

**INDEMNITES JOURNALIERES EN MALADIE :
D'IMPORTANTES DISPARITES GEOGRAPHIQUES**

Les dépenses liées aux indemnités journalières en maladie s'élèvent à plus de 5,2 milliards d'euros en 2006, soit 11% des dépenses de soins de ville pour le Régime général¹.

Traditionnellement analysées sous l'angle de leur évolution dans le temps, les indemnités journalières le sont plus rarement sous un angle géographique, à un instant donné.

Au travers du Points de repère « Les disparités géographiques d'indemnités journalières en maladie », l'Assurance Maladie délivre une analyse complémentaire qui permet de mieux comprendre encore les mécanismes de prescription et de consommation de ces arrêts de travail.

Dans un premier temps, l'étude met en lumière l'importance des disparités géographiques constatées dans ce domaine, notamment pour les arrêts de travail de longue durée. Ainsi, le nombre d'indemnités journalières de plus de 3 mois varie de 1 à 4 selon les départements, et de 1 à 2 pour celles inférieures à 3 mois.

L'ampleur de ces variations géographiques conduit à s'interroger et à identifier leurs principaux facteurs explicatifs. L'enjeu est essentiel pour l'Assurance Maladie qui peut, dès lors, mieux cibler ses actions de prévention ou de contrôle pour limiter l'évolution de ce poste de dépenses.

L'étude montre clairement que les indemnités journalières ne sont pas régies par les mêmes variables, selon qu'il s'agit d'arrêts de courte ou de longue durée.

Ainsi, les écarts constatés pour les indemnités inférieures à 3 mois sont principalement corrélés à des facteurs liés à l'emploi et l'économie mais aussi au nombre de contrôles menés par les caisses d'Assurance Maladie. Pour les arrêts de longue durée, l'état de santé de la population apparaît comme l'élément prioritaire.

Enfin, il est important de souligner **qu'une part très significative des disparités géographiques - un tiers à la moitié - n'est pas expliquée par les critères retenus.** Elle trouve très certainement son origine dans les comportements des différents acteurs impliqués qui peuvent différer d'une région à l'autre.

Là encore, une compréhension plus fine de ces disparités « non expliquées », notamment dans les départements où elles sont les plus fortes, permettra à l'Assurance Maladie de déployer des actions appropriées et ciblées.

Pour en savoir plus voir Points de Repère n°11 sur www.ameli.fr

¹ Pour la maladie – hors AT/MP et maternité

I – D'importantes disparités selon les départements

Dans son rapport sur la Sécurité Sociale de septembre 2006, la Cour des Comptes s'était interrogée sur les inégalités territoriales en matière d'indemnités journalières.

D'après l'étude menée par l'Assurance Maladie, le niveau des indemnités journalières pour maladie varie en effet de manière considérable d'un département à l'autre : de 1 à 4 pour les arrêts de longue durée (plus de 3 mois) et de 1 à 2 pour les courtes durées (moins de 3 mois).

- Les régions situées dans la moitié Est de la France (hors extrémités Nord et Sud) enregistrent les niveaux d'IJ de courte durée les plus élevés (cf carte 1). Certains départements se distinguent également par une consommation forte : Gers, Lot, Bretagne, Finistère, Loire Atlantique, etc.

A l'inverse, le pourtour méditerranéen, la Corse, l'Île de France, les départements frontaliers du Nord-Est et certains départements du Centre ont les taux les plus faibles.

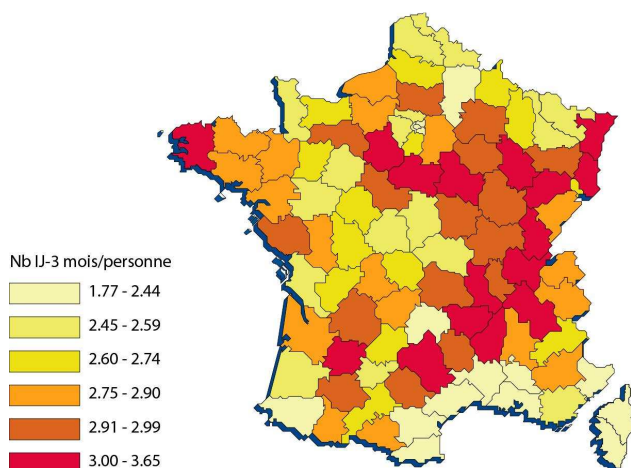
- Les contrastes sont plus importants encore pour les IJ de longue durée, avec un rapport de 1 à 4 : à titre d'exemple, leur nombre est de 2,69 journées indemnisées par assuré à Paris contre 9,4 en Corse (cf carte 2).

Ainsi, les taux les plus élevés se trouvent dans le Sud-Est de la France, mais aussi dans les régions de la Bretagne, du Nord et certains départements du Sud-Ouest (Pyrénées orientales notamment).

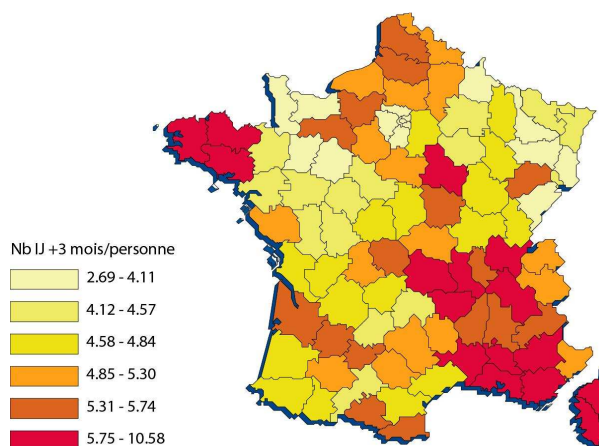
- Il est intéressant de noter qu'il n'existe pas de parallélisme dans la répartition géographique des IJ de courte et de longue durée. Les départements les plus consommateurs d'arrêts de moins de 3 mois n'enregistrent pas de manière systématique les taux les plus élevés pour les arrêts de longue durée.

A souligner cependant : certains départements se caractérisent par des valeurs hautes ou basses pour les deux types d'indemnités journalières : l'Île de France a, de manière générale, un faible taux d'IJ, contrairement à la région Rhône-Alpes ou la Bretagne.

Nombre d'IJ maladie de moins de 3 mois



Nombre d'IJ maladie de plus de 3 mois



Assurés de 20 à 64 ans – Régime général hors SLM – 2005

Pour comprendre l'origine de ces disparités, l'Assurance Maladie a analysé l'impact de plus de 40 indicateurs, de quatre ordres : l'état de santé de la population ; l'activité économique et le marché du travail ; la structure de l'offre de soins ; les actions des organismes de l'assurance maladie (cf Annexe : méthodologie de l'étude).

II – Indemnités journalières de courte durée : l'impact de l'emploi et de l'activité économique

Plus de deux tiers des variations géographiques constatées pour les indemnités journalières de courte durée s'expliquent par les facteurs suivants : structure de l'emploi, taux de chômage et contrôles menés par les caisses de l'Assurance Maladie.

Parallèlement, les indicateurs de santé de la population retenus dans cette étude, plutôt en lien avec des pathologies lourdes ou chroniques, ont un impact limité sur ces écarts départementaux. Un état de santé « dégradé » n'influe ainsi pas spécifiquement sur le nombre d'arrêts de courte durée.

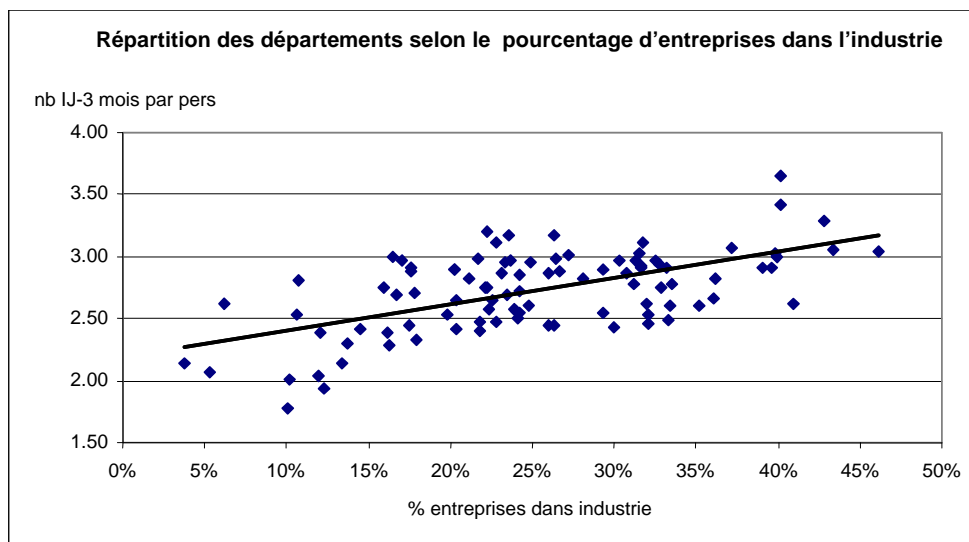
Enfin, notons qu'en moyenne, un tiers des disparités constatées n'est pas expliqué par les indicateurs retenus. Des facteurs de type comportemental sont davantage à l'œuvre et doivent être analysés plus finement d'un département à l'autre.

▪ Activité économique et emploi

L'analyse de l'Assurance Maladie montre de manière claire que, **plus le département comprend d'entreprises de l'industrie ou une proportion importante d'ouvriers, plus il y a d'indemnités journalières de courte durée.**

A l'inverse, une part importante d'entreprises du secteur tertiaire ou un nombre élevé d'employés ainsi que de cadres ou de professions intellectuelles supérieures minimisent leur niveau.

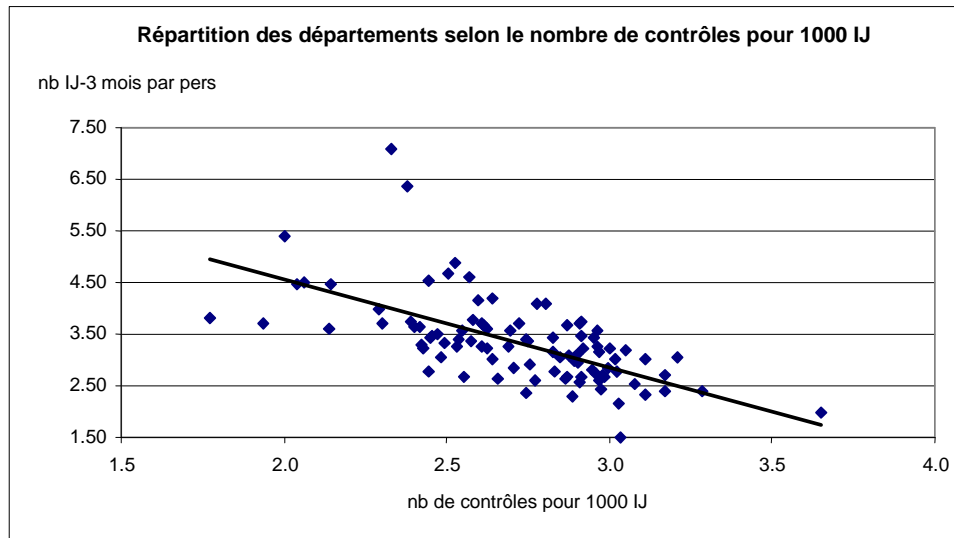
Autre exemple de l'impact des facteurs économiques, un taux de chômage élevé diminue le nombre de ces IJ de moins de 3 mois et inversement. L'une des hypothèses communément avancées est qu'en période de récession, les salariés pourraient hésiter à s'arrêter par peur du licenciement.



▪ Contrôles des caisses de l'Assurance Maladie

Il existe une corrélation forte entre les IJ de courte durée enregistrées et les contrôles menés par les Caisses de l'Assurance Maladie : ainsi, plus ceux-ci sont nombreux dans un département, moins les IJ courtes le sont. Ceci est d'autant plus vrai que la politique de contrôles menée s'inscrit dans la durée.

L'Assurance Maladie poursuivra ses analyses afin de valider plus précisément et sur les années à venir ces 1ers résultats.



- Densité médicale

Selon l'étude de l'Assurance Maladie, **la densité médicale influe négativement et non positivement** sur le nombre d'IJ issus d'arrêts maladie courts. Plus le nombre de médecins libéraux - de spécialistes notamment - dans un département est haut, moins on enregistre d'IJ de moins de 3 mois.

Plusieurs hypothèses peuvent à nouveau expliquer ce lien (meilleur accès aux soins dans les zones de forte densité, plus forte proportion de cadres, etc.) et pourront être approfondies.

- Structure de la population active

L'âge des assurés intervient également de manière significative : **ainsi, plus la part des 20-29 ans dans la population active est forte, plus il y a d'IJ de courte durée par personne.**

Ce lien peut s'expliquer notamment par les arrêts liés à la grossesse ou à la garde d'enfant malade en bas âge, plus fréquents dans cette tranche d'âge. De même, la part des 20-29 ans semble également importante parmi les ouvriers et dans les entreprises de l'industrie.

Soulignons que cette relation s'inverse pour la tranche des 30-49 ans, moins enclins à percevoir des IJ de courte durée.

III - Indemnités journalières de longue durée : une corrélation forte avec l'état de santé de la population

Concernant les arrêts de plus de 3 mois, les différences d'état de santé de la population constituent le facteur le plus important pour expliquer les écarts entre départements².

Mais, là encore, celles-ci parviennent à déterminer la moitié de ces disparités, l'autre moitié restant à explorer dans le détail.

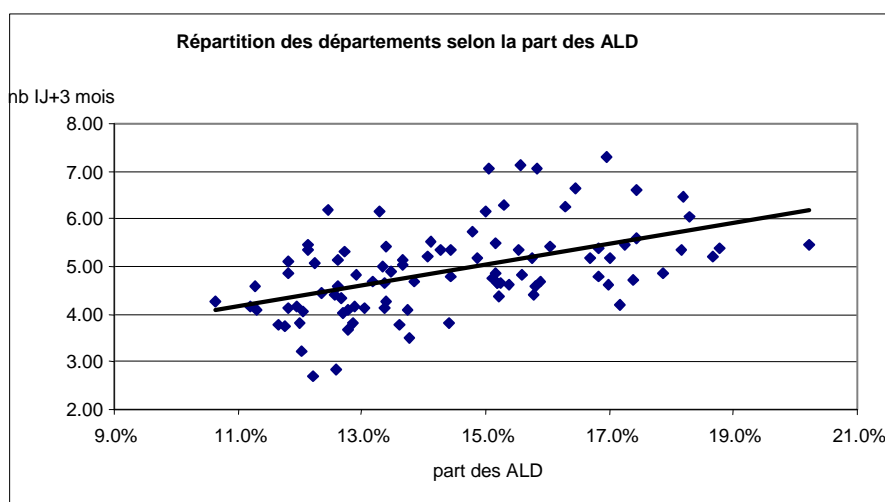
- Etat de santé de la population

Les données directement disponibles pour apprécier l'état de santé concernent surtout des pathologies lourdes (ALD, mortalité, etc.). Or, d'autres maladies peuvent être à l'origine d'arrêts de travail longs : lombalgies, dépression, ... Pour les repérer, des éléments indirects ont été utilisés tels que la consommation de soins de kinésithérapie ou la consommation de psychotropes.

C'est précisément le nombre d'actes de masso-kinésithérapie qui se distingue comme impactant le plus fortement le niveau d'indemnités journalières de longue durée.

Ce type d'actes témoigne de pathologies telles que les troubles musculo-squelettiques reconnus comme une cause fréquente d'arrêts de travail³.

Par ailleurs, plus la proportion de personnes atteintes d'une ALD est élevée au sein de la population active, plus les IJ de ce type sont nombreuses.



- Structure de la population active

Dans une moindre mesure, la composition de la population active influe sur le niveau d'IJ de plus de 3 mois. L'étude souligne ainsi un lien connu entre une forte proportion de cadres et de professions intellectuelles supérieures et un faible nombre d'indemnités de longue durée.

² Rappelons que les arrêts de longue durée sont contrôlés de manière systématique par les Caisses de l'Assurance Maladie. L'étude n'a ainsi pas retenu cet indicateur dans son modèle.

³ Néanmoins, il faut prendre garde à un biais possible dans l'interprétation : les écarts de consommation médicale peuvent en effet refléter des différences d'état de santé mais aussi des différences de comportement dans le recours aux soins ou la prescription à état de santé identique.

Annexe : méthodologie de l'étude

Afin d'expliquer les écarts constatés dans la consommation d'indemnités journalières d'un département à l'autre, l'Assurance Maladie a retenu des variables de 4 ordres distincts :

▪ Etat de santé de la population :

- Répartition de la population considérée (voir plus haut) par tranche d'âge et sexe en 2005
- Indice comparatif de mortalité prématurée (avant 65 ans)
- Prévalence des affections de longue durée (ALD) dans la population protégée en 2004
- Montant moyen de remboursement d'actes de masso-kinésithérapie par personne protégée en 2005
- Montant moyen de remboursement de psychotropes par personne protégée en 2005
- Montant moyen de remboursement d'anti-inflammatoires (ains) par personne protégée en 2005
- Montant moyen de remboursement de médicaments contre les syndromes broncho-obstructifs par personne protégée en 2005
- Nombre de cas de grippes ou de gastro-entérites pour 100 000 habitants en 2005 (réseau Sentinelles)
- Taux de fécondité 1982 (INSEE).
- Part des 0-4 ans dans la population du Régime Général en 2005

▪ Activité économique et marché du travail :

- Répartition de la population par catégorie socio-professionnelle en 1999 (source INSEE)
- Répartition des entreprises de plus de 20 salariés par secteur d'activité en 2003 (SIRENE)
- Taux de chômage en 2005 (INSEE)
- Pourcentage de CDD dans la population active (y compris saisonniers) en 1999 (INSEE)
- Revenu déclaré moyen en 2001 (INSEE)

▪ Structure de l'offre de soins :

- Densités médicales : omnipraticiens et spécialistes libéraux en 2004
- Densités de médecins salariés en 2005 (ADELI)
- Age moyen des médecins (omnipraticiens, spécialistes, total libéraux)

▪ Contrôle des organismes de l'Assurance Maladie sur les IJ de courte durée :

- Part des avis médicaux défavorables sur les arrêts de travail contrôlés en 2005
- Nombre d'arrêts de travail contrôlés par personne protégée en âge d'activité en 2005
- Nombre d'arrêts de travail contrôlés pour 1 000 IJ en 2005