

## La montée des congés-maladie illustre des relations sociales durcies Le Monde 8 juin 2004

**De 1997 à 2002, les DÉPENSES d'indemnités journalières versées par la Sécurité sociale pour les arrêts-maladies des salariés du privé ont augmenté de 46 %. Elles ont atteint plus de 5 milliards d'euros en 2002. Ce sont les absences de longue durée, supérieures à trois mois, qui ont creusé le déficit. PHILIPPE DOUSTE-BLAZY, ministre de la santé, entend renforcer les contrôles de façon à économiser 1 milliard d'euros par an. Même si les chiffres de dépense sont en baisse en 2003 et au premier trimestre 2004, les employeurs commencent à s'alarmer de cette évolution. Ils ont entrepris de traquer les FRAUDEURS, à l'aide de sociétés spécialisées dans la contre-visite médicale. Mais la montée des congés-maladie reflète aussi des CONDITIONS DE TRAVAIL toujours plus dures et précaires pour les salariés, consécutives notamment aux 35 heures.**

Au premier abord, les chiffres sont accablants. Entre 1997 et 2002, les dépenses d'indemnités journalières versées par la Sécurité sociale pour les arrêts-maladies des salariés du privé ont augmenté de 46 %. Elles ont atteint en 2002 un peu plus de 5 milliards d'euros, sur les 96 milliards de dépenses maladie du régime général de la Sécurité Sociale, pour 6,7 millions d'arrêts de travail.

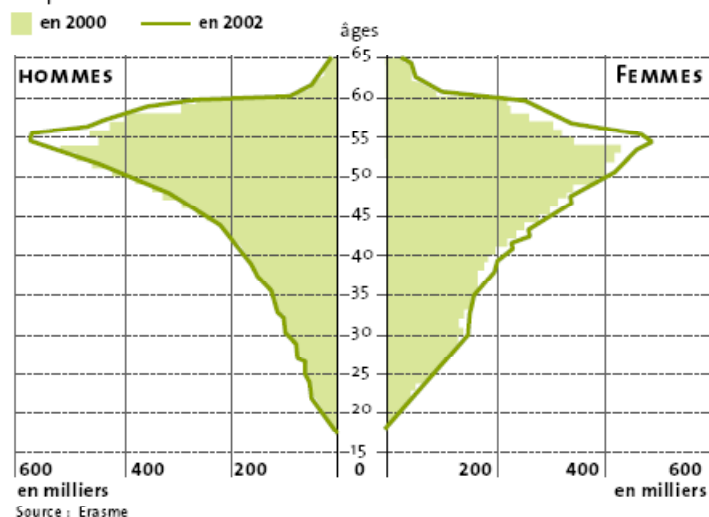
Selon le rapport, publié en octobre 2003 par l'inspection générale des finances (IGF) et l'inspection générale des affaires sociales (IGAS), l'accroissement et surtout le vieillissement du nombre de salariés expliquent cette progression hors norme, de l'ordre de 8 % à 10 % par an. Selon les experts, les indemnités pour les absences de longue durée, supérieures à trois mois, ont creusé le déficit. "4,5 % des assurés ont eu un total d'indemnités journalières supérieur à un an et ont consommé 43 % des dépenses", relève l'étude.

Cette croissance des dépenses en valeur a certes été ralentie en 2003, atteignant 5,6 %, contre 13,3 % en 2002 - en volume, 213,5 millions de journées ont été indemnisées contre 200 millions en 2002. La Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM) explique cet infléchissement, qui se confirme au premier trimestre 2004, par "l'absence d'épisode épidémique et par la diminution des arrêts de courte durée". Parallèlement, les dépenses pour les accidents du travail et les maladies professionnelles continuent de progresser, de l'ordre de 60 % en cinq ans : elles sont passées de 1 milliard d'euros en 1997 à 1,6 milliard en 2002.

Suffit-il de renforcer les contrôles pour réaliser 20 % d'économies, soit 1 milliard d'euros par an, comme l'a préconisé le ministre de la santé, Philippe Douste-Blazy, le 1er juin ? Selon lui, "les quelques médecins et salariés qui abusent doivent être sanctionnés", quitte à ce que ces derniers soient condamnés à rembourser les indemnités indûment perçues. Quant aux médecins les plus prescripteurs, "deux ou trois par département", selon le ministre, ils pourraient être suspendus de prescription d'arrêts-maladie.

### UN DES EFFETS DU VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION

Nombre d'indemnités journalières de plus de trois mois versées au cours des premiers trimestres 2000 et 2002



### DIAGNOSTIC PESSIMISTE

La réalité est plus complexe. Selon Daniel Lenoir, directeur général de la CNAM, la fraude ne représenterait que 6 % des indemnités versées. Mais, faute de moyens et d'effectifs, les médecins conseils de la Sécurité sociale reconnaissent qu'ils ne contrôlent en réalité que 0,5 % des absences de courte durée. Cette proportion d'arrêts non justifiés est en partie confirmée par les chiffres de la société Securex, qui pratique des contrôles à la demande des entreprises.

Les sociétés interrogées par *Le Monde* ne confirment pas le diagnostic pessimiste de la CNAM. Nombre d'entre elles n'avaient pas enregistré d'évolution significative sur la période ou tentent d'en minimiser les effets. Les groupes PSA Peugeot Citroën, Alcatel, Axa, AGF ou BNP Paribas n'ont pas constaté de dérives particulières au cours des cinq dernières années.

Chez Philips France, où les arrêts-maladie représentent la moitié du taux de 6 % ou 7 %

d'absentéisme chronique, la direction des ressources humaines a certes relevé une augmentation de 10 % à 15 % des remboursements de médicaments et de soins dentaires ou optiques. Mais cette demande émanerait pour l'essentiel de salariés concernés par des procédures de restructurations ou de cessions, dans la crainte d'une prise en charge moins favorable.

Avec le régime spécial des industries électriques et gazières (IEG) qui assure à la fois le paiement et le contrôle des prestations, le service général de médecine de contrôle d'EDF et de Gaz de France a mis en place un observatoire depuis 1978. Le rapport établi pour 2003 ne mentionne pas non plus une aggravation de la situation. Le taux d'absentéisme pour des arrêts de courte durée est juste passé de 2,71 % en 1999 à 2,77 % en 2003, pour une durée moyenne d'absence respectivement de 9,9 jours à 10,1 jours.

## **PAS SPÉCIFIQUE À LA FRANCE**

L'étude relève toutefois une augmentation sensible des pathologies dites d'origine psychiatrique, parmi les causes d'absence les plus fréquemment invoquées, essentiellement par le personnel féminin, pour qui elles représentent plus de la moitié des causes de longue maladie. Difficilement mesurables, ces maladies psychologiques, liées au stress, au harcèlement, et à l'intensification des charges de travail, donnent lieu à une recrudescence des arrêts. Pour certains observateurs, le phénomène serait pour partie lié à la mise en place des 35 heures, qui a induit en contrepartie une flexibilité accrue des tâches.

Mais le constat n'est pas spécifique à la France. Aux Pays-Bas ou aux Etats-Unis, la reconnaissance de ces pathologies est devenue une réelle préoccupation et certaines entreprises n'hésitent pas à recourir aux services de psychologues pour leurs salariés en difficulté.

Responsable de la société Mercer HRC, qui propose des contrats de prévoyance aux entreprises, Michel Quesnot relève que les remboursements complémentaires pour arrêts-maladie, en progression de 10 % à 15 % ces derniers mois, pourraient dépasser la hausse des autres dépenses de soins et de santé. Avec pour conséquence une augmentation de la contribution des entreprises. Il confirme que cette demande émane essentiellement des salariés les plus âgés, *"ceux qui sont contraints de rester au travail alors qu'ils auraient été mis à la retraite il y a deux ans"*, souligne M. Quesnot.

En première ligne, les médecins du travail s'inquiètent de la tendance de certaines entreprises à transférer sur la collectivité leurs difficultés à maintenir en activité ou à proposer des postes adaptés à leurs salariés âgés. Or ceux-ci sont plus vulnérables aux pathologies lourdes (cancers, maladies cardio vasculaires...) mais aussi aux affections directement liées au travail, comme des troubles musculo-squelettiques (TMS). *"Certains directeurs des ressources humaines, affirme M. Quesnot, n'hésitent pas à inciter leurs salariés âgés à s'installer dans les congés de longue durée."*

### **"Toujours les mêmes gestes, debout, c'est dur"**

#### **20 % des salariés de Faurecia, dans le Loiret, seraient touchés par des "restrictions d'aptitude"**

*"Cela me révolte quand j'entends M. Douste-Blazy vouloir faire la chasse aux absentéistes. Qu'il vienne travailler ici pendant huit jours : je lui choisirai un bon poste !" Eliane travaille à l'usine Faurecia de Nogent-sur-Vernisson (Loiret), un fabricant de sièges automobiles, dont Peugeot détient 71 % du capital. "Répéter toujours les mêmes gestes, debout, huit heures d'affilée, c'est dur !", s'indigne-t-elle.*

Les tâches des salariés de cette usine sont répétitives et minutieuses : *"Avec la main, j'ai 18 composants à monter, beaucoup de petites rondelles, de petits axes. Mes doigts sont toute la journée à faire la pince"*, décrit Chantal de Carvalho, responsable CGT et membre du comité d'entreprise et du comité d'hygiène et de sécurité (CHS). Elle constate une augmentation des maladies "musculo-squelettiques", dues aux manipulations sur les chaînes. Elle-même doit bientôt passer des examens. *"La nuit, raconte-t-elle, je me réveille avec une douleur dans le bras. Lorsque mon réveil sonne à 4 heures du matin, je suis incapable de l'éteindre, parce que j'ai des fourmis dans les doigts."* Elle craint une affection du canal carpien - une inflammation du nerf carpien, due à sa compression au niveau du poignet.

Colette, trente-deux ans d'usine, vient d'être opérée de ce canal. Elle dénonce la *"pression"* sur les chaînes exercée par les chefs, les à-coups de la production. *"Cela fait deux fois depuis le début de l'année qu'on augmente la production sur mon poste de travail"*, précise Mme de Carvalho.

Selon une enquête de l'Association régionale pour l'amélioration des conditions de travail (Aract), à Orléans, 20 % des salariés employés à la production dans cette entreprise seraient touchés par des *"restrictions d'aptitude"*. *"C'est un taux correct pour une usine qui a une certaine ancienneté"*, répond Jean-Claude Ducrot, directeur des relations humaines du site. *Il ne s'agit pas de 20 % de troubles musculo-squelettiques (TMS). Cela représente l'ensemble des personnes qui ont un problème de santé et pour lesquels un réaménagement ou un remplacement de poste doit être fait."*

*"Plus de 75 % des maladies professionnelles sont des TMS dans la région"*, note toutefois Isabelle Mary-Cheray, à l'Aract-Centre. 9 000 cas auraient été recensés en France en 1998, et, depuis, leur nombre progresserait de 20 % par an. Le syndrome du canal carpien serait très répandu. Selon la direction de Faurecia, qui regroupe 60 000 salariés dans 27 pays, cette pathologie n'est pas la plus en cause. *"Les risques sont plus au niveau du coude ou de l'épaule"*, indique M. Ducrot. *Certains salariés ne respectent pas toujours les modes opératoires enseignés. Un mauvais geste est dangereux pour la santé. Il y a une façon de soulever les charges..."*

D'après la direction, le taux d'absentéisme lié à des raisons professionnelles est très faible, estime M. Ducrot. *"Nous enregistrons de nombreux arrêts consécutifs à des événements survenus hors de l'entreprise"*, explique le DRH. Lorsqu'un salarié a un accident de sport, on pourrait imaginer que ce soit l'assurance qui couvre le sportif qui paye les arrêts de travail, au lieu que ce soit la Sécurité sociale des employeurs."

## Trois questions à... Gilles Arnaud

1 *Le Syndicat national professionnel des médecins du travail, dont vous êtes le secrétaire général adjoint, partage-t-il le diagnostic de Philippe Douste-Blazy, ministre de la santé, sur le dérapage des dépenses d'arrêt-maladie ?*

Le ministre se trompe lourdement. Certes, il existe des tricheurs, des salariés mais aussi des médecins identifiés qui prescrivent abusivement. Mais la cause essentielle de ce déficit provient des pathologies liées au travail. Nous enregistrons des phénomènes visibles qui, en fait, relèvent des maladies professionnelles. C'est particulièrement le cas des troubles musculo-squelettiques (TMS), qui fournissent une bonne part des arrêts-maladie. Les pathologies liées à l'amiante sont aussi de plus en plus perceptibles.

Depuis quelques années, nous enregistrons aussi un fort accroissement de pathologies moins visibles, liées au stress et à la souffrance au travail. Les salariés n'arrivent plus à suivre l'intensification des charges. Ils s'accrochent pour tenir, avant de présenter les signes d'un syndrome dépressif... Enfin, un certain nombre de troubles (asthme, cancers non reconnus...) ont une origine professionnelle indéniable. Comme ils ne sont pas reconnus comme maladies professionnelles, la charge est imputée au régime général de l'assurance-maladie. Il s'agit là d'un transfert incontestable.

A contrario, nous constatons un "présentéisme" préjudiciable parmi les précaires, en CDD ou en intérim : de crainte de perdre leur emploi, ils cachent leur maladie.

2 *Constatez-vous une aggravation de la situation des salariés les plus âgés ?*

Autrefois, les salariés avaient un parcours professionnel plus long. Mais ils terminaient leur carrière sur des postes légers, qui ont disparu. Aujourd'hui, les plus de 55 ans sont logés à la même enseigne que tous les salariés. Les rendements sont calculés à partir de normes calquées sur les capacités de plus jeunes... En réalité, la politique de maintien en activité des plus âgés est loin d'être une réalité.

3 *Quel peut être le rôle des médecins du travail dans le nouveau système ?*

Ils doivent rester dans leur rôle de conseiller des employeurs et des salariés sur les conditions de travail et la mise en évidence des pathologies liées au travail. Les liens commencent à être renforcés avec la médecine de ville. En revanche, les relations avec les médecins conseils de l'assurance-maladie sont plus complexes. La plupart ont une perception ténue de la réalité des entreprises.

## Les employeurs ont de plus en plus recours à des contre-visites médicales

Les arrêts-maladie "bidon" mettent-ils en péril l'équilibre des comptes de la Sécurité sociale ? Pour le savoir, certaines sociétés se sont spécialisées dans le contrôle médical. Depuis 1978, les employeurs ont en effet la possibilité d'ordonner une contre-visite médicale si l'arrêt de travail d'un de leurs salariés ne leur paraît pas justifié. En fonction du résultat, le patron est en droit d'interrompre ou non les paiements de sa part d'indemnités maladie.

Securex Medical Services, le plus important "contrôleur" privé du secteur (18 000 clients revendiqués), a ainsi réalisé en 2003 plus de 29 000 contre-visites. Résultat : plus de la moitié des arrêts-maladie (54,33 % en région parisienne et 61,41 % en province) ont été justifiés par les médecins contrôleurs de Securex, tandis qu'un petit tiers des contre-visites (29,99 % à Paris, 29,69 % en régions) n'a pu avoir lieu du fait de l'absence du salarié de son domicile en dehors des heures de sortie autorisées.

Hormis ces absences ou autres impossibilités de contrôler pour Securex, les arrêts-maladie injustifiés se réduisent au final à peu de chose : 5,97 % en région parisienne et 7,83 % en province. Des chiffres en baisse, car ils étaient de 7 % à Paris et de 8,5 % en régions en 2002. *"Cette diminution tient au fait que, pour nombre de nos clients, la contre-visite fait partie de la gestion du personnel"*, affirme Marie-Stéphane Lelaurin, directrice de Securex. En clair, lorsque les entreprises systématisent le contrôle, et surtout le font savoir à leurs salariés, l'absentéisme baisse.

## MAL RESSENTIES

Jusqu'ici, les chefs d'entreprise privilégient la contre-visite surprise lorsqu'ils soupçonnent qu'un arrêt-maladie de complaisance a été délivré. Securex plaide évidemment pour une systématisation de la contre-visite. Celle-ci doit-elle être étendue à tous les arrêts-maladie, y compris ceux de courte durée ? Les avis divergent.

Contrairement à Securex, Christian Bonifay, le directeur de Formex-Pro, une société marseillaise de contrôle, estime que les visites précipitées sont mal ressenties par les personnes contrôlées. *"Un sur cent entame un recours en justice, et un sur cinq au moins proteste vigoureusement"*, constate-t-il. *C'est pourquoi, avant toute contre-visite, nous faisons étudier le dossier par un juriste. Il vérifie qu'il n'y a pas de trou dans les dates, que le salarié ne court pas de médecin en médecin... La contre-visite se déclenche ensuite s'il y a lieu.* Selon M. Bonifay, les abus en région Provence-Alpes-Côte d'Azur se produisent surtout dans les professions où l'on se déplace beaucoup : BTP, transports...

Les contre-visites sont effectuées la plupart du temps par des médecins libéraux, qui travaillent pour le compte des sociétés de contrôle. Cela peut surprendre lorsqu'on connaît le corporatisme des professions de santé. *"Ils ne vérifient pas le travail de leurs confrères, s'empresse de préciser Mme Lelaurin. Ils disent seulement si, au jour de leur visite, le congé-maladie est encore justifié."* Securex emploie ainsi 1 100 médecins "pigistes".

Alors que la contre-visite est légalement possible depuis plus de trente ans, aujourd'hui la demande semble exploser. Des sociétés se créent à foison sur Internet. Depuis trois ans, Securex a enregistré une croissance de son chiffre d'affaires de 30 % .