Mouvement des Entreprises de France

Arrêts de travail : L’effort doit être collectif

Publié le 17 octobre 2018

Le Gouvernement a envisagé cet été de ne plus rembourser une partie des arrêts de travail. Le MEDEF souhaite apporter un diagnostic sur la situation et des propositions de solution.

Diagnostic : Certes les arrêts de travail ont augmenté de 19 % entre 2010 et 2017. Soit 1,1 milliard d’euros supplémentaires sur cette période. Mais, dans le même temps, les recettes des cotisations employeurs et salariés ont progressé de 31 % ; en pourcentage des cotisations perçues le coût des arrêts de travail a donc baissé.
En effet, l’augmentation du nombre de personnes au travail explique en grande partie la progression des arrêts de travail sur cette période : plus il y a de personnes en emploi, plus il y a d’arrêts de travail. De plus, on constate un vieillissement de la population au travail – notamment lié au recul de l’âge de départ à la retraite. Les seniors ayant des arrêts maladie plus fréquents et plus longs.
Par ailleurs, les arrêts de courte durée représentent seulement 4 % des dépenses d’indemnités journalières, soit environ 280 millions d’euros alors que les arrêts de longue durée (plus de 6 mois) représentent 44 %.
Les entreprises privées sont des financeurs importants de ces dépenses et font des efforts importants en matière de prévention.

Propositions : Le MEDEF avance plusieurs pistes d’actions afin de maîtriser ces dépenses.

Actions à mettre en œuvre par l’assurance maladie
Proposition n°1 : Clarifier le cadre juridique des arrêts de travail et renforcer le contrôle par la Caisse nationale d’assurance maladie de l’application stricte des obligations de l’assuré : délai de 48h, respect des heures de sortie autorisées, etc.

Proposition n°2 : Renforcer la politique de maîtrise médicalisée en menant une action ciblée sur les plus importants prescripteurs et les salariés concernés par les arrêts courts et itératifs : contrôle systématique du médecin prescripteur et de l’assuré à partir du 4e arrêt prescrit.

Proposition n°3 : Rendre plus efficient le dispositif de la contre-visite médicale à l’initiative de l’employeur, en simplifiant les modalités d’application du dispositif comme l’allongement du délai de transmission du rapport de contre-visite à l’Assurance maladie, la transmission par l’employeur ou par la société de contre-visite, la suspension automatique des IJ quand le rapport médical conclut à l’absence de justification de l’arrêt.

Actions en direction des médecins
Proposition n°4 : Déterminer un parcours de prescription unique dans lequel le médecin traitant serait le seul médecin pouvant prescrire un arrêt de travail (hors hospitalisation). En complément, renforcer le partage d’informations entre médecine de ville et médecine du travail.

Proposition n°5 : Mieux accompagner les médecins par **le développement et la diffusion de référentiels** de durées d’arrêts définis par la Haute autorité de santé (HAS).

Proposition n°6 : Encourager l’utilisation de l’avis d’arrêt de travail (AAT) dématérialisé afin d’améliorer la communication entre les acteurs.

Action en direction des assurés

Proposition n°7 : Améliorer la connaissance du système de santé et notamment de son coût auprès des assurés par l'envoi d'un relevé annuel par l'assurance maladie, à chaque assuré, du coût des actes médicaux et des indemnités journalières de Sécurité sociale « consommées » dans l'année.

Actions en direction des entreprises

Proposition n°8 : Repérage et accompagnement obligatoire des entreprises présentant un nombre d'arrêts de travail atypique, avec la mise en place d'une procédure dédiée de repérage des cas, d'accompagnement et d'évaluation des actions engagées par les entreprises.

Proposition n°9 : Favoriser la prévention de la désinsertion professionnelle et le retour à l'emploi en simplifiant le recours aux dispositifs alternatifs à l'arrêt de travail, comme le temps partiel thérapeutique, et en faisant la promotion des bonnes pratiques.

Proposition n°10 : Ouvrir la possibilité d'affecter **une part de la cotisation de 2 %** réservée au financement du haut degré de solidarité dans les régimes complémentaires vers des actions de prévention des arrêts de travail et de la désinsertion professionnelle.

Pour **Geoffroy Roux de Bézieux, président du MEDEF** : « *Nous ne réussirons pas à régler ce sujet par une simple mesure budgétaire, ni en mettant en cause les uns ou les autres. L'effort doit être collectif et partagé par toutes les parties prenantes. C'est le sens de nos propositions.* »