, « lorsqu'il peut y avoir une relation entre l'affection et le service accompli »¹. La contravention au devoir d'annoncer le cas peut être sanctionnée.

Remarque pratique

La LAM est gérée par la Suva sur mandat de la confédération. Vous trouverez des informations, des formulaires et des indications sur le mode de facturation sur le site internet de la Suva : [Lien](#).

Rapports dans la LAI

Les médecins sont des partenaires essentiels pour les offices AI et la définition de mesures de réadaptation. Les rapports demandés au médecin traitants jouent à cet égard un rôle très important et portent sur des questions qui vont au-delà du seul traitement.

À partir de 30 jours d'incapacité de travail, il est possible de signaler un cas à l'office AI en vue d'une détection précoce et de la mise en place de mesures d'intervention précoce afin d'éviter que le patient ne perde son emploi. Le signalement peut être fait par l'assurée ou l'assuré lui-même mais également par son employeur, son médecin traitant, des membres de sa famille ainsi que d'autres assureurs ou autorités. Cette communication à l'office AI en vue d'une détection précoce ne nécessite pas de levée du secret médical, mais il est nécessaire d'en informer la patiente ou le patient².

Les offices AI ont recours au Service Médical Régional (SMR) pour évaluer la santé des assurées et assurés, du point de vue de la médecine de assurances. Il incombe au médecin du SMR de se prononcer sur l'existence d'une incapacité de travail (voir [chapitre 7.6](#)), contrairement à l'incapacité de gain qui est une notion juridique et qui est définie par l'office AI. L'incapacité de gain correspond aux effets économiques d'une incapacité de travail persistant après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles³. On parlera d'invalidité, lorsque l'incapacité de gain totale ou partielle devient permanente ou de longue durée⁴.

En faisant valoir un droit à des prestations de l'AI (dépôt de demande AI), l'assuré autorise les organes de l'AI à obtenir toutes les informations nécessaires. Cette obligation est très large et oblige les médecins à remettre les renseignements demandés, sans qu'il soit nécessaire d'obtenir une levée du secret professionnel ⁵. La communication n'est toutefois pas à sens unique, dans la mesure où les offices AI et les SMR sont désormais autorisés à communiquer leurs propres informations aux médecins traitants ⁶. Cet échange doit notamment permettre de mieux évaluer et adapter les **mesures de réadaptations** mises en place et peut même, selon les examens effectués par le SMR, mener à des précisions ou correction des diagnostics précédemment posés.

L'échange d'information ne prend pas fin lorsqu'une rente est allouée, car celle-ci sera périodiquement révisée. L'office AI demandera alors des renseignements au médecin traitant au moyen d'un formulaire. Si la dernière consultation avec le patient remonte à plus de 6 mois, il est recommandé de le revoir en consultation avant de répondre aux questions de l'office AI. De plus, des renseignements peuvent être également demandés dans le cadre de prestations complémentaires comme une contribution d'assistance ou une allocation pour impotent.

Conseil pratique: Plateforme ai-pro-medico

La plateforme ai-pro-medico.ch contient des informations, de la documentation et des formulaires à l'intention des médecins et au sujet

- des procédures AI
- de leur rôle ainsi que
- des précisions concernant la tarification

www.ai-pro-medico.ch. [Lien.](#)

1 Art. 84 LAM.

2 Art. 3 b LAI.

3 Art. 7 al. 1 LPGA : Est réputée incapacité de gain toute diminution de l'ensemble ou d'une partie des possibilités de gain de l'assuré sur le marché du travail équilibré qui entre en considération, si cette diminution résulte d'une atteinte à sa santé physique, mentale ou psychique et qu'elle persiste après les traitements et les mesures de réadaptation exigibles.

4 Art. 8 LPGA : Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée.

5 Art. 6 a LAI.

6 Art. 66 a al. 1 let. c LAI.

Dernière mise à jour le 12.08.2026