## Pourquoi les dépenses d'arrêts de travail explosent ?

Dans son communiqué de presse du 9 Avril, le gouvernement assène « La hausse rapide du nombre d'arrêts de travail et des dépenses d'indemnisation associées n'est pas soutenable ». De fait, les dépenses atteignent 18 milliards d'euros en 2025, en hausse de 45 % depuis 2019. Doit-on vraiment s'alarmer ?

D'abord il convient de relativiser. 60 % de la hausse des dépenses s'explique par des facteurs structurels tels que l'inflation (qui augmente mécaniquement salaires et indemnités), la hausse de la population active et son vieillissement. Il est donc en partie « normal » que les dépenses augmentent.

Les 40 % restants correspondent à une hausse du taux d'arrêt observée dans toutes les catégories d'âge, permettant d'exclure qu'ils reflètent un désengagement des jeunes au travail par exemple.

Deux grands types d'explications, communs à tous les systèmes d'assurance, peuvent être avancés : hausse des abus et hausse réelle des maladies ou de la souffrance au travail. Entre ces cas polaires se situent des explications sociétales plus générales : rapport modifié à la maladie depuis le Covid-19, perte de sens au travail, etc.

On ne peut pas complètement trancher, mais plusieurs constats se dégagent.

Côté fraude, la téléconsultation limite sans doute la capacité des médecins à jauger la pertinence d'un arrêt pour des salariés qui se disent « à bout », et elle baisse le coût des arrêts de complaisance. Il convient donc de sensibiliser les médecins, de mieux les accompagner, de contrôler systématiquement les très gros prescripteurs et de limiter les arrêts en téléconsultation aux maladies épidémiques.

Ensuite, les épidémies saisonnières affectent aussi les arrêts. Or la grippe a particulièrement frappé en 2024-2025, pouvant expliquer une partie de la hausse récente des arrêts courts. Favoriser les arrêts en cas de syndrome grippal ou de maladie contagieuse est de fait indispensable : de nombreuses études attestent que le présentéisme (le fait d'aller malade au travail) accroît le risque de tomber davantage malade puis de devoir s'arrêter plus longtemps, et il favorise la propagation des épidémies. Ce point illustre bien un paradoxe des dispositifs assuranciels en matière d'arrêts de travail : en rendant plus strictes les conditions d'arrêt, on peut rendre les travailleurs plus malades et *in fine* augmenter la dépense.

De manière plus générale, ne pas investir dans la prévention peut conduire à payer les pots cassés a posteriori. Or les ordonnances Pénicaud de 2017 ont fortement réduit les moyens alloués au dialogue social en supprimant notamment les Comités Hygiène Sécurité et Conditions de Travail (CHSCT). Résultat : le nombre d'entreprises de plus de 50 salariés couvertes par une instance dédiée aux questions de sécurité et conditions de travail a été divisé par deux.

Même si aucune étude d'impact n'est disponible, cela pourrait être une des explications centrales à la hausse des arrêts. Ceux-ci – les arrêts longs notamment – sont plus nombreux dans les secteurs où la pénibilité est forte, démontrant le lien entre conditions de travail et arrêts.

Or, comme le montrent de nombreuses études, les conditions de travail et la qualité du travail sont particulièrement dégradées en France. 26 % des salariés déclaraient en 2024 que leur santé était à risque du fait de leur travail. Le management est aussi très vertical, laissant souvent peu d'autonomie aux travailleurs, ce qui renforce les risques psychosociaux, donc d'arrêts longs.

Dans son plan d'action le gouvernement propose maintenant de faire davantage de prévention. On tourne en rond.

*Thomas Breda, Professeur à l'Ecole d'Economie de Paris, Directeur de recherche au CNRS et économiste à l'Institut des politiques publiques.*