

La prise en charge du délai de carence des arrêts maladie en France:

Déterminants et impact sur l'**absentéisme**

Catherine Pollak

DREES

Séminaire "Arrêts **de travail**"

20 mai 2014

Introduction

Contexte

- Introduction d'une journée de carence pour les congés maladie ordinaires dans la fonction publique (LFSS 2012)
- Supprimée par la loi de finances 2014
- Débat sur l'efficacité des incitations financières dans la lutte contre l'absentéisme au travail

Enjeu pour le décideur public

Construire une assurance sociale permettant de...

- ... couvrir la perte de revenu induite par l'incapacité temporaire de travail
- ... limiter l'incidence de l'aléa moral

Introduction

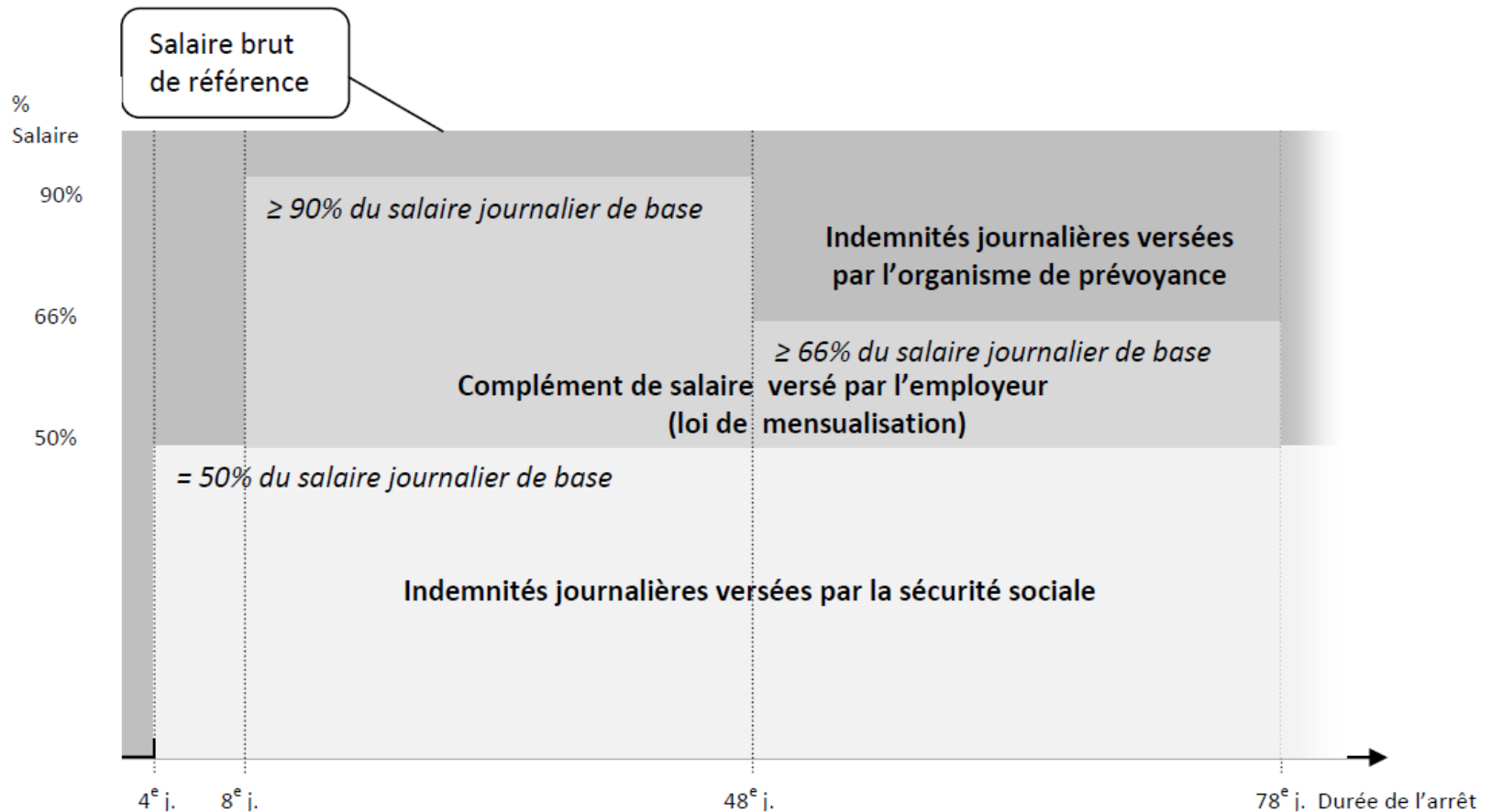
Le délai de carence comme instrument de régulation des arrêts maladie

- Délai de carence: non versement d'indemnités journalières (IJ) durant les trois premiers jours d'arrêt maladie (salariés du privé)
- Incitation financière qui vise à limiter l'aléa moral
- Problème: peut accroître le présentéisme
- Disparité des salariés face à l'incitation créée par le délai de carence: une majorité des salariés bénéficie d'une couverture complémentaire via la prévoyance d'entreprise

Objectif de l'étude

- Analyser les disparités de couverture du délai de carence entre les salariés (équité)
- Exploiter ces disparités pour évaluer l'effet du délai de carence sur l'absentéisme (efficacité)

La prise en charge des arrêts maladie des salariés du privé



Exemple d'articulation entre les trois niveaux d'indemnisation. Cas d'un salarié ayant entre 6 et 11 ans d'ancienneté, dont la convention collective ne prévoit pas de disposition particulière concernant les obligations de l'employeur au titre de la mensualisation.

Revue de littérature

Modélisation microéconomique du lien entre indemnisation et absentéisme

- Si effet de substitution > effet revenu: le salaire influence positivement l'offre de travail (=réduit l'absentéisme du fait du coût d'opportunité des absences)
- L'existence d'une indemnisation réduit l'effet de substitution et tend donc à accroître l'absentéisme (Allen 1981, Barmby et al. 1994, Dione, Dustie, 2007)
- La réduction du taux d'absence lorsque le salaire augmente relativement aux indemnités journalières (IJ) justifie l'introduction d'incitations monétaires
- Prise en compte des conditions de travail : absentéisme plus élevé quand les conditions de travail ne sont pas compensées par le salaire (Ose, 2005)
- Intérêt des entreprises à indemniser leurs salariés en cas d'arrêt maladie pour limiter les coûts associés au présentéisme (Chatterji & Tilley, 2002)
- Ce qui justifie de fixer un niveau d'IJ inférieur au salaire mais aussi strictement positif

Revue de littérature

Principaux résultats de la littérature empirique

- Études microéconomiques: Absentéisme associé négativement au salaire. Endogénéité du salaire? Niveau d'indemnisation souvent inobservé.
- Études comparatives: Absentéisme associé positivement au niveau d'indemnisation. Les élasticités sont néanmoins relativement faibles.
- Certaines études exploitent les changements de législation sur l'indemnisation des arrêts maladie:
 - Principaux résultats: une réduction de la générosité de l'indemnisation tend à réduire l'absentéisme (Allemagne: Ziebarth & Karlsson 2010 et 2013, Suède: Henrekson & Person 2004), mais peut être combinée avec une augmentation des arrêts longs (Johansson, Palme, 2005)
 - En Suède, instauration d'un jour de carence en 1993: arrêts moins fréquents/durée croissante des arrêts (Voss *et al* 2001, salariés de la Poste)
 - En France, variabilité de la couverture en Alsace-Moselle et dans le reste de la France (loi de mensualisation de 1978): taux d'absentéisme marginalement plus élevé avec une indemnisation plus généreuse (Chemin, Wasmer, 2008)

Données

PSCE 2009 (Enquête « Protection Sociale Complémentaire d'Entreprise »)

Volet établissements

- 1 782 établissements représentatifs du secteur privé non agricole en France métropolitaine
- dont **1 387** (78%) ont renseigné le niveau de prise en charge du délai de carence:

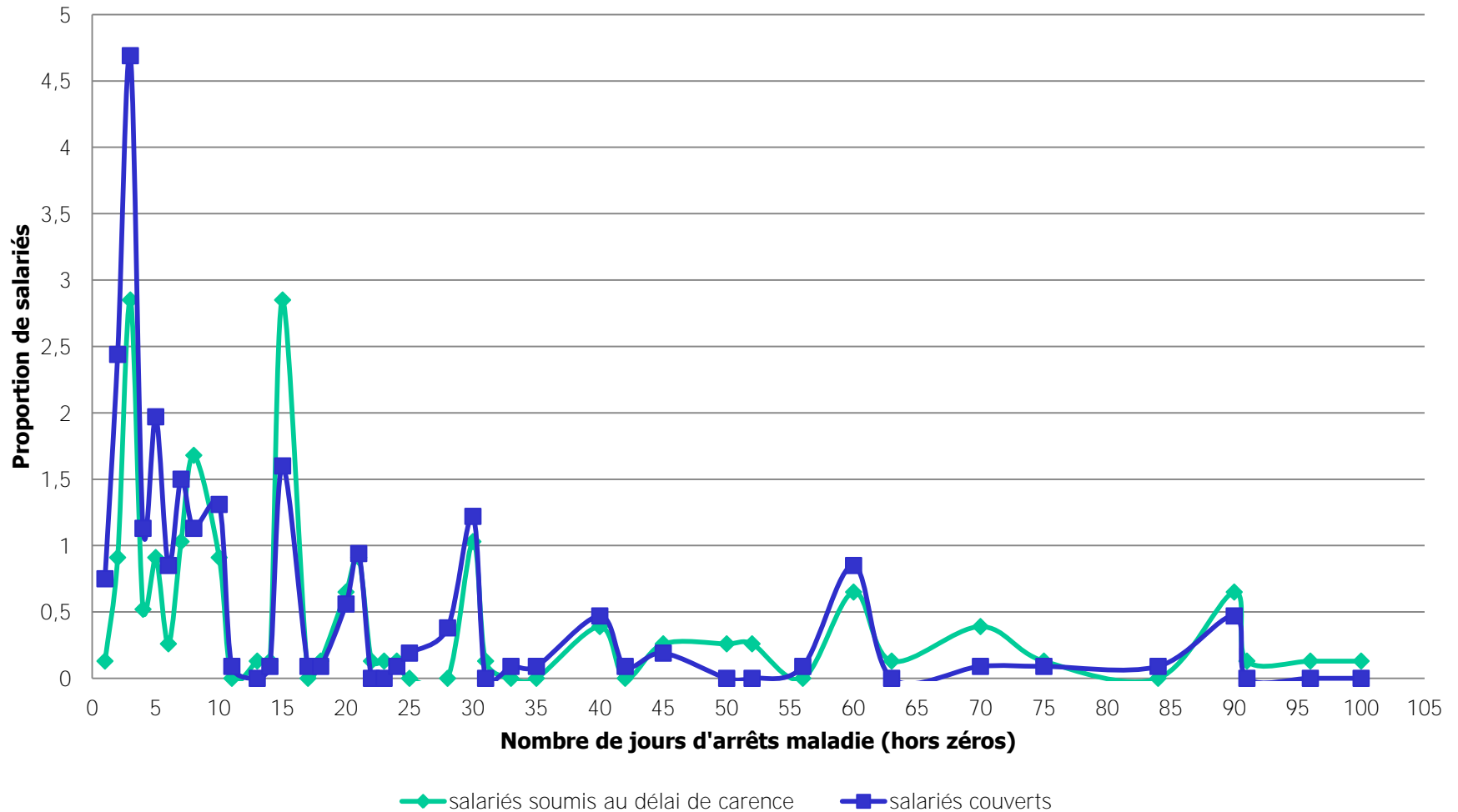
Prise en charge du délai de carence	Totale	54,6%	
	Partielle	1,9%	
	Différente selon les catégories		5%
	Aucune	38,5%	

Volet salariés

- 2 739 salariés échantillonnées au sein de ces établissements
- dont **1 280** pour lesquels la couverture du délai de carence est connue (≥ 5 ans d'ancienneté)
- Les salariés en incapacité longue (arrêts >100 jours) sont écartés de l'analyse

Salariés ayant eu au moins un arrêt maladie au cours des 12 derniers mois (%)			28,9
Durée cumulée des arrêts maladie pris	Min		1
	Max		100
	Moyenne		16,9
	P25		3
	Médiane		8
	P75		21
	P90		90

“Au cours des 12 derniers mois, combien de jours d’arrêt de travail vous ont été prescrits par un médecin? Parmi ces jours prescrits, combien en avez-vous réellement pris?”



Étape 1: les disparités de couverture durant le délai de carence

Les entreprises sont-elles plus susceptibles de proposer une bonne couverture lorsque leur main d'œuvre est en meilleure santé?

➤ **équité**

Probit

$$M_j^* = Z_j\delta + \varepsilon$$

M_j : Prise en charge du délai de carence par l'employeur
= 1 en cas d'indemnisation $\geq 50\%$ du salaire au cours des 3 premiers jours
0 sinon

Z_j : Ensemble des caractéristiques observables de l'établissement (DADS)

- effectif
- secteur d'activité
- salaire net moyen
- région
- composition de la main d'œuvre en termes de catégorie professionnelle, sexe, âge et contrats de travail

Modèle 1		Prise en charge du délai de carence	
		Probit	
		ME	Std. err
Taille de l'établissement	<i>Ref : 10 à 49 salariés</i>		
	0 à 9 salariés (€ à une grande	0,115	0,077
	0 à 9 salariés (€ à une petite entreprise)	-0,145***	0,033
	50 à 249 salariés	0,123***	0,042
	Plus de 250 salariés	0,143*	0,069
Secteur d'activité	<i>Ref : Construction</i>		
	Industrie	0,084*	0,044
	Commerce	0,030	0,049
	Finance, info-com, immobilier	0,185***	0,055
	Activités spécialisées	0,176***	0,050
	Administration publique, enseignement,	0,128**	0,059
	Autres activités de service	0,267***	0,042
Part de femmes	% de femmes	-0,001*	0,001
	Taux de CDI	% de CDI	0,001**
Pyramide des âges	<i>Ref : % moins de 33 ans</i>		
	% 33 à 42 ans	0,001	0,001
	% 43 à 52 ans	0,001	0,001
	% 53 ans et plus	0,002**	0,001
PCS	<i>Ref : % ouvriers</i>		
	% de cadres	0,000	0,001
	% de prof. intermédiaires	0,001	0,001
	% d'employés	-0,001	0,001
	% de chefs	0,003	0,002
Salaire moyen	<i>Ref: Q1</i>		
	Q2	0,011	0,047
	Q3	-0,008	0,049
	Q4	0,066	0,049
	Q5	0,190***	0,048
Région	<i>Ref : Bassin parisien</i>		
	Nord	-0,009	0,067
	Ile de France	-0,077	0,053
	Est	0,194***	0,044
	Ouest	0,003	0,050
	Sud-ouest	-0,096	0,053
	Centre-est	-0,034	0,049
Méditerranée	-,031	0,054	

Les disparités de couverture durant le délai de carence

- Des disparités de couverture s'expliquant principalement par:
 - la **taille** de l'entreprise: meilleure couverture dans les grandes entreprises
 - le **secteur**: meilleure couverture dans les secteurs à haute valeur ajoutée que dans le BTP et le commerce
- Et dans une moindre mesure par la composition de la main d'œuvre:
 - notamment lorsqu'elle est **plus âgée, mieux rémunérée, et plus stable**
- Les **inégalités de couverture** semblent aller plutôt dans le même sens que les **inégalités de santé** ou de conditions de travail

Étape 2. L'impact de la prise en charge du délai de carence sur l'absentéisme

Les salariés s'arrêtent-ils plus longtemps lorsqu'ils sont soumis au délai de carence?

➤ efficacité

Modèle de comptage en 2 étapes (Hurdle)

Y_i : Nombre de jours d'arrêts maladie

$$\Pr(Y = 0|X) = F_1(0|\theta_1)$$

$F_1(\cdot|\theta_1)$ est un probit modélisant la probabilité de sinistralité
(au moins un arrêt maladie: $Y=0$ ou $Y>0$)

$$\Pr(Y = y > 0|X) = (1 - F_1(0|\theta_1)) * F_2(y|\theta_2)$$

$F_2(\cdot|\theta_2)$ est un modèle binomial négatif modélisant l'intensité de sinistralité
(durée cumulée des arrêts: $1 \leq Y \leq 100$)

- X_i :
- prise en charge du délai de carence
 - prise en charge au 6^e jour d'arrêt maladie
 - état de santé
 - caractéristiques de l'emploi, conditions de travail
 - caractéristiques individuelles
 - environnement (taux de chômage départemental, caractéristiques de l'entreprise)

		Occurrence (Probabilité d'avoir au moins un arrêt)	Durée (Espérance de la durée d'arrêts cumulée)
		Probit	Binomial négatif (hors zéros)
Prise en charge du délai de carence		-0,048	-0,504***
Prise en charge au 6e jour		0,047	0,237
Age	Réf : < 30 ans		
	30 à 39 ans	-0,078	0,079
	40 à 49 ans	-0,338*	0,463*
	50 à 59 ans	-0,362*	0,258
	> 60 ans	-0,586*	1,532***
Sexe	Réf : Homme		
	Femme	0,198*	0,111
Situation du ménage	Réf : Célibataire seul		
	Couple	-0,134	0,549**
	Célibataire+ enfants/autres	-0,032	0,046
	Couple + enfants/autres	-0,015	0,050
CSP	Réf : ouvrier		
	Employé	-0,271**	0,247
	Profession intermédiaire	0,055	-0,080
	Cadre	0,248	-0,137
Temps de travail	Réf : Temps partiel		
	Temps plein	0,212	0,332
Salaire	Réf : Q1		
	Q2	-0,036	-0,403
	Q3	-0,123	-0,101
	Q4	0,011	0,054
	Q5	-0,350	-0,330
Etat de santé	ALD	0,054	0,464**
	Problème de santé chronique	0,271**	-0,133
	Mauvaise santé perçue	0,357***	0,149
	Limitations physiques	0,399***	0,407**
Conditions de travail	Insatisfaction	-0,020	-0,074
	Salaire inadéquat	0,189**	-0,036
	Manque de reconnaissance	0,184**	0,218
	Pas d'apprentissage	-0,136	-0,078
	Manque de liberté	0,172	0,361**
	Travail sous pression	-0,138	-0,271**
	Insécurité	0,097	0,246
	Pénibilités physiques présentes	0,026	0,143***
	Pénibilités physiques passées	0,002	0,021

Contrôles: Tx de chômage départemental, taille de l'établissement, secteur d'activité, salaire net moyen, région

L'impact de la prise en charge du délai de carence sur l'absentéisme

- La couverture au cours du délai de carence:
 - joue positivement mais de manière non significative sur la probabilité d'avoir au moins un arrêt maladie, mais elle réduit significativement le nombre de jours d'arrêts dans l'année
- Parmi les déterminants individuels du recours aux arrêts maladie:
 - la perception du travail et les motivations intrinsèques semblent déterminantes au-delà des pénibilités physiques et des caractéristiques objectives de l'emploi

Effet estimé d'une prise en charge généralisée du délai de carence

Prise en charge du délai de carence	Probabilité		Intensité		Sinistralité globale		Robustesse (modèles alternatifs)	
	Probit	Négatif binomial hors zéros	Hurdle (M3-M6) (a)	Négatif binomial zéros inclus (b)	Négatif binomial à inflation de zéros (c)			
Effet marginal	-0,015	-8,830***	-2,989**	-4,202*	-2,974**			
Intervalle de confiance à 95%	[-0,080; 0,051]	[-14,971; -2,689]	[-5,664; -0,314]	[-9,027; 0,623]	[-5,287; -0,662]			

Note : * p<0.10, ** p<0.05, *** p<0.01

(a) Ecart-types estimés par bootstrap non paramétrique (Deb *et al.*, 2013)

(b) Ce modèle consiste à faire l'hypothèse alternative que les valeurs nulles et positives ne résultent pas d'un processus différent.

(c) Ce modèle consiste à faire l'hypothèse qu'il existe une sélection inobservée sur les valeurs nulles.

Conclusion

La prise en charge du délai de carence n'accroît pas la probabilité d'avoir un arrêt maladie dans l'année ... et contribue à réduire la durée totale des arrêts de 3 jours en moyenne

- Explications possibles de la sur-sinistralité des salariés non couverts:
 - présentéisme
 - aléa moral ex post
- Indique que la décision des employeurs de couvrir leurs salariés au-delà de leurs obligations légales (y compris à 100%) est rationnelle car elle n'accroît pas leur sinistralité
- Pour le législateur, le délai de carence ne constitue pas un instrument incitatif efficace... tant que sa prise en charge par les entreprises n'est pas systématique

Les inégalités de couverture entre salariés se cumulent avec des inégalités de conditions de travail

- La négociation collective ne semble pas suffisante pour compenser les inégalités sectorielles

Une marge de manœuvre importante de réduction de l'absentéisme par les conditions de travail

- Réduction des pénibilités physiques
- Réciprocité et justice (récompenses salariales et récompenses intrinsèques)

Merci pour votre attention!

catherine.pollak@sante.gouv.fr

Description de l'échantillon des établissements

		Echantillon PSCE	Echantillon d'étude*
		1 782	1 387
Répartition selon la taille (%)	0 à 9 salariés (€ à une grande entreprise)	2,5	3,1
	0 à 9 salariés (€ à une petite entreprise)	58,0	51,0
	10 à 49 salariés	21,4	24,2
	50 à 249 salariés	13,2	16,5
	Plus de 250 salariés	3,7	4,3
Répartition selon le secteur d'activité (%)	Construction	16,3	17,2
	Industrie	21,9	22,7
	Commerce	23,5	22,5
	Finance, info-com, immobilier	7,0	7,6
	Activités spécialisées	10,7	11,4
	Administration publique, enseignement, santé, action sociale	10,3	10,7
	Autres activités de service	8,6	7,8
Composition de la main d'œuvre (moyennes)	Proportion de femmes	40,1	39,6
	Proportion de CDI	75,9	77,8
	Proportion de moins de 33 ans	32,9	32,3
	Proportion de 33 à 42 ans	23,6	24,0
	Proportion de 43 à 52 ans	21,8	22,6
	Proportion de 53 ans et plus	13,3	13,8
	Proportion d'ouvriers	33,3	33,7
	Proportion de cadres	8,6	9,5
	Proportion de prof. intermédiaires	19,8	21,5
	Proportion d'employés	28,6	26,7
	Proportion de chefs	1,2	1,2
Salaire net moyen (moyenne par quintile)	Q1	4 852	4 887
	Q2	9 058	9 057
	Q3	12 731	12 801
	Q4	16 892	16 916
	Q5	25 527	25 740
Répartition par région (%)	Bassin parisien	16,3	16,6
	Nord	5,5	5,7
	Ile de France	14,5	14,5
	Est	9,5	10,0
	Ouest	14,4	13,9
	Sud-ouest	12,6	12,5
	Centre-est	15,0	15,1
	Méditerranée	12,2	11,7
DADS manquant (nombre)		150	100

Description de l'échantillon des salariés

Part de salariés dont l'employeur couvre le délai de carence (%)		62,8
Age (médiane)		45
Part de femmes (%)		44,9
Salaire net (médiane)		19 917
Ancienneté (médiane)		15
Part de temps plein (%)		77,8
Répartition selon la situation du ménage (%)	Célibataires seuls	12,1
	Couples	18,2
	Célibataires+ enfants/autres	8,8
	Couples + enfants/autres	60,9
Répartition selon la CSP (%)	Ouvriers	37
	Employés	22,5
	Professions intermédiaires	26,5
	Cadres	14
Proportion de salariés en mauvaise santé (%)	ALD	7,6
	Problème de santé chronique	19,4
	Mauvaise santé perçue	15,1
	Limitations physiques	8,5
Proportion de salariés avec de mauvaises conditions de travail (%)	Insatisfaction	7,7
	Salaire inadéquat	39,2
	Manque de reconnaissance	39,2
	Pas d'apprentissage	15,8
	Manque de liberté	12,9
	Travail sous pression	41,9
	Insécurité	7,8
Exposition aux risques professionnels (moyenne sur 8 risques possibles)	Pénibilités physiques présentes	1,6
	Pénibilités physiques passées	0,7

Note : données non pondérées portant sur l'échantillon des salariés avec plus de 5 ans d'ancienneté ayant eu moins de 100 jours d'arrêt au cours des 12 derniers mois et travaillant dans des établissements ayant renseigné le niveau de prise en charge des trois premiers jours d'absence (N=1381).

Source: PSCE 2009