



CÉAS de la Mayenne
Centre d'étude et d'action sociale

6 rue de la Providence
53000 Laval
Tél. 02 43 66 94 34
Fax : 02 43 02 98 70
Mél. ceas53@wanadoo.fr
Site Internet : www.ceas53.org

CÉAS-point-com

Bulletin hebdomadaire à destination des adhérents

CÉAS-point-com

Bulletin hebdomadaire diffusé par messagerie électronique aux seuls adhérents du CÉAS.

Contributeurs pour ce numéro :
Claude Guioullier, Nathalie Houdayer, Léa Tranchant.

Vendredi 12 octobre 2012

N° 472

Santé publique

11,3 milliards d'euros d'indemnités journalières...

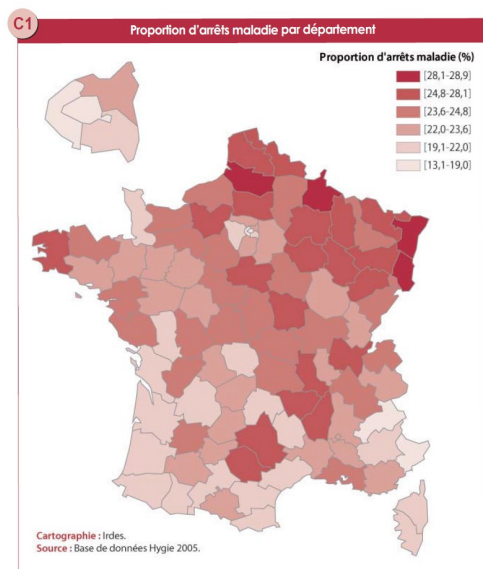
Arrêts maladie : forte hétérogénéité départementale

À partir des fichiers de l'assurance maladie et de l'assurance vieillesse, l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes) a construit une base de données, Hygie, qui permet d'obtenir des informations sur les arrêts de travail des salariés du secteur privé et d'apporter des explications sur les disparités départementales. En 2008, l'Assurance maladie obligatoire a versé 11,3 milliards d'euros d'indemnités journalières aux salariés en arrêts de travail. La tendance est plutôt à la hausse.

À titre d'exemple, pour illustrer les disparités départementales, dans les Hautes-Alpes, la part des salariés ayant eu au moins une période d'arrêt maladie en 2005 n'est que de 13 % alors qu'elle atteint 29 % dans les Ardennes. La moyenne nationale est de 23 %. Cette hétérogénéité géographique s'explique essentiellement par deux catégories de déterminants : des effets de composition et des effets de contexte.

La première catégorie regroupe trois ensembles. Les caractéristiques individuelles telles que le sexe, l'âge, l'âge d'entrée sur le marché du travail, les périodes de chômage et le temps de travail composent le premier ensemble. Les hommes, comparés aux femmes, ont une probabilité inférieure de 5,6 points d'être en arrêt maladie. Pour les femmes et les hommes, à 35 ans et 55 ans, la tendance est élevée. De même, les personnes qui ont été salariées très jeunes sont plus concernées par les arrêts maladie. En effet, la moitié des salariés ayant un arrêt maladie a commencé à travailler avant l'âge de 22 ans. Cette situation n'est pas présente de façon identique dans l'ensemble des départements : dans l'Eure-et-Loir notamment, cette population est sur-représentée. Par ailleurs, le parcours professionnel et en partie la durée de chômage influent nettement sur l'exposition aux arrêts. Ainsi, les personnes qui ont vécu une période de chômage ponctuelle sont peu en arrêt. Cette circonstance est perçue comme ayant « un effet disciplinant de la main d'œuvre ». Pour celles qui ont été en chômage de longue durée, la donne est différente puisqu'elles ont, pour beaucoup, des problèmes de santé.

Dans la même logique, les salariés ayant été en arrêt maladie les années précédentes ont une probabilité plus forte de l'être à nouveau. En ce qui concerne le temps de travail, les salariés à temps partiel s'absentent moins, sans doute à cause du plus faible salaire.



Le deuxième ensemble concerne les caractéristiques de l'établissement comme la taille, le secteur d'activité et le salaire. Celui-ci justifie en partie les différences à l'échelle départementale d'autant plus que le tissu économique n'est pas le même dans le territoire français. Certaines zones sont plutôt industrielles, d'autres agricoles. Le Smic est parfois la règle, tandis qu'ailleurs il y a des majorations. Parfois, le secteur est couvert de petites et moyennes entreprises (PME) ou alors de grandes entreprises... Les PME sont pénalisées par les arrêts maladie et les salariés étant souvent très impliqués, le taux d'arrêt maladie est moindre que dans les grandes entreprises pour lesquelles les remplacements de personnel sont plus faciles et génèrent moins de difficultés. De même, les personnes



percevant de hauts salaires sont rarement en arrêt. Cela peut s'expliquer par le fait qu'elles ont parfois beaucoup de responsabilités et/ou qu'elles se sentent obligées d'être présentes au travail.

La couverture « assurantielle » constitue le dernier ensemble dans les variables de composition. Les quelques différences d'indemnisation peuvent favoriser les différences départementales.

Ainsi, les caractéristiques individuelles, celles de l'établissement et les compensations financières influent sur le taux d'arrêts maladie. Les départements ayant chacun leurs particularités, les disparités ne constituent pas une grande surprise.

Les variables de contexte

Trois ensembles expliquent également les effets de contexte : les variables économiques, le système de soins et l'environnement de l'établissement.

Le taux de chômage a un impact non négligeable. En effet, si le nombre de demandeurs d'emploi est élevé, les salariés sont contraints de rester sur un poste qui ne leur convient pas et ils vont, de ce fait, être plus facilement en arrêt.

Le deuxième ensemble concerne notamment l'offre de soins. Dans les départements où l'offre médicale est dense, l'accès aux arrêts maladie est facilité et la rémunération à l'acte, voire la concurrence entre les médecins, peuvent augmenter ces situations. La proportion d'arrêts de travail contrôlés peut également intervenir.

Enfin l'environnement et les variables telles que la pénibilité et la gravité des accidents peuvent influencer le taux d'arrêts maladie.

Les variables sont donc nombreuses et différentes. Cependant, trois provoquent principalement des disparités : la « sécurité financière » proposée, l'offre médicale et l'âge d'entrée sur le marché du travail. Ces constats pourraient permettre d'apporter des réponses concrètes afin de prendre en compte la santé des salariés français en fonction des spécificités départementales. Des éléments de connaissance sur la nature des arrêts maladie et sur l'état de santé réel des salariés seraient également utiles.

Source : Institut de recherche et documentation en économie de la santé (Irdes), [Questions d'économie de la santé n°177 de juin 2012](#). Mohamed Ali Ben Halima, Thierry Debrand et Camille Regaert, « Arrêts maladie : comment expliquer les disparités départementales ? »

Santé publique

Les aînés et leurs familles (ARCF) sont perplexes sur la politique gouvernementale

Le 18 octobre, à l'occasion de l'assemblée générale de l'Association des aînés résidant en collectivités et leurs familles (ARCF), le président, Marc Reybaud, ne manquera pas de s'étonner, dans son rapport moral, de la nomination d'une ministre déléguée en charge des personnes handicapées (Marie-Arlette Carlotti) et d'une autre en charge des personnes âgées et de l'autonomie (Michèle Delaunay).

La nouvelle majorité, s'interroge le président de l'ARCF, refuserait-elle « *la convergence et la suppression de la barrière de l'âge et poursuivrait-elle le maintien de la discrimination par l'âge de l'accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie (plus de 60 ans / moins de 60 ans) ?* »

Marc Reybaud constate qu'il n'y a pas eu de réel débat sur la perte d'autonomie et le handicap durant toute la campagne électorale présidentielle. Il s'inquiète que fin juin, Michèle Delaunay a évoqué un projet de loi, mais seulement « *avant la fin du quinquennat* », voire « *des*

réponses dans la décennie ».

Certes, le 13 juillet, le président de la République a annoncé la tenue d'une conférence de la dépendance « *à l'automne prochain* » afin d'élaborer un plan quinquennal d'action. « *Faut-il relancer une longue concertation et des missions d'études ?* », s'interroge encore Marc Reybaud. Et celui-ci de citer tous les rapports qui se sont accumulés depuis 2006... Sans oublier le « *grand débat sur la dépendance* » conduit en 2011 par Roselyne Bachelot-Narquin...

Bref, conclut le président de l'ARCF, « *les nouveaux pouvoirs publics disposent dès à présent de tous les éléments pour la construction d'un projet national de l'accompagnement du handicap et de la perte d'autonomie* »... Marc Reybaud réaffirme alors les principales revendications de son mouvement, dont, en tout premier lieu, l'abolition de toute discrimination par l'âge.

Pour contacter l'ARCF : 1 rue des Fossés, 53000 Laval.



« *Jusque dans les années 70, l'Afrique mangeait à sa faim. Son autosuffisance alimentaire a été mise à mal en quelques décennies par quelques fausses bonnes idées internationales dites d'ajustement structurel. L'Afrique aujourd'hui doit importer le quart de son alimentation. Pourquoi ? Les produits européens et américains, largement subventionnés, ont pris la place des produits africains dont les producteurs ont subi la double peine : privation de leur emploi traditionnel et envolée des prix* ».

Hervé Bertho, « L'espoir d'une révolution arable » (éditorial), *Dimanche Ouest-France* du 9 septembre 2012.