

## 9-3

# LES INDEMNITÉS JOURNALIÈRES REMBOURSÉES PAR LE RÉGIME GÉNÉRAL

---

### **Après une forte progression de 2000 à 2003, les dépenses d'indemnités journalières diminuent**

Après des progressions annuelles de l'ordre de 8% sur la période 1997-2003, les IJ du risque maladie ont progressé de 6,4% en 2003 et ont reculé de 1% en 2004. Les IJ maladie représentent 5,4Mds€.

Une forte rupture de tendance est apparue en 2003 (graphique 1), d'abord sur les IJ de courte durée, puis sur les plus longues (graphique 2).

Les évolutions des dépenses d'IJ résultent de plusieurs facteurs :

- la conjoncture de l'emploi et du chômage, notamment pour les IJ de courte durée ;
- la démographie de la population active, qui agit plutôt sur les IJ de longue durée ;
- les questions liées aux départs en retraite, avec en particulier la mise en place progressive du dispositif de retraite anticipée instauré par la réforme d'août 2003 ;
- l'intensité des dispositifs de contrôle.

### **Impact du chômage et de l'emploi sur les arrêts de courte durée**

Le graphique 3 montre que les IJ de moins de trois mois sont corrélées négativement au nombre de chômeurs. Cette relation contra-cyclique entre chômage et IJ est confirmée par l'analyse comparative des évolutions depuis mars 1994 de l'effectif salarié et des IJ de moins de trois mois (graphique 4) : une relation économétrique simple établit un lien significatif et positif entre l'effectif salarié et les IJ de moins de trois mois versées par le régime général.

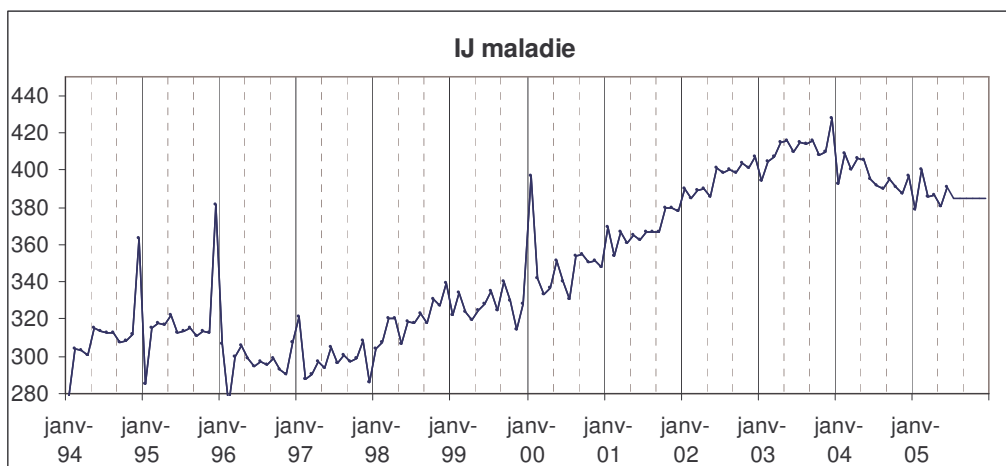
### **Le vieillissement de la population active expliquerait en partie l'augmentation des IJ de plus de trois mois entre 2000 et 2003**

Entre 1994 et 2000, période au cours de laquelle l'âge moyen de la population active a peu augmenté, les IJ de plus de trois mois ont connu une croissance modérée. Depuis 2001, la plus forte croissance de l'âge moyen de la population active s'est accompagnée d'une augmentation des IJ de plus de trois mois dans des proportions comparables (graphique 5 & 6).

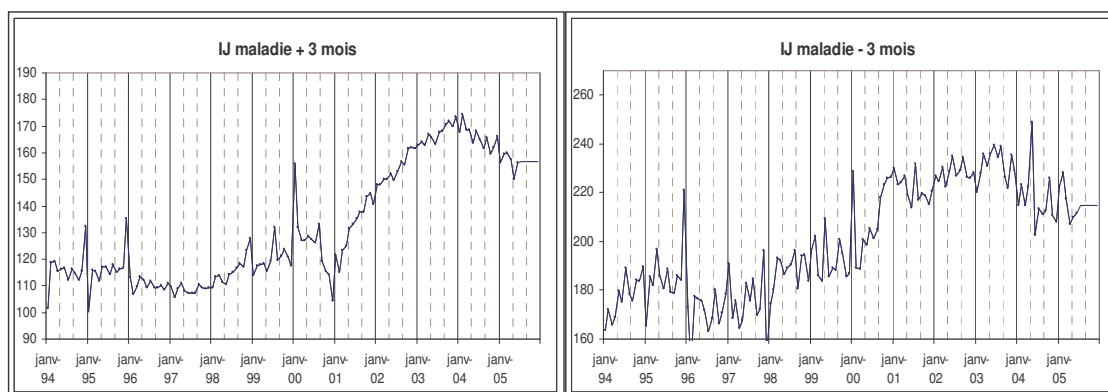
Une étude de la CNAM, réalisée à partir de l'EPAS (échantillon permanent d'assurés sociaux au 1/600ème) est particulièrement éclairante sur le mécanisme par lequel le vieillissement de la population active peut accroître la dépense d'IJ. Il ressort en effet de cette étude que les assurés de plus de 50 ans concentraient en 2002 près de 39% des montants d'IJ versés alors que leur part dans l'échantillon n'était que de 22%. Ces résultats s'expliquent par :

- des arrêts de plus longue durée : 61% des arrêts de plus d'un an (45% des arrêts de durée comprise entre 6 mois et 1 an) concernent des assurés de plus de 50 ans ;
- une fréquence légèrement accrue des arrêts pour les assurés de cette classe d'âge (le nombre d'arrêts, par an et par individu ayant été arrêté dans l'année, est légèrement supérieur à la moyenne : 1,50 contre 1,46).

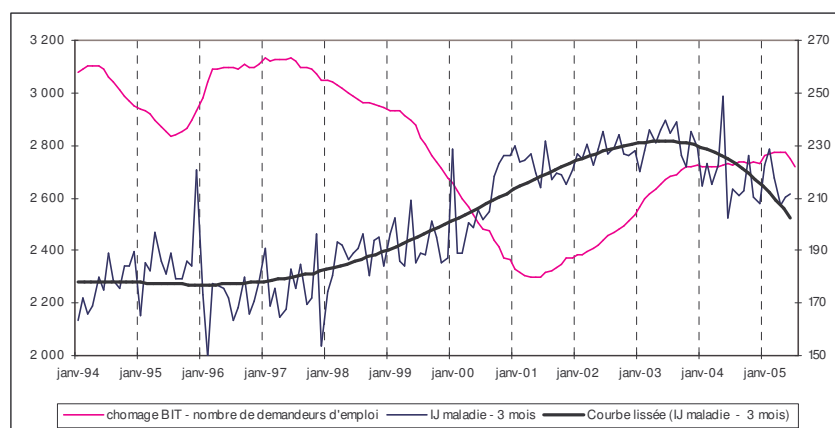
**Graphique 1 : Les indemnités journalières baissent globalement depuis 2003**  
(Graphiques en données cvs-cjo corrigées de l'évolution des salaires)



**Graphique 2 : Le retournement concerne les IJ courtes et longues**



**Graphique 3 : Évolutions comparées des IJ versées par le régime général et le nombre de demandeurs d'emploi sur la période janvier 1994 – juin 2005**



Toutefois, le vieillissement de la population active, bien qu'en très légère inflexion, ne permet plus d'expliquer correctement l'évolution des indemnités journalières de longue durée depuis 2004, comme l'illustre le graphique 5. Les raisons de la diminution des arrêts de travail sont donc à chercher ailleurs.

### **L'impact du dispositif de retraite anticipée instauré par la réforme d'août 2003 sur les dépenses d'IJ du régime général serait de l'ordre d'un point en année pleine**

Le dispositif de retraite anticipée conduit à diminuer le nombre de salariés éligibles aux prestations en espèces de l'assurance maladie. Compte tenu du caractère marginal du nombre de salariés concerné par rapport à la population salariée totale, l'impact estimé sur les dépenses d'indemnités journalières ne serait cependant que de 0,9% en année pleine et de 0,4% pour 2004, alors que le changement de tendance observé sur les IJ est proche de 10 points. De manière plus globale, il convient de souligner le recul en 2004 du nombre de personnes relevant d'un dispositif public de préretraite<sup>1</sup>, ce qui tend à confirmer que les raisons principales de l'inflexion récente observée sur l'évolution des IJ ne sont pas à chercher du côté des départs anticipés en retraite.

### **La réorientation du dispositif de contrôle engagée par la CNAM depuis le second semestre 2003 semble avoir eu un fort impact**

En 2003, en sus du contrôle ordinaire des arrêts de travail de longue durée, les caisses et les échelons locaux du service du contrôle médical se sont engagés sur des objectifs quantifiés de contrôles ciblés sur les prescripteurs et sur les assurés.

*S'agissant des contrôles des assurés*, les principaux critères susceptibles de déclencher un contrôle sont la durée des arrêts de travail, la pathologie déclarée par le prescripteur sur le certificat d'arrêt de travail, le nombre élevé d'arrêts de travail de courte durée et le contrôle du présentisme (respect des heures de sortie). Sur la totalité des contrôles portant sur la justification médicale de l'arrêt de travail, le taux d'avis défavorables a été de 22,0 %.

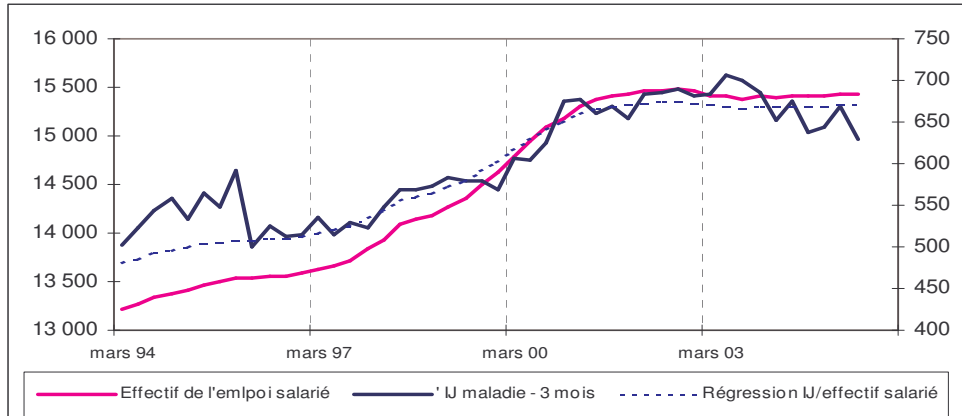
*S'agissant des contrôles des professionnels de santé*, les principaux critères de ciblage sont la prescription fréquente d'arrêts de travail courts et itératifs pour un grand nombre de leurs patients et la volumétrie de prescription (gros prescripteurs). Sur les quelques 20 000 assurés examinés dans le cadre des contrôles des prescriptions d'arrêts de travail des médecins ciblés, le taux d'avis défavorables a été de 8,7 %. Ce pourcentage plus faible d'avis défavorables (par rapport aux contrôles ciblés des assurés) peut s'expliquer par l'obligation qui est faite au service du contrôle médical d'informer les médecins avant de procéder à la convocation de leurs patients. Cette information peut être à l'origine d'une modification de leurs pratiques.

Au total, 75 000 assurés ont été contrôlés dans le cadre du plan d'actions en 2003. Les contrôles des arrêts de courte durée se sont accélérés au cours des deux années suivantes avec 185 000 contrôles en 2004 et 220 000 prévus en 2005.

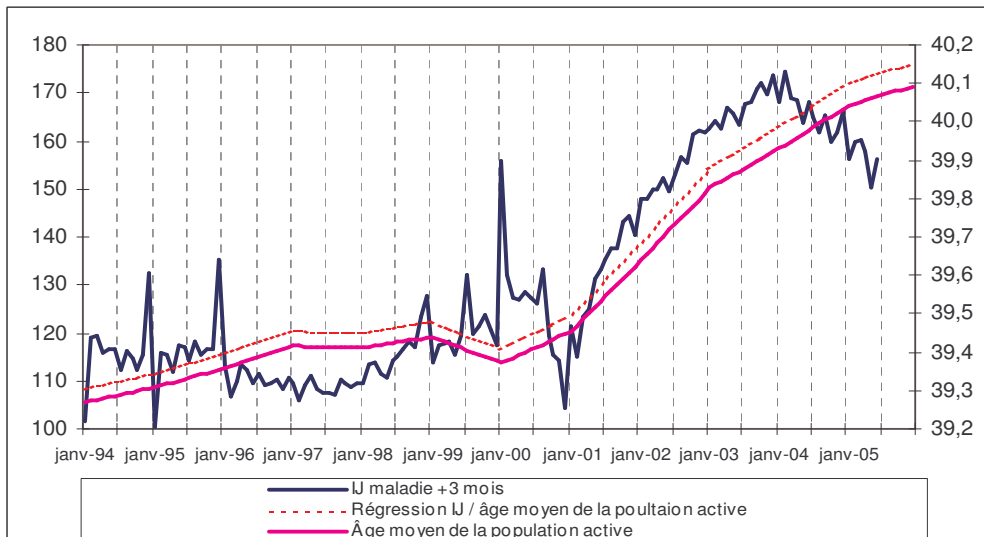
---

<sup>1</sup> « Tassement des préretraites en 2004 », Premières Informations et Premières Synthèses, DARES, n°19.3, mai 2005

**Graphique 4 : Évolution comparée des IJ de moins de trois mois et de l'effectif salarié**



**Graphique 5 : Évolution comparée de l'âge moyen de la population active et des IJ de plus de trois mois versées par le régime général de janvier 1994 à juin 2005**



**Graphique 6 : Effectifs de la population de plus de 55 ans**

