

Pression au travail, manque d'argent : ces patients qui refusent les arrêts-maladie

Le gouvernement, qui avait proposé d'instaurer un quatrième jour de carence pour les salariés du privé, devrait finalement faire volte-face

La question des arrêts-maladie donne décidément du fil à retordre au gouvernement. Après avoir renoncé à modifier le mode de calcul des indemnités journalières pour faire des économies, le voilà prêt à reculer sur le quatrième jour de carence pour les salariés du privé. Par deux fois, les mesures qu'il défendait ont été jugées injustes : elles touchaient les travailleurs dont l'entreprise ne compense pas la baisse de revenu liée à l'arrêt-maladie.

De quoi aggraver un phénomène observé par de plus en plus de médecins en ces temps de crise : le refus des malades de se mettre en arrêt-maladie. Un sujet peu documenté. « On en parle peu, sans doute parce que les arrêts-maladie sont un sujet tabou et qu'il est de bon ton d'estimer que les Français sont des fainéants », analyse Claude Bronner, du syndicat Union Généraliste. Ce médecin, qui se dit inquiet de l'augmentation de la souffrance au travail, voit souvent des patients qui lui font part des pressions de leur entreprise contre les arrêts.

Surtout, il y a le problème financier. Tous ne sont pas égaux devant la possibilité, ou non, de s'arrêter.

Les médecins distinguent trois catégories : les fonctionnaires, assez bien protégés ; les salariés des grandes sociétés, pour lesquels il n'y a pas d'incidence financière quand ils se mettent en congé maladie ; et un troisième groupe, ceux dont les entreprises ne compensent pas les jours de carence, ni la baisse de revenu engendrée par le versement d'indemnités moins élevées que le salaire. Selon le gouver-

« Tous les jours, un ou deux patients refusent que je les arrête »

Stéphane Pertuet
généraliste

nement, seuls 30 % des salariés ne reçoivent pas de complément de salaire, un chiffre contesté par les syndicats. « Même minoritaires, ces personnes sont nombreuses quand même », insiste le Dr Bronner, évoquant les smicards pour qui gagner moins est impossible.

Ne pas pouvoir s'arrêter peut constituer un frein à l'accès aux

soins. Comme les dépassements d'honoraires, le coût des complémentaires santé, ou les délais d'attente auprès des spécialistes, motifs bien connus de renoncements. A ces réfractaires, les médecins donnent des arrêts, considérant qu'ils font partie de la prescription comme les médicaments. Mais ils savent pertinemment qu'ils n'en tiendront pas compte. Parfois, les malades s'arrêtent mais repartent travailler alors qu'ils ne sont pas guéris. D'autres reportent une opération, ne pouvant se permettre plusieurs semaines d'arrêt.

« Tous les jours, un ou deux patients refusent que je les arrête. Ils disent ne pas pouvoir se le permettre, mais aussi avoir peur d'être stigmatisés », constate Stéphane Pertuet, généraliste à Barentin (Seine-Maritime). Il décrit des actifs, souvent trentenaires, travaillant notamment dans le commerce. Il voit des employés municipaux qui ne veulent pas perdre leur prime de présence. Des malades parfois sous forte pression à cause de la crise, que ce médecin pousse à faire une pause. Dernièrement, il a réussi à convaincre un jeune homme : « Il avait honte d'expliquer qu'il cra-



quait, il m'a demandé ce qu'il pourrait dire à son patron. »

Comme beaucoup, il s'énerve de la pression de la majorité sur les arrêts-maladie. C'est aussi le cas de « docteurmilie », pseudonyme d'une jeune généraliste de Seine-Saint-Denis qui tient un blog. « Oui, je l'accorde, il y en a quelques-uns qui réclament des arrêts pour pas grand-chose, ou qui tirent sur la corde - "tant qu'à avoir trois jours, mettez-moi la semaine tant qu'à faire" », y écrit-elle, estimant qu'il s'agit de cas marginaux. « Autour

de moi, les gens ne prennent pas leurs arrêts-maladie. Faut-il en déduire qu'en Seine-Saint-Denis les gens sont plus courageux ? », affirme la généraliste, qui garde l'anonymat pour pouvoir raconter les histoires de ses patients.

Le « docteurmilie » voit aussi des malades qui refusent un congé maladie pour ne pas mettre leurs collègues dans l'embarras ou parce qu'ils ont peur d'avoir ensuite trop de travail à rattraper. Pourtant, juge-t-elle, pour une tendinite ou un lumbago, mieux vaut s'arrêter

quand ce n'est pas encore trop grave avant de finir « totalement bloqué ». Pour limiter le coût global des arrêts, elle plaide pour une sensibilisation aux conséquences des abus et non une stigmatisation des malades. Depuis plusieurs années, l'assurance-maladie explore la question de référentiels de prescription pour guider les médecins, la durée des arrêts étant très hétérogène d'un praticien à l'autre. De quoi faire pas mal d'économies. ■

Jean-Baptiste Chastand
et Laëtitia Clavreul

« Des gens comme nous, faut pas qu'on tombe malade »

UN APPEL à témoignages sur les renoncements aux soins a été lancé sur Lemonde.fr. Sans surprise, les internautes ont raconté leurs difficultés à financer des prothèses dentaires ou des lunettes. Certains ont préféré pointer un autre problème : leur impossibilité de prendre un arrêt-maladie.

Des congés plutôt qu'un arrêt
Evelyne Furling a 59 ans, et est à la retraite depuis septembre. De toute sa carrière de gérante de maga-

sins dans la grande distribution, elle n'a jamais pris un arrêt-maladie. La raison en est simple : « Des trois sociétés pour lesquelles j'ai travaillé, aucune n'a jamais compensé ma perte de revenu », dit-elle. « Peut-être que dans les grandes entreprises à Paris c'est différent, mais en province, c'est le cas la plupart du temps », lance cette habitante de Belfort.

Pourtant, elle en a eu des problèmes de santé. « Même après mon opération du canal carpien,

j'étais au boulot le lendemain, dit-elle. Je suis souvent allée travailler alors que je ne tenais pas debout. » « Mon médecin a fini par me dire que si ça continuait, il allait envoyer l'inspection du travail dans mon entreprise », s'amuse-t-elle. Son mari est cadre, ils ont trois filles. Chacune a fait une école de commerce. Avec les frais de scolarité, les logements à payer, pas question de gagner moins.

« En cas de problème grave, je m'arrangeais avec mon patron pour prendre sur mes congés, et je faisais pareil avec mon équipe », se souvient-elle. Elle a souvent vu des employées au smic pour lesquelles s'arrêter était impossible.

Sans CDI, une opération du genou toujours décalée
Sarah Bonnefoy a 28 ans, habite en Savoie, a fait des études de droit et commencé à travailler comme clerc de notaire. Désormais, elle travaille dans des mairies, passant de CDD en CDD en espérant être titularisée. Les médecins ont beau estimer son opération du genou indispensable, elle ne cesse de la reporter. Pas le choix. « J'ai besoin de trois ou quatre mois d'arrêt à la suite de l'intervention, et en CDD, comme on est là pour peu de temps et qu'en plus on espère être renouvelé, on ne s'arrête pas. »

Les médecins estiment pourtant qu'elle ne doit pas attendre. « Il s'agit juste d'une opération des ligaments. Le risque, c'est qu'il faille plus tard me poser une prothèse. » Mais elle n'imagine pas une amélioration de sa situation professionnelle avant 18 mois.

L'arrêt-maladie est sa bête noire. Elle a travaillé un temps en intérim dans la banque. « J'ai été arrêtée une fois à cause d'une dépression après le décès de mon père. L'agence qui me proposait des contrats ne m'a ensuite jamais rappelée », se souvient-elle. Désormais, elle est reconnue travailleuse handicapée pour une autre raison médicale, mais craint qu'on hésite à l'embaucher de peur qu'elle tombe souvent malade.

Le patron dit « non »
Emmanuel (le prénom a été changé) préfère rester anonyme. Elle est assis-

tance commerciale chez un négociant en vin. Elle a 28 ans, et gagne 1500 euros net. C'est après être restée cloquée au lit quatre jours, avec arrêt-maladie, qu'elle a découvert que son entreprise n'avait pas souscrit de contrat de prévoyance. Elle a perdu 200 euros. Elle voudrait être couverte, mais son patron, qui n'apprecie guère les arrêts de travail, ne veut rien savoir.

Elle vient donc toujours travailler, « même malade ». Le médecin peut bien lui prescrire un arrêt, elle ne l'envoie pas à la Sécurité sociale. Et croise les doigts pour ne jamais avoir d'accident, ce qui nécessiterait un arrêt long, et beaucoup d'argent en moins.

Au travail, malgré une fausse couche
Claudine Lopez, 40 ans, vit près de Vichy. Elle est assistante informatique en CDI et gagne le smic. Avec son mari, ils touchent 2800 euros brut par mois. En 2009, elle a eu un arrêt-maladie d'une semaine. C'était la première fois en vingt ans. Cela lui en a coûté plus de 250 euros. « C'est énorme », dit-elle.

Une fois tout payé, le crédit de la maison, l'alimentation, le carburant, les assurances, la pension alimentaire que verse son mari à son ex-femme, il ne leur reste rien.

M^{me} Lopez ne posera plus d'arrêt-maladie. En août 2010, elle a fait une fausse couche, avec hémorragie : « J'étais anémiée, mon médecin a voulu m'arrêter quinze jours, mais je lui ai dit non et suis retournée, toute faible, travailler. Il ne pouvait pas m'obliger... » Elle a pris des vitamines et du magnésium. Son mari n'était pas vraiment pour, mais lui qui travaillait dans le bâtiment ne s'arrête jamais non plus.

M^{me} Lopez a un sentiment d'injustice : « Ce n'est pas normal d'être dans cette situation, alors qu'on travaille dur et qu'on paye des cotisations. » Le passage de trois à quatre jours du délai de carence, elle ne le comprenait pas : « Ceux qui pondent ce genre de mesures, ils n'ont certainement pas le même salaire que moi... Des gens comme nous, faut pas qu'on tombe malade. » ■

L. Cl.

Les parlementaires devront trouver d'autres économies

LE QUATRIÈME JOUR de carence pour les arrêts-maladie des salariés du secteur privé ne verra probablement pas le jour. Mardi 22 septembre, lors d'une réunion du groupe des députés UMP à l'Assemblée nationale, le premier ministre, François Fillon, s'est dit prêt à renoncer à cette mesure controversée, « à condition que les économies prévues par cette proposition soient intégralement compensées », indique-t-on à Matignon.

Le chef du gouvernement avait été préalablement interpellé par plusieurs députés UMP, notamment ceux de la Droite populaire qui lui demandaient de renoncer à cette hypothèse. « Je suis ouvert au débat, à toutes les propositions, mais si une économie est supprimée, il faut une économie équivalente », a répondu M. Fillon, rappelant la nécessité « d'avoir une progression de l'Ondam (objectif national des dépenses d'assurance-maladie) limitée à 2,5 % ». Et d'insister : « s'il n'y a pas de mesure équivalente, on maintiendra le quatrième jour ».

Un quatrième jour de carence dans le privé rapporterait 220 millions d'euros à la Sécurité sociale. Philippe Meunier, cofondateur du collectif de la Droite populaire, a immédiatement salué « la proposition du premier ministre de revenir » sur sa décision. Même précipitation et contentement chez son collègue Jean-Paul Garraud, député de la Gironde, qui a qualifié ce « recul » de « belle réussite ».

Plus nuancé, Christian Jacob, président du groupe des députés UMP, a noté : « Il y a un point de désaccord, nous allons trouver une solution. » Dans la foulée, Pierre Méhaignerie, patron UMP de la commission des affaires sociales, a été chargé de présider un groupe de travail pour répondre aux exigences du premier ministre.

Pour lui, il « était injuste que les 35 % des salariés du privé non couverts par une convention collective ou un accord d'entreprise soient touchés par cette mesure ». Il a promis de « trouver une solution d'ici à mardi prochain ». Plus tard,

dans les couloirs du Palais-Bourbon, il a évoqué l'idée d'une diminution des indemnités journalières « pour les salariés au-delà de deux fois le smic ».

Ce recul gouvernemental a démarré tôt dans la journée, lors du petit-déjeuner hebdomadaire de la majorité. M. Jacob était alors intervenu pour faire part à Nicolas Sarkozy du mécontentement de nombreux élus. Treize députés de la Droite populaire avaient notamment écrit lundi à Xavier Bertrand, ministre de la santé, pour exprimer leur désaccord sur cette mesure. Ils jugeaient « inacceptable qu'un quatrième jour sans indemnités journalières pèse sur les salariés du secteur privé sans qu'aucune concertation n'ait eu lieu au préalable ».

Rétropédalage

Nicolas Sarkozy a écouté attentivement M. Jacob, semblant lui donner raison, selon un participant. M. Fillon s'est « agacé », selon le même, « il a dit : "Cette mesure est venue de parlementaires, notamment d'Yves Bur. Il ne faut pas intervenir les responsabilités" ». L'idée lui aurait toutefois été soufflée par un membre du gouvernement. « La réforme passait mal sur le terrain, notamment sur la question des différences public/privé. Je n'y tenais pas particulièrement », a expliqué Yves Bur.

Pour le député du Bas-Rhin, « cet épisode montre une nouvelle fois combien il est difficile de prendre des décisions qui touchent aux prestations sociales et qui sont par essence inégalitaires ». Il s'agit, en effet, du deuxième rétropédalage en quelques semaines du gouvernement sur les arrêts-maladie.

Déjà, face à une fronde des députés UMP, il avait renoncé le 28 octobre à revoir à la baisse la méthode de calcul des indemnités journalières. Le quatrième jour de carence était censé compenser ce recul. Les parlementaires doivent maintenant impérativement trouver une solution de rechange. ■

J.-B.C.,
Patrick Roger
et Vanessa Schneider

Comment choisir son école d'ingénieurs ? Concours, écoles, études et débouchés



En vente chez votre marchand de journaux et sur librairie.onisep.fr