

## Arrêts de travail : limiter plutôt que s'attaquer aux causes

En décembre 2024, la Direction de la Recherche des Études, de l’Évaluation et des Statistiques (DREES) publiaient [une étude sur le taux de recours aux arrêts maladie en nette évolution depuis 2019](#). Elle indiquait que l’augmentation des arrêts maladie trouvait en partie une explication dans les évolutions démographiques et économiques : « L’effet direct des hausses des salaires et démographiques explique de l’ordre de 60 % la hausse des dépenses d’IJ maladie entre 2010 et 2023 ».

Néanmoins, ces facteurs structurels ne pouvaient expliquer qu’une partie des hausses et la DREES soulignait en parallèle que « l’accentuation de la hausse enregistrée entre 2019 et 2023 est, elle, principalement due à une progression plus forte qu’auparavant des taux de recours ». La CGT en propose une analyse détaillée dans le [Mémo Sécu n°28](#).

Sauf à croire que le comportement des médecins, avait subitement évolué entre 2019 et 2023, deux lectures du problème s’imposent alors pour comprendre cette évolution. Soit il est possible de concevoir que les conditions de travail ou le vécu des salariés évoluaient négativement, soit que les « arrêts de complaisance » se seraient développés.

La CGT s’appuie sur les conséquences annoncées et vérifiées des réformes, notamment du Code du travail, des retraites et de l’assurance chômage, sur l’augmentation des morts au travail, et des ATMP en général, pour dire que l’augmentation des arrêts est liée à l’aggravation des conditions de travail.

Le gouvernement, au travers de [deux articles de la LFSS pour 2026](#), dont un qui a été censuré par le Conseil constitutionnel, a fait le choix de la seconde lecture.

Détails des mesures :

L’article 81 plafonne la durée des arrêts de travail qu’ils soient prescrits à l’hôpital ou en ville par un médecin, une sage-femme ou un chirurgien-dentiste. La durée de l’arrêt de travail initial ne pourra donc plus être supérieure à un mois en primo prescription puis deux mois pour une prolongation, afin, selon le gouvernement, d’assurer un suivi plus rapproché des patients en arrêt de travail. Des dérogations seront possibles sur justification du prescripteur et si des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) le prévoient. La ministre de la Santé Stéphanie Rist a néanmoins annoncé mi-janvier, à la suite de la mobilisation du corps médical, qu’une suppression de la mesure sera votée dès qu’une loi en discussion à l’Assemblée nationale le permet.

L’article 83 prévoyait de subordonner le versement des IJ à l’incapacité d’exercice d’une activité professionnelle quelconque entraînant possiblement des suppressions des droits sans pour autant que la personne ne puisse réellement exercice cette activité.

Le Conseil constitutionnel a estimé qu’un tel article devait être censuré ne respectant pas la loi fondamentale.

Cette réduction de la durée des prescriptions d’arrêts maladie illustre magistralement une logique de « responsabilisation » des patients. La prescription d’un arrêt de travail



## LFSS 2026 – POINTS CLEFS

Janvier 2026

est à la discrétion du médecin et nullement un choix du ou de la patiente. La contrainte économique et financière vient une nouvelle fois s'imposer et supplanter la décision médicale et de fait la santé des travailleurs et des travailleuses.

La CGT s'oppose à de telles orientations en matière de politique de santé. La santé ne peut être réduite à des choix individuels, d'autant plus lorsqu'il s'agit des arrêts de travail. Ceux-ci sont bien souvent la conséquence directe de conditions de travail dégradées, de l'intensification du travail, de la pénibilité et de l'usure professionnelle, des phénomènes aujourd'hui largement documentés.

Les arrêts de travail participent pleinement du processus de soin et de prévention. Les remettre en cause par des mesures restrictives ou culpabilisantes revient à nier la réalité du travail et à faire peser sur les salarié·es la responsabilité de politiques qui refusent de s'attaquer aux causes structurelles des atteintes à la santé.

La CGT refuse que la santé des travailleurs et des travailleuses soit subordonnée à des impératifs purement financiers, éloignés des besoins réels de la population.