

Prévoyance

Le burn out des arrêts de travail

Article *La Tribune de l'assurance* du 1^{er} avril 2021

Par Louis Johen

La crise sanitaire maintient le risque arrêt de travail sous pression alors que le vieillissement de la population active, l'allongement de la durée des arrêts et les conséquences des taux bas sur le provisionnement alourdissent depuis plusieurs années la charge sinistre des assureurs.

Les temps sont durs pour le risque arrêt de travail. La conjoncture exceptionnelle de l'année 2020 liée à la crise de la Covid-19 s'est installée dans le courant d'une dérive structurelle constatée depuis plusieurs années. Les symptômes du mal sont connus : le vieillissement de la population, l'allongement de la durée des arrêts mis sous pression par le développement de l'absentéisme pour raisons psychiques et le contexte de taux bas grippent la rentabilité des opérations en prévoyance collective. « *Le risque arrêt de travail n'a pas forcément bonne presse dans le sens où il s'agit généralement d'un risque sous tarifé avec, en réassurance, un ratio S/P qui tournent autour, voire dépasse, les 100 %* », relève Arnaud Chevalier, directeur commercial & technique réassurance vie chez Aon France.

Historiquement, la dérive de l'arrêt de travail est compensée par une mutualisation avec le risque décès qui présente des S/P inférieurs à 80 %. Mais le phénomène semble cependant s'estomper peu à peu. « *Deux facteurs peuvent l'expliquer : la sinistralité du risque décès qui augmente et la pression concurrentielle qui existe sur le marché de la prévoyance collective qui fait baisser les prix là où il y avait des marges* », commente Mylène Favre-Beguet, associée en charge du pôle protection sociale de Galea & associés. « *Structurellement, les S/P en arrêt de travail ne s'améliorent que très rarement* », confirme Arnaud Chevalier. « *Il y a sur le marché d'importants contrats collectifs dont la tarification n'est revue que tous les trois ou cinq ans. La sinistralité dévie au fil du vieillissement de la population et le rattrapage est très compliqué compte tenu de la tension du marché* », explique-t-il.

Paru en octobre dernier, le baromètre annuel « Absentéisme maladie » réalisé par Malakoff Humanis est venu éclairer les tendances de fond des arrêts de travail à la lumière des évolutions plus récentes liées à la crise. Le premier constat est la hausse sans appel, entre 2019 et 2020, des arrêts longs de plus de trente jours. Ils progressent de 33 % pour une durée moyenne de quatre-vingt quatorze jours. Les arrêts moyens (quatre à trente jours) s'inscrivent en hausse de 10 % tandis que les arrêts courts chutent de plus de 25 % en raison notamment du confinement et des dispositifs d'activité partielle mis en place pendant la crise sanitaire.

Des arrêts plus longs

La dérive des arrêts longs ne date pas d'hier. C'est une tendance lourde observée depuis quelques années. « *Il y a un double phénomène, décrypte Anne-Sophie Godon, directrice innovation chez Malakoff Humanis. D'une part, une population active qui vieillit avec tout ce que cela peut entraîner en termes de maladies chroniques et de maladies graves, mais également le développement des arrêts pour raisons psychiques.* » L'effet du vieillissement de la population active, même s'il se fait petit à petit, installe une mécanique implacable : plus l'âge augmente, plus la fréquence d'arrêts de travail devient forte avec des capacités de récupération moins présentes. Donc des arrêts plus longs. « *C'est un peu l'effet à retardement de la réforme des retraites et de l'allongement des carrières. Peut-être faudrait-il que les entreprises développent davantage leurs politiques de gestion des fins de carrières pour adapter les postes aux capacités des salariés dans le cadre des « plans senior »,* soulève Mylène Favre-Beguet. Face à cette logique démographique, se greffe désormais la problématique du risque psychosocial en entreprise. Car depuis quatre ou cinq ans, les dépressions et autres formes de burn out sont désormais au coude à coude avec les pathologies physiques. Et occasionnent des arrêts beaucoup plus longs. Un rapport de la CNAM pointait récemment que les absences liées aux problèmes psychiques s'évaluaient sur des durées moyennes de cent douze jours quand la moyenne, tous types d'arrêts du travail confondus, s'établit à soixante-cinq jours. « *Plus longtemps dure l'arrêt maladie, plus les chances de pouvoir retrouver son emploi dans de bonnes conditions se réduisent* », illustre Anne-Sophie Godon. A ce phénomène d'étirement s'ajoute également la problématique des niveaux de salaire concernés par le développement des arrêts longs. En touchant la population des cadres et des managers, elle amplifie de manière importante le dérapage du risque pour la Sécurité sociale et les complémentaires santé. « *Historiquement, l'arrêt de travail était plutôt dégradé pour les non-cadres mais se passait plutôt bien pour les cadres. Les problématiques de burn out font que nous constatons des fréquences qui augmentent et la compensation qui pouvait se faire entre les deux populations existent d'autant moins que les problèmes psychiques concernent également les non-cadres* », confirme Mylène Favre-Beguet.

Le poids de la Covid-19

Dans un contexte structurel délicat, la crise sanitaire a apporté son lot de troubles avec la problématique des arrêts de travail dérogatoires. Un déferlement de textes auquel il a fallu s'adapter. « *Durant le premier confinement, le gouvernement a mis en place, dans l'urgence, de nombreuses mesures instaurant des arrêts de travail pour garde d'enfants de moins de 16 ans, ainsi que pour les personnes vulnérables ou cohabitant avec elles* », rappelle Marie-Laure Dreyfuss, déléguée générale du CTIP. Même s'ils ne représentent qu'une part de 10 à 15 % des prestations versées par les assureurs, le coût des arrêts courts de moins de quatre-vingt dix jours est donc attendu à la hausse. « *Les arrêts dérogatoires ont coûté très cher sur certains contrats, principalement pendant le premier confinement, avant qu'ils ne soient transformés début mai en activité partielle* », constate Mylène Favre-Beguet. « *Lorsque nous sommes sur des contrats avec franchise, la prise en charge de ces arrêts relève de la discussion et de la volonté de l'assureur de faire un geste pour l'entreprise touchée. Sur des contrats à franchises courtes en revanche, type contrat de mensualisation, les arrêts dérogatoires ont dégradé sensiblement les résultats* », poursuit-elle. L'autre sujet lié à la pandémie est celui du report de soins et de ses conséquences sur la santé des salariés. « *Nous faisons l'hypothèse que des personnes vont avoir des arrêts beaucoup plus longs, soit parce qu'un état de santé déjà connu n'aura pas bien été pris en compte, soit parce qu'un diagnostic aura été retardé. Et au-delà des pathologies psychiques qui nous occupent aujourd'hui, ce sont des pathologies plus lourdes qui pourraient donc toucher les personnes et impacter les régimes de prévoyance* », craint Anne-Sophie Godon.

Devant le dérapage du risque, les organismes complémentaires développent activement des politiques de prévention des risques en entreprises. Presque une obligation. Car dans un marché de la prévoyance collective ultra-tendu, à l'heure qui plus est où la crise sanitaire a mis les entreprises à genoux, « *le levier classique et court terme d'agir sur les cotisations et les prestations a atteint ses limites* », explique Mylène Favre-Beguet.

L'organisation difficile de la prévention

Sortie des campagnes génériques sur l'équilibre alimentaire et le bien-être des salariés en général, la prévention s'est progressivement intéressée à la problématique spécifique des arrêts de travail. Action sur les maladies redoutées, prévention de rechute, aide au retour à l'emploi : les dispositifs existent mais la route est encore longue pour en mesurer les effets. « *Les campagnes de prévention se développent de plus en plus et les institutions de prévoyance, qui ont été pionnières en la matière, y croient fermement. Le retour sur investissement, difficilement mesurable, ne peut se faire que dans la durée* », constate Marie-Laure Dreyfuss.

Encore faut-il que l'entreprise ait une vision claire de son risque arrêt maladie. « *Il y a un problème de connaissance du phénomène dans l'entreprise, d'autant que la problématique ne se pose pas de la même manière selon la taille de celle-ci. Dans une petite entreprise, vous aurez une meilleure connaissance des motifs mais la priorité d'un patron de PME reste d'abord de remplacer le salarié absent. Dans les grandes entreprises, nous sommes sur des données de masse où il est parfois compliqué de bien comprendre ce qui se passe sur le terrain* », explique Anne-Sophie Godon. Une remarque qui fait écho au développement des techniques actuarielles pour tenter d'y voir plus clair. « *L'idée est d'intervenir en amont pour mieux identifier les causes des arrêts de travail avec les techniques de data science pour exploiter les données et identifier des choses qu'on ne peut pas trouver avec les statistiques habituelles. Mais il faut pouvoir avoir des données et parvenir à combiner différentes sources d'information* », détaille-t-on chez Galea & associés. Si certaines variables, comme l'âge, le niveau de responsabilité ou la nature du travail, jouent énormément, quelques études sont récemment parvenues à corrélérer le risque d'absentéisme avec les temps de trajet domicile-travail.

Changement culturel

À en croire le baromètre cité plus haut de Malakoff Humanis, l'année 2020 pourrait marquer un basculement dans la prise de conscience des entreprises sur la prévention. Pour limiter le risque à la source, elles sont de plus en plus nombreuses à se pencher sur les pratiques managériales et les conditions du travail. « *C'est la première année où nous constatons un tel consensus entre salariés et dirigeants pour dire qu'il faut s'intéresser à ces questions. Les managers sont trop peu formés et n'ont pas conscience de l'impact de leurs pratiques sur les troubles physiques et psychiques* », relève Anne-Sophie Godon. Mais selon la directrice innovation de Malakoff Humanis, d'autres leviers mériteraient d'être regardés d'un peu plus près par les acteurs de la santé au travail. L'optimisation de la gestion de l'arrêt maladie lui-même, par exemple. « *Si on se réfère à ce qui a été fait dans d'autres pays, on peut voir que les modèles américains et canadiens se sont beaucoup attelés à mieux gérer les parcours de soins et mieux accompagner les salariés pour éviter une forme de sédentarisation qui complique le retour à l'emploi* », évoque Anne-Sophie Godon. Une mesure jugée efficace à court terme puisqu'elle aurait le mérite de toucher le stock et le flux.

En attendant, c'est le sujet de la prévention des rechutes par un meilleur accompagnement du retour à l'emploi qui est actuellement travaillé par les assureurs et les pouvoirs publics. « *C'est quelque chose que nous ne faisons pas assez bien car nous avons un taux de rechute trop important. Nous avons encore beaucoup à faire pour gagner en efficacité* », reconnaît Anne-Sophie Godon. La loi votée en février 2021 sur la santé au travail, et qui vise notamment à développer la prévention de la désinsertion professionnelle, sera un premier pas avec la création par les services de santé au travail de cellules pour mieux accompagner les salariés en arrêt de travail vers le retour à l'emploi.

Last but not least, le risque arrêt de travail est également mis à l'épreuve des taux bas qui pèsent sur les provisions. « *Le coût de la charge sinistre n'est rien comparé à la charge de provision. Nous avons l'obligation de constituer des provisions mathématiques qui doivent couvrir ce que nous aurions à verser au salarié entre le début du sinistre et l'âge théorique de la retraite* », rappelle Anne-Sophie Godon.

La double peine des taux bas

Avec un âge moyen des arrêts maladie tournant autour des 40 ans et un âge de retraite moyen à 62 ans, ce sont donc plus de vingt ans d'indemnités qui sont à provisionner dans un environnement de taux proche de zéro. « *Ce n'est pas un calcul très scientifique, mais en moyenne sur l'arrêt de travail, un sinistre génère une provision représentant environ six années de prestations compte tenu de l'incapacité et de l'éventuelle consolidation en invalidité. Quand les taux baissent de 1 % en moyenne, les provisions s'alourdissent de 6 %. C'est une illustration grossière qui donne cependant une idée du problème* », expose Mylène Favre-Beguet. Selon Arnaud Chevalier, certaines compagnies auraient d'ailleurs connu des problèmes significatifs, notamment parce que les clauses des traités de réassurance n'étaient pas claires quant à savoir si les réassureurs suivaient ou non la baisse des taux. « *Lorsque vous cédez des risques, il ne s'agit pas uniquement de chiffres et de technicité. C'est aussi et avant tout un contrat. Il faut avoir la capacité juridique et contractuelle pour vérifier que le client n'est pas exposé à une baisse de taux quand il fait une provision. Certains ont commis des erreurs qui ont coûté cher sur le marché* », rappelle le directeur technique réassurance vie d'Aon.

* * *