

ÉTUDES et RÉSULTATS

décembre 2024
n° 1321

Sous embargo jusqu'au 13 décembre 2024 à 6h

Arrêts maladie : au-delà des effets de la crise sanitaire, une accélération depuis 2019

Après s'être fortement accru durant les années 2020 à 2022 marquées par l'épidémie de Covid-19, le nombre de journées d'arrêts maladie indemnisées se replie en 2023 au sortir de la crise sanitaire. Ce faisant, les arrêts maladie reviennent à un niveau qui demeure beaucoup plus élevé que celui de 2019. Compte tenu d'une hausse des indemnités moyennes, la dépense consacrée à l'indemnisation des salariés du privé et des contractuels de la fonction publique atteint 10,2 milliards d'euros. Pour leur part, les arrêts pour accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) continuent de croître en nombre de jours et en montants (4,1 milliards d'euros), alors que les dépenses consacrées aux congés maternité et d'adoption (2,7 milliards d'euros) se stabilisent dans un contexte de baisse de la natalité.

La diffusion en *open data* – nouveauté – des tableaux de bord de la Caisse nationale de l'Assurance maladie (CNAM) permet d'analyser les évolutions d'arrêt maladie depuis 2010 selon l'âge, le sexe et le secteur d'activité des bénéficiaires. La hausse tendancielle du volume d'arrêts maladie entre 2010 et 2019 s'est accentuée entre 2019 et 2023 – au-delà des soubresauts enregistrés de 2020 à 2022 liés à la crise sanitaire. La tendance ascendante d'avant-crise est d'abord liée à la dynamique de l'emploi et au vieillissement de la population active, mais elle est aussi la marque d'une hausse de la sinistralité (en taux de recours et en durée) à âge donné. En revanche, l'accentuation de la hausse enregistrée entre 2019 et 2023 (+3,9 % par an contre +2,3 % par an en moyenne de 2010 à 2019) est, elle, principalement due à une progression plus forte qu'auparavant des taux de recours.

Les arrêts de plus de six mois, plus fréquents chez les salariés âgés, représentent seulement 7 % des arrêts maladie indemnisés mais près de la moitié des dépenses. La hausse du nombre total de journées indemnisées concerne toutes les catégories de salariés, mais est plus marquée pour les salariés âgés et les femmes. Les durées moyennes d'arrêt, toujours très différentes selon les secteurs d'activité, ont retrouvé leur niveau d'avant-crise.

Nadine Colinot, Gonzague Debeugny (CNAM), Catherine Pollak (DREES)
> Les auteur.e.s remercient Claude Gissot, Benoît Ourliac (DREES), Damien Vergé (CNAM)

Pendant l'épidémie de Covid-19, les arrêts maladie ont fortement augmenté au sein de la population. Outre les arrêts prescrits pour les personnes malades, des indemnités dérogatoires ont été instaurées pour permettre l'isolement des personnes positives au Covid-19, de leurs cas contacts et des assurés à risque ou vivant avec des personnes vulnérables, ainsi

que pour la garde des enfants. L'année 2023 marque la sortie de crise, avec le recul de l'épidémie et la fin des dispositifs dérogatoires. Cette étude, menée à partir des données mises en *open data* par la Caisse nationale de l'Assurance maladie (CNAM) issues du Système national des données de santé (SNDS), vise à établir un état des lieux sur les arrêts maladie et leur évolution ...

Retrouvez toutes nos données sur data.drees

- depuis 2010, sur le seul champ des salariés du privé et des contractuels de la fonction publique couverts par le régime général.

Les arrêts maladie représentent 60 % des dépenses d'indemnités journalières

Lorsqu'un salarié se trouve dans l'incapacité physique constatée par un médecin de continuer le travail, l'Assurance maladie peut lui verser, sous certaines conditions, des indemnités journalières (IJ) visant à compenser partiellement sa perte de revenu (*encadré 1*). Une compensation complémentaire par l'employeur est prévue par la loi dite « loi de mensualisation¹ ». Les salariés peuvent, en outre, bénéficier d'autres compléments de la part de leur employeur, comme la prise en charge du délai de carence ou le maintien de salaire, selon les dispositions conventionnelles existantes (accord de branche ou d'entreprise). En 2023, les dépenses liées aux arrêts maladie (*encadré 2*) s'élèvent à 10,2 milliards d'euros pour les quelque 21 millions de personnes assurées salariées du secteur privé ou contractuelles de la fonction publique du régime général durant l'année (*tableau 1*). Quel que soit l'indicateur pris en compte, les arrêts maladie constituent l'essentiel des arrêts de travail. Parmi l'ensemble des motifs d'arrêt (maladie, maternité-adoption, accidents du travail et maladies professionnelles [AT-MP]), les arrêts maladie représentent 85 % des arrêts indemnisés, 70 % des journées indemnisées et 60 % des montants versés (*graphique 1*). Le fait que leur part soit plus faible en termes de dépenses qu'en nombre de journées indemnisées traduit un montant moyen des IJ versées plus faible pour la maladie (35,70 euros par jour) que pour les AT-MP (54,90 euros) ou la maternité (59,50 euros). Les arrêts maladie concernent 5,9 millions de bénéficiaires et 8,4 millions d'arrêts indemnisés. Les bénéficiaires d'arrêts maladie ont donc en moyenne 1,4 arrêt par an. Un peu plus du quart des salariés hors fonctionnaires sont concernés par au moins un arrêt maladie indemnisé par le régime général chaque année².

Encadré 1 Principales conditions de versement d'indemnités journalières

Le droit aux indemnités journalières (IJ) est prévu par le Code de la Sécurité sociale (article L321-1), pour les salariés en emploi ou au chômage sous certaines conditions de durée minimale d'affiliation, la durée d'affiliation requise étant plus longue pour les arrêts supérieurs à six mois (article R313-3).

Les IJ « **maladie** » de la Sécurité sociale sont versées à compter du 4^e jour d'arrêt (article R323-1). Ce délai de carence ne s'applique qu'au premier arrêt en cas d'arrêts en lien avec une même affection de longue durée (ALD). La durée maximale d'indemnisation est fixée à trois ans. Le montant des IJ est fixé à 50 % du salaire journalier de base (brut), plafonné à 1,8 smic depuis le 1^{er} janvier 2012 (auparavant 50 % du plafond de la Sécurité sociale, soit 2,1 smic), soit au maximum 51,70 euros par jour (au 1^{er} mai 2023)*.

Les IJ « **maternité** » (articles L331-3 à L331-7) incluent les congés légaux de maternité (IJ prénatales et postnatales), pathologiques et d'adoption. Elles sont soumises à une durée d'affiliation minimale et sont versées sans délai de carence. Elles sont fixées au niveau du salaire journalier de base après déduction de 21 % de charges et sont plafonnées à 95,22 euros par jour en 2023. La durée cumulée des congés pathologiques prise en charge sur le risque maternité est

* En 2024, ces plafonds sont passés à 52,28 euros par jour pour les IJ maladie, 100,36 euros par jour pour les IJ maternité, 232,03 euros pour les 28 premiers jours et 309,37 euros à partir du 29^e jour pour les IJ AT-MP. Les IJ sont soumises à la CRDS comme les salaires (0,5 %) et à la CSG, avec un taux réduit (6,2 % pour les IJ, 9,2 % pour les salaires) et une part de CSG déductible de l'IR de 3,8 % (contre 6,8 % pour les salaires).

Une forte croissance des arrêts maladie pendant l'épidémie de Covid-19 et une baisse des congés maternité

Au cours de la décennie 2010-2019, le nombre de journées indemnisées a augmenté de 2,3 % par an en moyenne pour la maladie et de 2,1 % pour les arrêts AT-MP. Les montants versés croissent mécaniquement plus vite (+2,9 % par an pour la maladie, +3,2 % pour les AT-MP), compte tenu de l'augmentation tendancielle des salaires (*tableau 2*). Depuis 2019, cette dynamique s'est accentuée. Les arrêts maladie ont le plus fortement augmenté durant la crise sanitaire, avec deux pics exceptionnellement élevés au début de la crise (*tableau complémentaire A³*) puis en 2022, mais l'incidence du Covid-19 s'est résorbée en 2023. Entre 2019 et 2023, donc hors effet Covid-19, ils ont augmenté de +3,9 % en moyenne par an pour le nombre de journées et +6,3 % pour les montants. L'accentuation de l'écart de progression entre le nombre de jours et les montants versés s'explique par le pic d'inflation et son incidence sur la dynamique salariale, particulièrement sur le smic compte tenu de son indexation sur les prix. L'accélération des IJ AT-MP est aussi très forte : le nombre de journées indemnisées augmente de 3,2 % par an en moyenne entre 2019 et 2023 (+5,9 % en montants).

Parmi les arrêts maladie, les IJ versées dans le cadre d'un temps partiel thérapeutique (TPT) représentent, en 2023, 8 % des dépenses d'IJ maladie et près de 4 % des bénéficiaires et du nombre d'arrêts maladie indemnisés, contre 5 % et 2 % en 2010. De fait, elles ont fortement augmenté au cours de l'ensemble de la période, à l'exception de 2020 : les montants indemnisés à ce titre ont crû de 5,9 % par an entre 2010 et 2019 et de 11,4 % par an entre 2019 et 2023. La hausse des TPT explique moins d'un cinquième de l'accélération de la progression annuelle tendancielle des arrêts maladie entre 2019 et 2023⁴. Plusieurs mesures intervenues en 2014 et 2019 ont assoupli leurs conditions d'indemnisation et simplifié l'accès au TPT (Assurance maladie, 2023).

limitée à deux semaines maximum (les jours supplémentaires étant pris en charge sur le risque maladie) et celle des congés maternité et adoption varie en cas de naissances multiples et selon le nombre d'enfants à charge. À noter que les arrêts de travail en dehors de ces congés sont indemnisés au titre de la maladie, même s'ils ont lieu durant la grossesse ou après l'accouchement.

Les IJ « **accidents du travail et maladies professionnelles** » (AT-MP) [articles L433-1 à L433-4] ne sont pas soumises à une durée d'affiliation minimale ni à un délai de carence. Leur montant correspond à 60 % du salaire journalier de base les 28 premiers jours d'arrêt de travail (plafonné à 220,14 euros par jour en 2023) et à 80 % à partir du 29^e jour (plafonné à 293,51 euros par jour).

Les IJ « **dérogatoires** » correspondent aux arrêts exceptionnels mis en place dans le cadre de la crise sanitaire à compter de la mi-mars 2020. Plusieurs mesures ont été créées pour indemniser sans délai de carence les cas positifs au Covid-19, les cas contacts, les personnes faisant l'objet d'un isolement, les personnes vulnérables et leurs cohabitants, et les gardes d'enfants, par exemple en cas de fermeture de classe. Ces dispositifs ont évolué au cours de la crise et pris fin définitivement en janvier 2023.

1. Les indemnités complémentaires maladie obligatoirement versées par les entreprises aux salariés bénéficiant d'au moins un an d'ancienneté complètent les indemnités journalières de la Sécurité sociale et interviennent en principe à partir du 8^e jour d'arrêt pour atteindre un taux de remplacement de 90 %, puis 66 %, de la rémunération brute du salarié. La durée maximale de versement des IJ complémentaires de l'employeur et le taux de remplacement varie en fonction de l'ancienneté du salarié. Des règles particulières s'appliquent en Alsace-Moselle, avec un maintien de salaire à 100 % par l'employeur sans délai de carence.

2. Le taux de recours à un arrêt maladie indemnisé par l'Assurance maladie est estimé à 28 % parmi les salariés du secteur privé et les contractuels de la fonction publique en 2023, en hausse depuis 2010 (25 %) et 2019 (26 %).

3. Les tableaux complémentaires sont disponibles avec les données associées à cette étude (lien en fin de publication).

4. L'accélération du nombre d'IJ est de 1,6 point entre les deux sous-périodes (de +2,3 % à +3,9 %). Hors TPT, cette accélération est de 1,4 point (de +2,0 % à +3,4 %).

Encadré 2 Données, champ et méthode

Données

Les données utilisées proviennent de l'*open data* sur les indemnités journalières (IJ) de la Caisse nationale de l'assurance maladie (CNAM) issues du Système national des données de santé (SNDS) et de données de l'Urssaf Caisse nationale (activité principale exercée [APE], codée dans la nomenclature d'activité française [NAF]). Les données portent sur la période 2010-2023.

Champ

Le champ couvert est celui du régime général pour la France entière et comptabilise les IJ sur la population des salariés du secteur privé et des contractuels de la fonction publique (population estimée à 21 millions de personnes sur l'ensemble de l'année 2023). Il exclut les exploitants agricoles et salariés affiliés à la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA). Les travailleurs indépendants, y compris les praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC), bien qu'éligibles aux IJ maladie du régime général depuis 2021 pour les professions libérales (dont les PAMC), depuis 2000 pour les commerçants et depuis 1995 pour les artisans, sont exclus afin de suivre l'évolution des IJ à champ constant sur la période 2010-2023. En effet, même si les artisans et commerçants bénéficiaient d'indemnités journalières sur l'ensemble de la période d'étude, leur intégration aux données du régime général n'a été complète qu'en 2020, à la suite de la suppression du régime social des indépendants (RSI) en 2018. Les assurés des sections locales mutualistes sont dans le champ dès lors qu'ils rentrent dans le droit commun des IJ de l'Assurance maladie. C'est le cas d'une minorité d'entre eux (comme les contractuels de la Mutuelle générale de l'Éducation nationale). La majorité d'entre eux sont des fonctionnaires, qui ne bénéficient pas d'IJ en cas d'arrêt de travail, mais d'un maintien de salaire versé par l'employeur. Ce montant n'est pas versé par l'Assurance maladie et n'est donc pas enregistré dans le SNDS. Les données présentées ne portent en effet que sur les arrêts ayant donné lieu à indemnisation par l'Assurance maladie.

De ce fait, les arrêts maladie d'une durée inférieure ou égale à trois jours et soumis à un délai de carence sont également hors champ de l'étude. Les IJ pour cure thermale ainsi que les arrêts en temps partiel thérapeutique sont inclus. Les IJ dérogatoires, mises en place pendant la crise sanitaire et non soumises au délai de carence, sont traitées à part, lorsqu'elles sont explicitement mentionnées.

Méthode

Le SNDS ne contient pas d'information sur la durée prescrite de l'arrêt, mais uniquement les données relatives aux versements d'IJ (en général effectués par périodes de 14 jours indemnisés), ainsi que la période indemnisée sur laquelle ils portent. Ces données n'indiquent pas si les montants versés correspondent à une prescription initiale d'arrêt

* Pour les AT-MP, le taux de complétude des arrêts à six mois est d'environ 93 % (exemple de l'année 2019) en raison des délais plus longs de consolidation et de reconnaissance des AT-MP. Ce taux est de quasi 100 % pour les arrêts maladie.

ou à un renouvellement, ni la date du premier jour d'arrêt et donc sa durée. Étudier la durée des arrêts à partir des données du SNDS nécessite donc d'effectuer au préalable un travail de reconstitution des arrêts. Il consiste à considérer que, pour un même bénéficiaire, lorsqu'une période d'arrêt indemnisée succède sans interruption à un autre arrêt, il s'agit d'un même arrêt, que celui-ci ait été prolongé ou ait donné lieu à plusieurs versements successifs. Afin de permettre la publication d'indicateurs dans des délais raisonnables, pour une période donnée, un délai supplémentaire de six mois est pris dans l'observation des données*. Chaque période étudiée contient les arrêts avec au moins une journée indemnisée durant cette année. La situation est vue à la fin de l'année étudiée. Les paiements portant sur des périodes indemnisées débutant après l'année étudiée ne sont donc pas pris en compte.

Indicateurs

Les données s'articulent principalement autour des quatre indicateurs suivants :

- **le montant indemnisé** : ensemble des montants versés au titre des journées indemnisées au cours de l'année ;
- **le nombre de journées** : ensemble des journées indemnisées au cours de l'année (donc hors délais de carence) ;
- **le nombre d'arrêts** : nombre d'arrêts pour lesquels au moins une journée a été indemnisée au cours de l'année ;
- **le nombre de bénéficiaires** : nombre de bénéficiaires ayant au moins un arrêt avec au moins une journée indemnisée durant l'année.

Pour les arrêts à cheval entre deux années N et N-1, ces indicateurs ne comptabilisent que les montants (ou journées, arrêts) en période N ayant trait à l'année N. Un cinquième indicateur est calculé uniquement pour les arrêts terminés :

- **la durée moyenne des arrêts** : nombre de journées indemnisées (donc hors délai de carence) par arrêt. Pour une année N, la durée est calculée depuis le début de l'arrêt (initial) même s'il a débuté en N-1 ou N-2, jusqu'à sa fin. L'indicateur porte sur les seuls arrêts qui se sont terminés l'année N (dont la date de fin est au plus tard le 30 décembre de l'année N), ce qui permet de suivre l'évolution des durées moyennes d'arrêt.

Ces indicateurs sont fournis séparément par type : maladie, maternité-adoption (hors paternité) et accidents du travail-maladies professionnelles (AT-MP). Ils sont déclinés par durée d'arrêt, ainsi que par classe d'âge, département, région et secteur d'activité de l'établissement (section NAF) du bénéficiaire. Un focus est également fait sur les arrêts maladie en temps partiel thérapeutique et des données sont fournies sur les arrêts maladie dérogatoires. Les statistiques par durée d'arrêt et par classe d'âge sont également déclinées selon le sexe.

Tableau 1 Principaux indicateurs de la situation des arrêts indemnisés en 2023

Indicateur	Maladie	AT-MP	Maternité-adoption
Montant indemnisé (en millions d'euros)	10 207	4 080	2 733
Nombre de journées indemnisées (en millions)	286	74	46
Nombre d'arrêts indemnisés (en milliers)	8 419	1 009	534
Nombre de bénéficiaires (en milliers)	5 909	871	478
Montant moyen versé par journée indemnisée (en euros)	35,7	54,9	59,5
Durée moyenne des arrêts indemnisés depuis leur début (en nombre de journées indemnisées, arrêts terminés)	35,7	83	112

Lecture > En 2023, le montant indemnisé au titre des arrêts maladie représente 10,2 milliards d'euros.

Champ > Régime général hors travailleurs indépendants, France. Hors IJ dérogatoires.

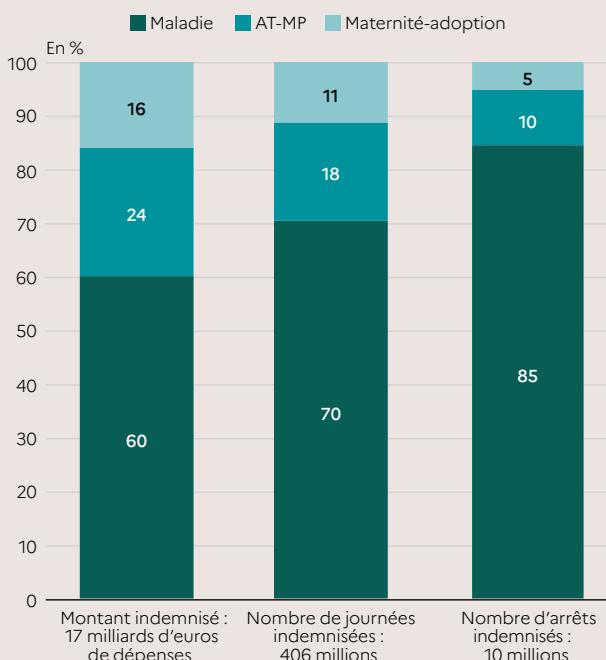
Source > CNAM (SNDS).

> Études et Résultats n° 1321 © DREES

En revanche, la hausse des montants moyens des IJ maternité et adoption, combinée à la baisse du nombre de bénéficiaires (dans un contexte de baisse globale de la natalité) et à la relative stabilité de

la durée des congés maternité, se solde par une stabilité globale des dépenses concernant ces arrêts pour les femmes assurées au régime général (Sécurité sociale, 2024).

Graphique 1 Répartition des indemnités journalières par type en 2023



AT-MP : accidents du travail-maladies professionnelles.

Lecture > En 2023, l'indemnisation des AT-MP représente 4 milliards d'euros de dépense, soit 24 % des dépenses d'indemnités journalières du régime général (hors indépendants).

Champ > Régime général hors travailleurs indépendants, France.

Hors IJ dérogatoires.

Source > CNAM (SNDS).

> Études et Résultats n° 1321 © DREES

Tableau 2 Taux de croissance annuel moyen des dépenses et du nombre de jours indemnisés entre 2010 et 2023

	2010-2019	2019-2023
	En %	
Montant indemnisé		
Maladie	+2,9	+6,3
Maladie hors TPT	+2,7	+6,0
AT-MP	+3,2	+5,9
Maternité-adoption	0,0	+0,6
Ensemble	+2,3	+5,2
Nombre de journées		
Maladie	+2,3	+3,9
Maladie hors TPT	+2,0	+3,4
AT-MP	+2,1	+3,2
Maternité-adoption	-1,3	-2,4
Ensemble	+1,6	+3,0

TPT : temps partiel thérapeutique ; AT-MP : accidents du travail-maladies professionnelles.

Lecture > Entre 2019 et 2023, le montant indemnisé au titre des arrêts maladie a augmenté de 6,3 % par an en moyenne.

Champ > Régime général hors travailleurs indépendants, France. Hors IJ dérogatoires et hors IJ paternité.

Source > CNAM (SNDS), calculs DREES.

> Études et Résultats n° 1321 © DREES

5. Ces durées de référence proviennent des référentiels de la Haute Autorité de santé (HAS).

6. Réseau Sentinelles, bilan annuel 2018.

7. Les arrêts maladie augmentent par ailleurs en 2022 avec l'accès aux IJ des professions libérales et des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés (PAMC) [à partir de mi-2021], non considérés dans cette étude.

Le recours aux arrêts maladie se stabilise en 2023 à un niveau élevé

Les épidémies conjoncturelles affectent l'évolution des arrêts maladie d'une année à l'autre. Notamment, les épidémies de grippe ou de gastro-entérite nécessitent des arrêts maladie d'une durée recommandée de trois à cinq jours (cette durée inclut l'éventuel délai de carence⁵). L'évolution des arrêts d'une durée inférieure à huit jours indemnisiés (soit 11 jours au total pour les assurés exposés au délai de carence) peut donc être un indicateur de l'ampleur de ces épidémies. Ainsi, l'évolution du nombre d'arrêts est très légèrement plus erratique pour les arrêts toutes durées confondues que pour les seuls arrêts de plus de huit jours au cours des années 2010-2014, avec des pics correspondant aux années de fortes grippes⁶. En revanche, de 2015 à 2019, leur croissance ne reflète pas d'influence des épidémies (*graphique 2*).

À partir de 2020, l'effet de l'épidémie de Covid-19 prédomine dans les variations conjoncturelles. Le recours aux arrêts dérogatoires, spécifiquement mis en place pour répondre à la crise sanitaire, et les montants d'indemnisation des arrêts maladie atteignent des pics en 2020 sous l'effet des premières vagues de l'épidémie de Covid-19, et en 2022 avec le rebond épidémique et la diffusion du variant Omicron. Les arrêts maladie non dérogatoires augmentent également, en partie en raison d'arrêts prescrits pour des personnes atteintes de Covid-19 – il s'agit du principal motif déclaré des arrêts maladie en 2022 (Assurance maladie, 2023⁷) –, et de deux épidémies de grippe modérée et forte en 2022 (Assurance maladie, 2024). En 2021, l'ensemble des arrêts maladie reculent – tout en restant à un niveau très élevé –, dans une année marquée par le déploiement de la vaccination contre le Covid-19 et par une quasi-absence d'épidémie de grippe.

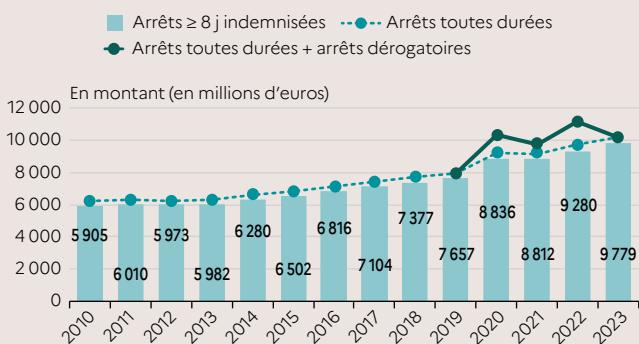
L'année 2023 est celle de la sortie de crise, avec le net recul de l'épidémie de Covid-19 et la fin des arrêts dérogatoires à compter du 1^{er} février 2023, qui induisent une baisse des dépenses totales d'IJ. Hors arrêts dérogatoires, le nombre de journées d'arrêts maladie se stabilise à un niveau proche de 2022, et le nombre d'arrêts et de bénéficiaires baisse. Cependant, les dépenses liées aux arrêts maladie non dérogatoires, elles, progressent sous l'effet de l'augmentation des montants moyens des indemnités dans un contexte d'inflation et de hausses des salaires, en particulier du fait de l'indexation du smic sur les prix.

Les facteurs économiques et démographiques expliquent 60 % de la croissance des indemnités journalières

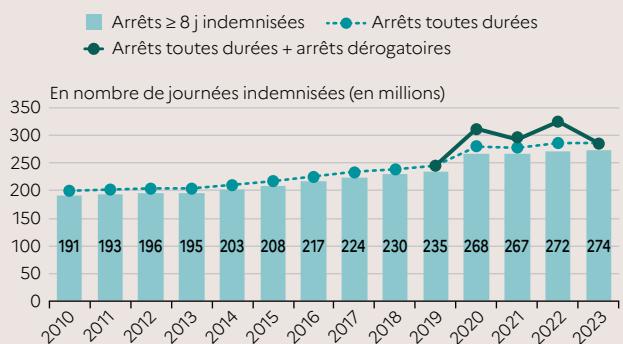
En plus des variations de court terme induites par des événements de nature sanitaire (épidémies) sur le nombre d'arrêts maladie, la hausse des dépenses d'IJ est également en partie influencée par la conjoncture économique ; plus précisément, elle est procyclique, car sensible à la baisse du chômage et à l'augmentation des salaires. Cependant, au-delà de ces effets de court terme, les arrêts maladie ont connu une croissance structurelle, en premier lieu portée par des effets liés à l'augmentation de la population en emploi et à son vieillissement, mais pas seulement (*encadré 3*). L'effet direct des facteurs économiques (hausse des salaires) et démographiques explique de l'ordre de 60 % de la hausse des dépenses d'IJ maladie entre 2010 et 2023.

Graphique 2 Évolution des arrêts maladie sur la période 2010-2023

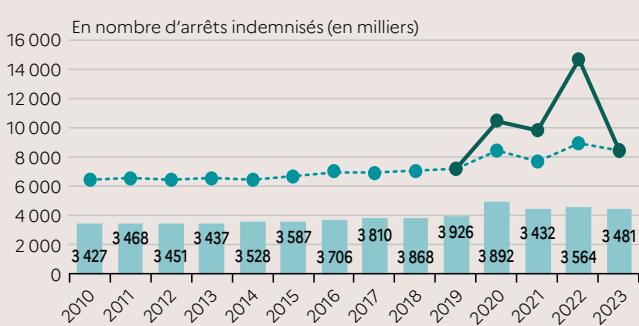
2a. Montant versé pour des journées indemnisées de l'année N



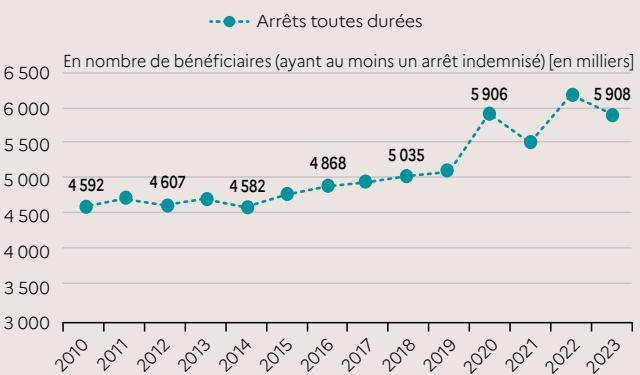
2b. Nombre de journées indemnisées de l'année N



2c. Nombre d'arrêts avec au moins une journée indemnisée durant l'année N



2d. Nombre de personnes ayant bénéficié d'au moins un arrêt avec au moins une journée indemnisée durant l'année N



Lecture > En 2022, les dépenses des indemnités journalières pour arrêts maladie représentent 9,8 milliards d'euros (dont 9,3 milliards pour les seuls arrêts maladie de huit jours ou plus), auxquelles s'ajoutent 1,4 milliard de dépenses pour les arrêts dérogatoires.

Champ > Régime général hors travailleurs indépendants, France.

Source > CNAM (SNDS).

> Études et Résultats n° 1321 © DREES

Les autres facteurs de cette hausse sont une augmentation de la sinistralité à âge donné, qui repose d'une part sur l'évolution de la durée moyenne des arrêts et, d'autre part, sur le pourcentage des personnes indemnisées, à âge donné. Il est difficile d'expliquer et encore davantage de quantifier les déterminants de cette hausse de la sinistralité, qui explique principalement l'accélération du nombre de jours indemnisés depuis 2019 (+3,9 % par an entre 2019 et 2023, contre +2,3 % par an entre 2010 et 2019). Elle peut provenir d'une dégradation des conditions de travail. De fait, au cours des dernières années, l'exposition à certaines pénibilités physiques (Mauroux, et al., 2021 ; Algava, Nass, 2023 ; Havet, Penot, 2021) et aux contraintes psychosociales (Havet, Penot, 2023), qui sont significativement associées aux arrêts de travail (Inan, 2013 ; Pollak, 2015 ; Havet, Plantier, 2023), augmente. Elle peut également résulter pour partie d'arrêts injustifiés, comme le révèlent les contrôles opérés notamment par le service médical de l'Assurance maladie auprès d'assurés et de prescripteurs (Assurance maladie, 2024a).

Les arrêts maladie de plus de six mois représentent 7 % des arrêts indemnisés mais près de la moitié des dépenses

Même si les arrêts courts d'une durée indemnisée inférieure à huit jours sont de loin les plus fréquents et forment près de la moitié des arrêts indemnisés, ils ne représentent que 4 % de la dépense d'IJ maladie. À l'inverse, les arrêts longs de plus de six mois représentent seulement 7 % des arrêts, mais 45 % de la dépense (*graphique 3*). Le nombre moyen d'arrêts par bénéficiaire baisse avec l'âge.

En revanche, la durée moyenne d'un arrêt est croissante avec l'avancée en âge des bénéficiaires, en lien avec la dégradation de l'état de santé et des facultés de récupération. Ainsi, les arrêts maladie des personnes de 50 ans ou plus ne représentent que 29 % des arrêts mais 42 % des dépenses, alors que ceux des moins de 35 ans, qui représentent un peu plus d'un tiers des arrêts maladie ne pèsent que pour 22 % de la dépense totale (*tableau complémentaire B*). Les arrêts des personnes de 60 ans ou plus pèsent moins sur le total, car ils concernent des effectifs de personnes en emploi beaucoup plus faibles que les autres classes d'âge. De plus, la santé exerce un effet de sélection sur le maintien en emploi – dit effet de « travailleur sain ».

Une hausse du nombre de jours d'arrêts maladie plus importante chez les plus âgés

En niveau, les 50-59 ans restent la population qui concentre le plus de jours d'arrêts maladie. En évolution, au cours des années 2010, le nombre total de jours d'arrêt maladie indemnisés a progressé de façon plus rapide parmi les trentenaires, et plus encore à partir de 60 ans. Au cours de la période la plus récente (2019-2023), ils augmentent à tous les âges de façon plus homogène, y compris chez les plus jeunes (moins de 25 ans). Ces évolutions sont le résultat à la fois des hausses de la population en emploi concentrées aux deux extrêmes de la pyramide des âges et de la sinistralité à âge donné (*encadré 3*).

Les évolutions par âge traduisent parfois également des effets de cohorte. Ainsi, le fait que le nombre d'arrêts maladie des 45 à 49 ans ait très peu progressé entre 2019 et 2023 (+0,4 % par an en moyenne) renvoie au fait que c'est la génération creuse née au milieu

Encadré 3 Facteurs explicatifs de l'évolution du montant indemnisé des IJ 2010-2019-2023

Le montant indemnisé des IJ maladie (hors IJ dérogatoires) a augmenté de 28,9 % entre 2010 et 2019 et de 27,9 % entre 2019 et 2023, ce qui atteste d'une tendance en nette accélération (+6,4 % en moyenne par an sur la période récente, contre +2,9 % sur la période précédente, soit une accélération de 3,5 points) [graphique]. Plusieurs facteurs contribuent à cette évolution du montant indemnisé, principalement : l'évolution de la population salariée, la déformation de la structure d'âge de cette population (à la fois de la population salariée et de la population des bénéficiaires d'IJ), l'évolution du taux de recours aux IJ à âge donné, l'évolution du nombre de journées indemnisées par bénéficiaire d'IJ à âge donné et l'évolution du montant journalier d'IJ à âge donné (liée à l'augmentation du smic par exemple).

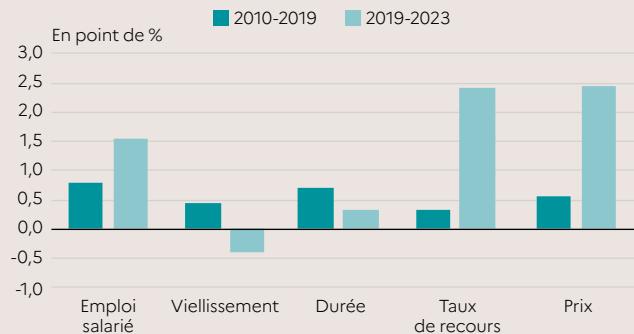
L'emploi salarié progresse deux fois plus vite au cours de la période récente (+1,5 % par an sur 2019-2023) qu'au cours de la période précédente (+0,8 % par an sur 2010-2019). Cette progression de l'emploi salarié, particulièrement forte aux deux extrêmes de la pyramide des âges explique 28 % de l'évolution du montant indemnisé des IJ entre 2010 et 2019 et 25 % de celle entre 2019 et 2023 (tableau complémentaire J). La déformation de la structure d'âge de la population salariée et de la population des bénéficiaires d'IJ explique 16 % de l'évolution entre 2010 et 2019 et -6 % de celle entre 2019 et 2023, la période 2019-2023 étant marquée par une très forte progression de l'emploi dans les tranches d'âge les plus jeunes. Le montant journalier moyen d'IJ est passé de 31 euros en 2010 à 33 euros en 2019 et 36 euros en 2023. La hausse de ce montant journalier contribue pour 20 % de l'évolution entre 2010 et 2019 et 39 % entre 2019 et 2023. Ce faisant, il contribue pour 1,9 point à l'accélération de 3,5 points des montants totaux d'IJ versés. L'ensemble de ces facteurs économiques et démographiques contribuent pour 60 % à l'évolution des IJ sur la période récente (64 % sur 2010-2019, 57 % sur 2019-2023).

La hausse de la sinistralité contribue, quant à elle, à hauteur d'environ 40 % (36 % sur 2010-2019 et 43 % sur 2019-2023) et s'explique par la hausse du taux de recours et de la durée à âge donné. Le taux de recours aux IJ est globalement passé de 25,1 % en 2010 à 26,0 % en 2019 et 28,4 % en 2023. L'accentuation de cette hausse du taux de recours sur la période récente explique à elle seule la totalité de l'accélération de nombre de jours indemnisés (passé de +2,3 % par an sur 2010-2019 à +3,9 % par an sur 2019-2023) et contribue ainsi pour une part importante à l'évolution des montants totaux indemnités (38 % entre 2019 et 2023, contre 11 % entre 2010 et 2019). La hausse du taux de recours est particulièrement marquée pour les tranches

d'âge les plus jeunes sur la période récente 2019-2023 (tableau complémentaire K). Le nombre de journées indemnisées par bénéficiaire d'IJ qui était passé de 44 jours à 48 jours entre 2010 et 2019 est resté stable en 2023. Ce facteur intervient pour 25 % de l'évolution entre 2010 et 2019 et 5 % entre 2019 et 2023.

L'incidence directe de la crise due au Covid-19 joue très peu sur l'analyse tendancielle entre 2019 et 2023. En effet, cette crise a certes induit un surcroît d'IJ très important sur les trois années 2020, 2021 et 2022, mais elle ne joue pas sur 2019 et de façon seulement marginale sur 2023.

Facteurs explicatifs de l'évolution du montant indemnisé des IJ maladie



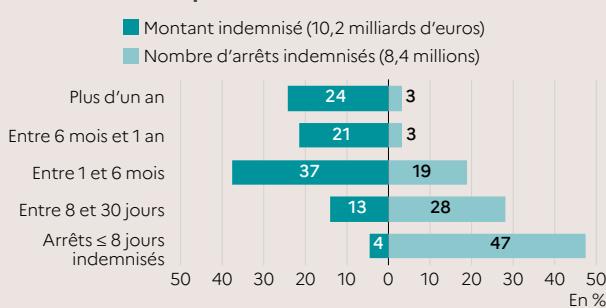
Note > L'évolution des dépenses d'IJ sur deux périodes s'explique par 1) l'évolution de l'effectif total de la population salariée assurée au régime général du secteur privé et des contractuels (effet emploi salarié), 2) la déformation de la structure d'âge de la population salariée et de la population des bénéficiaires d'IJ (effet vieillissement), 3) l'évolution du nombre de journées indemnisées par bénéficiaire d'IJ à âge donné (effet durée), 4) l'évolution du taux de recours à âge donné (effet taux de recours), et 5) l'évolution du montant d'IJ journalier moyen par bénéficiaire à âge donné (effet prix).

Lecture > Entre 2010 et 2019, la dépense d'IJ maladie a augmenté de 2,9 % par an en moyenne. L'évolution de l'emploi salarié a contribué pour 0,8 point à ce taux de croissance, l'effet vieillissement pour 0,45 point.

Champ > Régime général hors travailleurs indépendants, France.

Sources > Emploi salarié : Acoss-Urssaf ; contractuels de la fonction publique 2010-2021 : Rapport annuel de la fonction publique ; contractuels de la fonction publique 2023 : estimation en gardant constante depuis 2021 la part des contractuels de la fonction publique dans le total de l'emploi public ; structure d'âge des salariés appliquée par année aux contractuels de la fonction publique ; indemnités journalières : CNAM (SNDS).

Graphique 3 Répartition des dépenses et du nombre d'arrêts maladie par durée en 2023



Note > Durée calculée en nombre de journées indemnisées (hors délai de carence) depuis le début de l'arrêt. Situation vue à la fin 2023.

Lecture > En 2023, les arrêts maladie de plus d'un an représentent 3 % du nombre d'arrêts et 24 % du montant indemnisé.

Champ > Régime général hors travailleurs indépendants, France. Hors IJ dérogatoires.

Source > CNAM (SNDS).

> Études et Résultats n° 1321 © DREES

des années 1970 qui est âgée de 45 à 49 ans en 2023⁸. Elle continue d'avoir un nombre de journées d'arrêts maladie relativement plus faible que les autres cohortes au même âge (leurs arrêts maladie sont également relativement plus faibles en 2013 quand ils avaient 35 à 39 ans) [tableau complémentaire C].

Une augmentation des arrêts en lien avec la progression de l'emploi des seniors

La hausse très forte du nombre de jours d'arrêts de travail des seniors s'explique d'abord par l'allongement de leur durée d'activité. En effet, le taux d'activité de la population des 55-64 ans est passé de 43,6 % en 2010 à 58,6 % en 2020. Il a, depuis, augmenté à un rythme plus lent, pour atteindre 61,7 % en 2023. Dans le même temps, le taux d'activité de l'ensemble de la population en âge de travailler a crû seulement de 3 points de 2010 à 2023 (tableau complémentaire D). L'emploi des 55-64 ans a lui aussi fortement augmenté au cours de la période. La forte augmentation du taux d'activité et du taux d'emploi⁹ des seniors résulte en partie des réformes des retraites mises en œuvre au cours de la période,

8. Elle comptabilise également moins de bénéficiaires d'arrêts maladie à chacune de ces périodes. Cette génération est moins nombreuse que la précédente au niveau démographique (Population par sexe et groupe d'âges | Insee), et de la population active (Population active au sens du BIT - Séries longues – Activité, emploi et chômage en 2023 et en séries longues | Insee).

9. Le taux d'activité inclut l'ensemble des actifs alors que le taux d'emploi porte uniquement sur les actifs occupés.

qui ont principalement visé à reculer l'âge de départ à la retraite et/ou à augmenter la durée de cotisation nécessaire pour bénéficier d'une retraite à taux plein. L'effet de ces réformes sur la hausse du taux d'activité (Couchin, 2017 ; Dubois, Koubi, 2016) augmente mécaniquement le nombre de personnes plus âgées éligibles aux arrêts de travail. Au-delà de cet effet mécanique, plusieurs études ont documenté leur impact sur la hausse des arrêts maladie parmi les cohortes plus spécifiquement concernées par le recul de l'âge de la retraite (Caroli, Pollak, Roger, 2023 ; Ben Halima, et al., 2022 ; d'Albis, Fougère, Gouédard, 2020)¹⁰. Par ailleurs, le nombre de seniors éligibles aux IJ augmente avec la hausse de personnes en cumul emploi-retraite (Marino, Meinzel, 2023). Depuis 2021, ces assurés ne peuvent toutefois pas bénéficier de plus de 60 jours d'IJ maladie¹¹.

Une hausse plus forte chez les femmes à tous les âges

Au cours de la période 2010-2023, les arrêts maladie ont augmenté chez les hommes et les femmes, mais plus fortement pour ces dernières (*tableau complémentaire E*). Cette sinistralité croissante chez les femmes se constate à tous les âges (*tableau complémentaire F*). Elle ne peut s'expliquer qu'en très faible partie par la hausse de leur participation au marché du travail, car cette hausse est beaucoup plus lente que celle de leurs arrêts maladie. Plusieurs hypothèses pourraient éclairer le fait, largement établi, que les femmes ont davantage d'arrêts maladie : les différences d'état de santé (grossesses en premier lieu), de conditions de travail, de réactions face aux pénibilités, de double charge (professionnelle et domestique), de comportements plus préventifs. Les trois premières semblent les mieux appuyées par les résultats empiriques d'une étude sur les arrêts maladie et les conditions de travail des personnels hospitaliers (Ricroch, Pollak, 2017). Des travaux ont montré que les grossesses expliqueraient près de 40 % des écarts de recours aux arrêts maladie entre les femmes et les hommes âgés de 21 à 45 ans (Marbot, Pollak, 2015) – puisque, en dehors des congés pathologiques, les arrêts durant la grossesse sont indemnisés au titre du risque maladie. Cependant, à secteur, âge et famille professionnelle donnés, il n'y aurait plus de différences de recours aux arrêts entre les femmes et les hommes au-delà de 45 ans (Ricroch, Pollak, 2017).

Les réformes de l'indemnisation et les revalorisations du smic contribuent aussi à l'évolution des dépenses

Indépendamment du recours aux arrêts maladie, les dépenses d'IJ sont liées à la conjoncture économique, puisque leurs montants sont calculés sur la base des salaires (et sont, du fait de leur plafonnement, surtout sensibles à l'évolution des bas salaires). La dynamique salariale contribue donc à expliquer leur augmentation depuis 2010. En 2012, le montant maximal des IJ a été abaissé de 50 % du plafond de la Sécurité sociale (soit 2,1 smic à l'époque) à 50 % de 1,8 smic pour les arrêts débutant après le 1^{er} janvier 2012. Cette réforme a conduit à une baisse des montants moyens en 2012, d'autant plus forte pour les salariés les plus âgés, plus nombreux à avoir des salaires dépassant le nouveau plafond (*tableau*

complémentaire G). Les années suivantes, les montants moyens ont recommencé à augmenter et ont dépassé, en 2018, ceux observés en 2011 pour la majorité des classes d'âge – à l'exception des 60 ans ou plus, pour lesquels ce rattrapage n'est atteint qu'en 2022 (*tableau complémentaire H*). Une réforme de 2015, visant à simplifier le calcul des IJ¹², a pu contribuer à la hausse des montants indemnisés. Mi-2020, la majoration des IJ intervenant après un mois d'arrêt pour les assurés ayant au moins trois enfants à charge a été supprimée, ce qui a pesé sur les montants d'IJ aux âges intermédiaires en 2021. La forte hausse des montants d'IJ à partir de 2022 s'explique, quant à elle, par plusieurs revalorisations exceptionnelles du smic depuis octobre 2021 consécutives à l'inflation. L'évolution annuelle du smic est en 2022 et 2023 de 4 points plus élevée que la moyenne des évolutions annuelles de 2014 à 2020 (Assurance maladie, 2024b). Ces revalorisations bénéficient surtout aux plus jeunes, dont les IJ sont nettement plus faibles : 27,40 euros en moyenne par journée indemnisée pour les moins de 25 ans et 34,20 euros pour les 25-29 ans, contre 36 à 37 euros pour le reste de la population.

Une augmentation de la durée moyenne des arrêts maladie freinée pendant la crise due au Covid-19

La durée moyenne des arrêts indemnisés croît nettement avec l'âge, avec un écart particulièrement marqué pour les 60 ans ou plus, dont les arrêts maladie comptabilisent 18 journées de plus en moyenne que ceux des 55-59 ans (*graphique 4*). Pour rappel, les durées moyennes sont calculées chaque année pour les arrêts terminés, les arrêts encore en cours au 31 décembre ne sont donc pas pris en compte. La durée des arrêts a augmenté entre 2012 et 2019 (+2 jours) en moyenne, avec toutefois une baisse des durées moyennes parmi les salariés les plus jeunes (moins de 25 ans) et les plus âgés (55 ans ou plus). À partir de 2019, les durées moyennes par âge varient ponctuellement de façon plus homogène ; elles retrouvent, en 2023, un niveau proche de la situation d'avant la crise sanitaire. Leur baisse en 2020 peut être la résultante de deux effets : d'une part, les arrêts courts indemnisés sont devenus plus fréquents, sans doute sous l'effet des arrêts liés au Covid-19. La suppression transitoire du délai de carence pour tous les arrêts les premiers mois de l'épidémie (de mars à juillet 2020¹³) a pu avoir un effet à la hausse de la durée moyenne par l'augmentation mécanique de trois jours de la durée indemnisée, mais aussi à la baisse avec l'indemnisation d'arrêts courts de trois jours ou moins qui auparavant n'étaient pas indemnisables. Il n'est pas exclu que cette disposition ait également influé sur les comportements. Selon plusieurs études, l'absence de délai de carence augmente le recours aux arrêts courts et diminue les arrêts longs dans la fonction publique d'État (Cazenave-Lacrouz, Godzinski, 2017), mais elle réduit aussi la durée totale des arrêts dans le secteur privé (Pollak, 2015) – bien que des résultats différents aient été trouvés dans une étude sur les personnels de l'Éducation nationale (Hillion, Maugendre, 2024).

D'autre part, moins d'arrêts longs se sont terminés en 2020, ce qui peut être une conséquence d'une mobilisation du service médical de l'Assurance maladie prioritairement pour des actions de lutte contre l'épidémie¹⁴. Ceci semble se répercuter sur l'année 2021

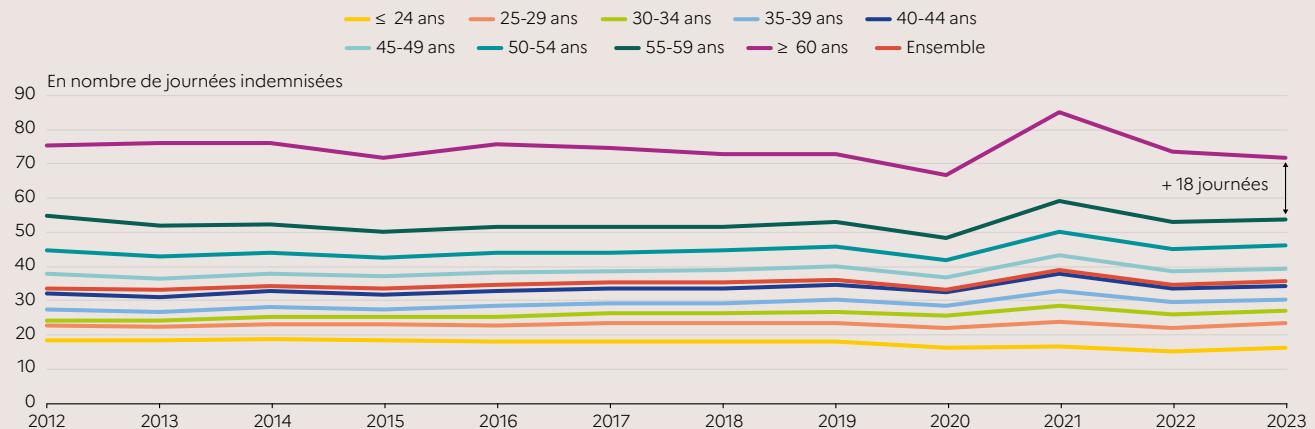
10. Il s'agit pour ces trois études d'évaluations de la réforme de 2010.

11. Ce dispositif date de janvier 2021 avec un décret d'application n° 2021-428 du 12 avril 2021.

12. Le salaire pris en compte pour calculer les IJ repose, dans le cas le plus simple, sur le salaire perçu au cours des trois mois précédant le mois de l'arrêt de travail. À compter du 1^{er} janvier 2015, le plafonnement du salaire se fait en fonction de la valeur du smic en vigueur le mois précédent l'arrêt de travail. Auparavant, le plafonnement du salaire était calculé chaque mois en fonction de la valeur du smic en vigueur chaque mois considéré. Une autre réforme de 2015 a abaissé le nombre minimum d'heures de travail salarié ou assimilé pour bénéficier des IJ. Celle-ci n'a pas d'effet sur le montant individuel des IJ mais a augmenté le nombre de salariés qui y sont éligibles.

13. Et à septembre 2020 pour la Guyane et Mayotte. Cette suspension a concerné tous les arrêts maladie, y compris non dérogatoires.

14. De façon concomitante, le nombre de nouveaux bénéficiaires de prestations d'invalidité a chuté, ce qui peut s'expliquer par la moindre disponibilité du service médical pour procéder à ces admissions, ce qui s'est traduit par le maintien des personnes concernées en arrêt de travail indemnisé par des IJ maladie.

Graphique 4 Durée moyenne des arrêts maladie depuis leur début, selon l'âge

Lecture > La durée moyenne des arrêts maladie terminés en 2023 est de 72 jours parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus, contre 54 jours parmi les 55-59 ans.

Champ > Arrêts terminés en N pour chaque année N. Régime général hors travailleurs indépendants, France. Hors IJ dérogatoires.

Source > CNAM (SNDS).

> Études et Résultats n° 1321 © DREES

qui apparaît atypique, avec une hausse des durées moyennes des arrêts terminés, croissante avec l'âge, portée par la hausse des arrêts longs supérieurs à deux ans et, dans une moindre mesure, d'un à deux ans (que ce soit en durée d'arrêts, en nombre d'arrêts et en nombre de bénéficiaires). Ces mouvements pourraient donc être le signe de moindres passages de l'arrêt maladie à l'invalidité au cours des années 2020 et 2021 liés à la crise due au Covid-19 et les retards qu'elle a provoqués dans l'examen des dossiers de passage en invalidité. Ceci semble cohérent avec la baisse temporaire du nombre de bénéficiaires de pensions d'invalidité en 2021, suivie d'un rétablissement de la situation à compter de 2022 et 2023 avec un nombre de nouveaux bénéficiaires légèrement au-dessus du niveau d'avant-crise (Cheloudko, Marino, 2024 ; données CNAM).

De fortes différences subsistent entre les secteurs d'activité

Grâce à l'intégration complète, depuis 2014, pour les arrêts de travail du numéro d'identification (Siret) des établissements employeurs dans le SNDS, il est possible de décliner les arrêts par secteur d'activité. Les résultats montrent de forts écarts entre secteurs : les arrêts

maladie sont plus longs que la moyenne pour les salariés ayant des épisodes d'incapacité dans les secteurs de l'industrie extractive, de la santé humaine et de l'action sociale, de la construction et des activités immobilières (*tableau complémentaire I*). Une partie de ces disparités pourrait être due à des effets de structure de la population en emploi en termes d'âge et d'état de santé. Certains secteurs où les arrêts sont plus longs, comme ceux de la santé et de l'action sociale¹⁵, emploient par exemple peu de jeunes, tout comme les autres activités de services où les employés sont également relativement plus âgés ; à l'inverse du secteur de l'information et de la communication, plus jeune, parmi ceux où les arrêts sont les plus courts. Cependant, les contre-exemples sont nombreux, à l'instar des secteurs de l'industrie où la durée est élevée alors que les salariés y sont relativement jeunes. Ces écarts révèlent donc certainement aussi les différences de conditions de travail, pouvant engendrer ou aggraver des maladies qui ne relèvent pas du régime AT-MP, ou qui favorisent ou non une reprise de l'activité aussi rapide des salariés en rémission. ●



Télécharger les données associées à l'étude

¹⁵. Au sein des secteurs, la sinistralité peut être très hétérogène entre activités, entreprises et catégories de personnels. À l'hôpital par exemple, le recours aux arrêts maladie est très hétérogène selon les professions, les médecins et professions administratives se distinguant par un nombre d'arrêts nettement plus faible que les infirmières et les aides-soignantes (Pollak, Ricroch, 2017). Par ailleurs, au sein du secteur de la santé humaine et de l'action sociale, le sous-secteur du médico-social comptabilise des arrêts plus longs en moyenne que celui des activités pour la santé humaine.

Pour en savoir plus

> Les données mises en open data par la Caisse nationale de l'Assurance maladie (CNAM) issues du Système national des données de santé (SNDS) sont disponibles sur le site internet de la CNAM.

La bibliographie avec les références complètes figurant dans cet Études et Résultats est présentée dans un document à part disponible sur la page internet de cette publication.

Mots clés : Arrêt maladie | Covid-19 | Assurance maladie | Congé maternité | Retraite

<p>> Publications drees.solidarites-sante.gouv.fr</p> <p>> Open Data data.drees.solidarites-sante.gouv.fr</p> <p>> Nous contacter DREES-INFOS@sante.gouv.fr</p> <p>> Contact presse DREES-PRESSE@sante.gouv.fr</p>	<p>Directeur de la publication : Fabrice Lenglart Responsable d'édition : Valérie Bauer-Eubriet Chargée d'édition : Élisabeth Castaing Composition et mise en pages : Drapeau Blanc Conception graphique : DREES</p> <p>Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384</p>	<p>Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur de la publication, a pour objet la diffusion de la publication de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à : DREES - Bureau des Publications et de la Communication - 14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP ou en envoyant un courriel à : drees-infos@sante.gouv.fr</p>
--	--	--