

L'effet du « jour de carence » sur les absences pour maladie ordinaire, la santé perçue et le recours aux soins

Mélina Hillion (INSEE) et Édouard Maugendre (DREES)

JMS 2022

30 mars 2022

Introduction

Une indemnité (transfert social) versée en cas d'absence pour maladie dans la quasi-totalité des pays de l'OCDE

- ★ Améliorer la santé
- ★ Réduire les inégalités

Introduction

L'état de santé est imparfaitement observé (excès)

- ★ Comportements opportunistes : peu de résultats empiriques (Inspection générale 2017 ; Cour des comptes 2019)
- ★ Mesures classiques : renforcement des contrôles et incitations financières
- ★ Tendances en Europe depuis les années 1990 :
 - Absences (durées) : Johansson & Palme 2002, 2005 ; Henrekson & Persson 2004 ; De Paola, Scoppa & Pupo 2014 ; Cazenave-Lacrouz & Godzinski 2017 ; Pollak 2017 ; D'Amuri 2017 ; Marie & Vall Castello 2020
 - Santé : Puhani & Sonderhof, 2010 (absences, visites médicales, hospitalisation, santé perçue)

Introduction

Une indemnisation trop faible entraîne un renoncement au repos en cas de maladie (accès)

- ★ Présentéisme : contaminations (Pichler & Ziebarth 2017 ; Pichler, Wen & Ziebarth 2020), aggravation des pathologies, retard de guérison, rechutes (Marie Vall Castello 2020), invalidité
- ★ Mesure classique : mise en place d'une assurance publique
- ★ Tendances aux Etats-Unis depuis la fin des années 2000 (environ 40 % des employés non couverts par leur entreprise) :
 - Diffusion des maladies contagieuses : Pichler & Ziebarth 2017 ; Pichler, Wen & Ziebarth 2020
 - Absences : Stearns & White 2018
 - Emploi et salaires : Pichler & Ziebarth 2020

La réforme du jour de carence en France

Le taux de remplacement du salaire passe de 100% à 0% le premier jour de chaque épisode de congé maladie ordinaire (CMO)

- ★ Champ de la réforme :
 - Fonction publique
 - Congés de maladie ordinaire
 - Introduite le 1er janvier 2012, supprimée le 1er janvier 2014, ré-introduite le 1er janvier 2018

- ★ Champ de l'étude
 - Secteur public de l'éducation nationale (16% de la FP, 37% de la FPE)
 - Période 2007-2019

Sources et statistiques descriptives

(1) Bases administratives de la DEPP

- ★ Tous les personnels du secteur public de l'éducation nationale
- ★ Panel 2007-2019
- ★ Informations sociodémographiques [Table](#) [Détail](#)
- ★ Absences : type de motif, dates de début et de fin [Table](#) [Détail](#)

(2) Enquêtes Conditions de travail 2013 – Risques psychosociaux 2016 (DARES) appariées aux données de l'Assurance Maladie (CNAM)

- ★ Actifs en emploi en 2013 (public et privé)
- ★ Panel 2013-2016
- ★ Informations sociodémographiques [Table](#)
- ★ Données de recours aux soins mensuelles sur la période 2012-2017 : délivrances de médicaments, consultations médicales, hospitalisations [Table](#)

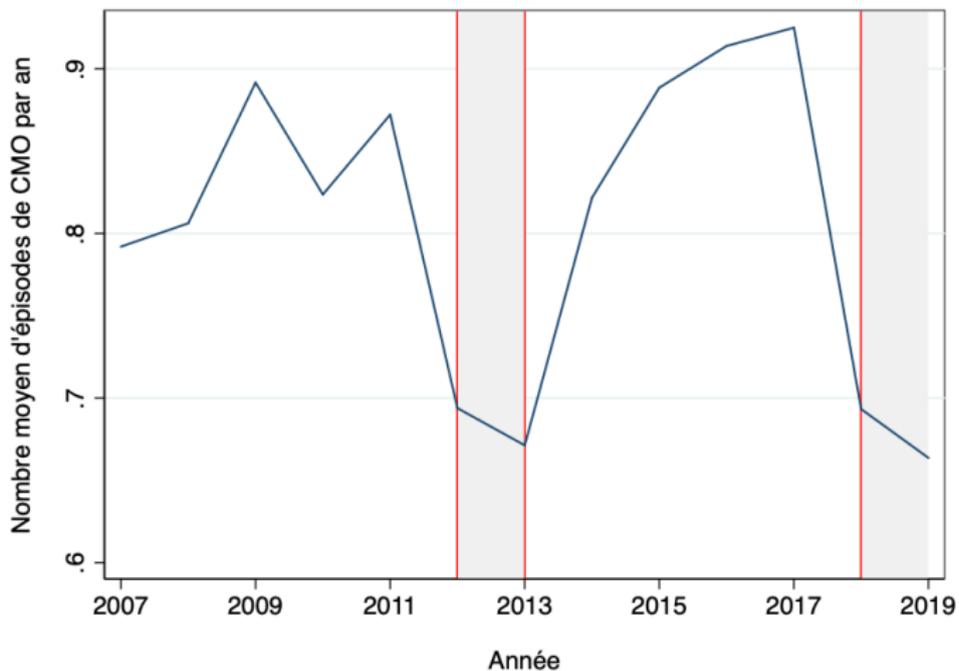
Sources et statistiques descriptives

(3) Les enquêtes Emploi en continu (INSEE)

- ★ Actifs (public et privé)
- ★ Panel rotatif
- ★ Informations sociodémographiques [Table](#)
- ★ Santé déclarée depuis 2013, données mensuelles sur la période 2013-2019 [Table](#)
 - Etat général de santé perçu
 - Limitations d'activité depuis au moins six mois
 - Maladie ou problème de santé chronique
 - Reconnaissance administrative d'un handicap ou d'une perte d'autonomie

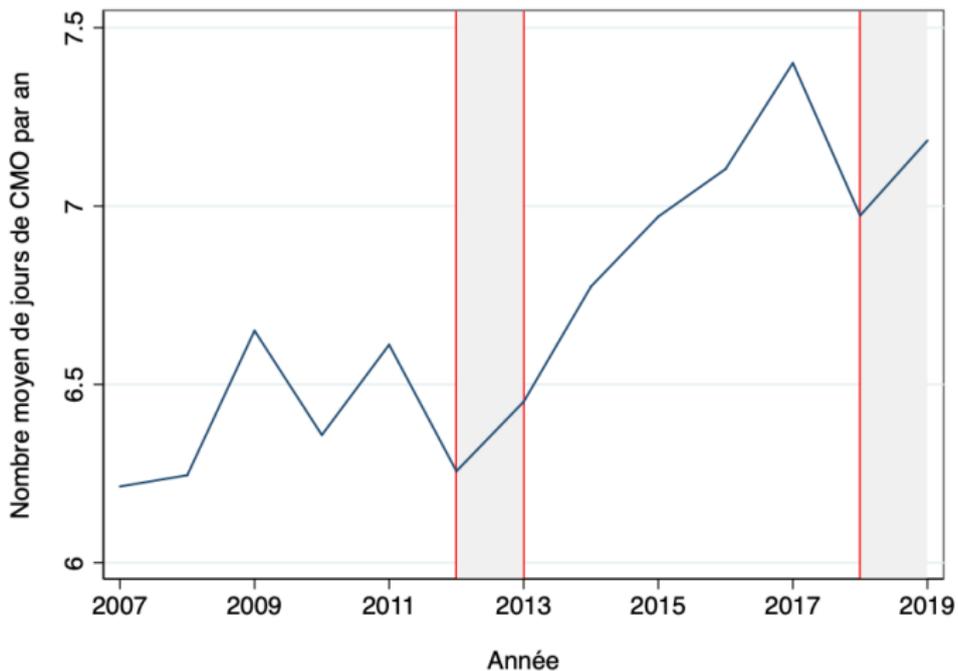
Statistiques descriptives : aperçu de l'effet du jour de carence pour le secteur public de l'éducation nationale

- ★ Nombre d'épisodes de CMO au cours de la période 2007-2019



Statistiques descriptives : aperçu de l'effet du jour de carence pour le secteur public de l'éducation nationale

★ Nombre de jours de CMO au cours de la période 2007-2019



Absences pour maladie ordinaire : personnels du secteur public de l'éducation nationale

$$Y_{iqa} = \exp(\gamma X_{iqa} + \sum_{q=2}^3 \delta_q 1_q + f(t) + \beta T) \nu_{iqa} \quad (1)$$

Notations :

- ★ Individu i , année a , quadrimestre q
- ★ $f(t) = \delta_1 t + \delta_2 t^2 + \delta_3 t^3$
- ★ T une indicatrice qui vaut 1 si le jour de carence est appliqué, 0 sinon

Santé perçue et recours aux soins : comparaison des salariés des secteurs public et privé

$$Y_{ima} = \exp(\gamma X_{ima} + \sum_{m=2}^{12} \delta_m 1_m + \alpha T + \gamma S_{ima}^{public} + \beta S_{ima}^{public} T) \nu_{ima} \quad (2)$$

Notations :

- ★ Individu i , année a , mois m
- ★ S^{public} une indicatrice qui vaut 1 pour le secteur public, 0 sinon
- ★ T une indicatrice qui vaut 1 si le jour de carence est appliqué, 0 sinon

Variable expliquée Y_{ima} :

- ★ Santé altérée / très altérée
- ★ Limitation d'activité
- ★ Problème de santé chronique
- ★ Nombre de visites de médecine générale
- ★ Nombre de délivrances de médicaments
- ★ Nombre de jours d'hospitalisation

Résultats (modèle 1) : secteur public de l'éducation nationale

	(1)	(2)
	Nombre d'épisodes (CMO)	Nombre de jours (CMO)
Jour de carence (β)	-0.260*** (0.00680)	-0.0590*** (0.00325)
Observations	34 265 439	34 265 439
Variation relative \dagger (%)	-22,9	-5,7

Note : * $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$. Les écarts-types sont clusterisés au niveau académique et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation.

Les variables de contrôle incluent l'âge (polynôme d'ordre 3), le sexe, le nombre d'enfants, le nombre de jours d'absence en dehors des congés de maladie ordinaire (accident du travail, maladie professionnelle, maternité, paternité, adoption, congé parental, congé de longue maladie), la quotité de temps travaillée, le type de corps (profession et position hiérarchique détaillées), l'ancienneté dans le corps, le type de contrat (vacataire, CDD, CDI, fonctionnaire), l'académie, le type d'établissement (école élémentaire, collège, lycée général et technologique, lycée professionnel, service administratif, autres), la localisation de l'établissement en zone d'éducation prioritaire, le quadrimestre d'observation, le nombre de jours de vacances scolaire au cours du quadrimestre, le taux d'incidence des épidémies saisonnières (grippe et gastro-entérite) au niveau régional, et une tendance temporelle (polynôme d'ordre 3).

\dagger Les variations relatives exprimées en pourcentage sont obtenues par la formule suivante : $(e^{\beta} - 1) * 100$.

Source : Base statistique des agents (BSA), DEPP

Résultats (modèle 1) : secteur public de l'éducation nationale

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Nombre d'épisodes (CMO) : par durée						
	1 jour	2 jours	3 jours	4-7 jours	8-14 jours	15j -3 mois	>3 mois
Jour de carence (β)	-0.587*** (0.0139)	-0.310*** (0.00747)	-0.297*** (0.0103)	-0.130*** (0.00776)	-0.0416*** (0.00369)	-0.0146*** (0.00463)	-0.0112 (0.0124)
Observations	34.10 ⁶	34.10 ⁶	34.10 ⁶	34.10 ⁶	34.10 ⁶	34.10 ⁶	34.10 ⁶
Variation relative † (%)	-44,4	-26,7	-25,7	-12,2	-4,1	-1,4	-1,1

Note : * $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$. Les écarts-types sont clusterisés au niveau académique et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation.

Les variables de contrôle incluent l'âge (polynôme d'ordre 3), le sexe, le nombre d'enfants, le nombre de jours d'absence en dehors des congés de maladie ordinaire (accident du travail, maladie professionnelle, maternité, paternité, adoption, congé parental, congé de longue maladie), la quotité de temps travaillée, le type de corps (profession et position hiérarchique détaillées), l'ancienneté dans le corps, le type de contrat (vacataire, CDD, CDI, fonctionnaire), l'académie, le type d'établissement (école élémentaire, collège, lycée général et technologique, lycée professionnel, service administratif, autres), la localisation de l'établissement en zone d'éducation prioritaire, le quadrimestre d'observation, le nombre de jours de vacances scolaire au cours du quadrimestre, le taux d'incidence des épidémies saisonnières (grippe et gastro-entérite) au niveau régional, et une tendance temporelle (polynôme d'ordre 3).

† Les variations relatives exprimées en pourcentage sont obtenues par la formule suivante : $(e^\beta - 1) * 100$.

Source : Base statistique des agents (BSA), DEPP

Test de robustesse

Modélisations alternatives

Résultats inchangés si l'on considère à la place du modèle (1) :

- ★ Poisson + FE
- ★ OLS, OLS + FE
- ★ Tendance temporelle linéaire $f(t) = \delta t$
- ★ Introduction en 2012, suppression en 2014, introduction en 2018 du jour de carence

Quelles sont les populations les plus pénalisées financièrement par le jour de carence ?

- ★ Les moins de 40 ans et les plus de 50 ans
- ★ Les femmes
- ★ Les moins diplômés
- ★ Les enseignants
- ★ Les personnels exerçant en éducation prioritaire
- ★ Les personnes de santé fragile...

→ Caractéristiques démographiques et professionnelles [Table](#)

→ Professions [Table](#)

Santé perçue et recours aux soins : comparaison des salariés des secteurs public et privé

Données brutes :

- ★ Santé perçue

- Santé altérée [Figure](#)

- Santé très altérée [Figure](#)

- ★ Recours aux soins

- Consultations de médecine générale [Figure](#)

- Délivrances de médicaments [Figure](#)

- Durées d'hospitalisation [Figure](#)

Résultats :

- ★ Santé perçue [Table](#)

- ★ Recours aux soins [Table](#)

Conclusion : principaux résultats

Absences pour maladie ordinaire

- ★ Les épisodes de CMO diminuent de l'ordre de 23 %, le nombre de jours de CMO de l'ordre de 6 %
- ★ Effet concentré sur les épisodes courts
- ★ Les moins de 40 ans et les plus de 50 ans, les femmes, les personnels les moins diplômés, les enseignants et les personnels exerçant en éducation prioritaire davantage pénalisés par le jour de carence

Recours aux soins et santé perçue

- ★ Pas d'effet significatif sur l'état général de santé perçue
- ★ Pas d'effet significatif sur les consultations de médecine générale, les délivrances de médicaments, les jours d'hospitalisation

Points forts et limites

Points forts :

- ★ Plusieurs expériences naturelles
- ★ Taille de l'échantillon
- ★ Données administratives pour les absences (incidence et durée) et le recours aux soins

Limites :

- ★ Pas de groupe de contrôle (CMO)
- ★ Productivité des jours "gagné" par le jour de carence ? (réussite scolaire des élèves, recours aux enseignants remplaçants et contractuels, jours d'enseignement non remplacés)

Contribution et principaux résultats : évaluer l'effet du jour de carence

Mesurer l'impact sur les finances publiques

- ★ Coût de mise en oeuvre de la mesure
- ★ Jours d'absence indemnisés : diminution de 23 % des épisodes de CMO et de 6 % du nombre de jours de CMO
- ★ Dépenses de soins : pas d'effet significatif sur le recours aux soins (consultations médicales, médicaments, hospitalisations)
- ★ Productivité (absentéisme, présentéisme)

Mesurer l'impact sur les objectifs des systèmes d'indemnisation

- ★ Santé publique : pas d'effet significatif sur la santé générale perçue des personnes en emploi
- ★ Inégalités de revenus et de santé : femmes, femmes enceintes, moins de 40 ans, plus de 50 ans, fonctionnaires et CDI, catégories B et C, enseignants, conditions de travail difficiles : **davantage pénalisés financièrement**

Statistiques descriptives : absences annuelles moyennes du personnel de l'éducation publique au cours de la période 2006-2019

	Au moins un jour de CMO (%)	Nombre d'épisodes de CMO	Nombre de jours de CMO	Nombre de jours d'absence hors CMO
Ensemble	42,8	0,81	6,7	9,3

Source : MENJ-MENSRI-DEPP

[Back](#)

Caractéristiques des salariés des secteurs publics et privés interrogés dans le cadre des enquêtes Emploi au cours de la période 2013-2019

	Salariés du secteur privé	Salariés du secteur public
Nombre d'individus	208 063	64 285
Nombre d'observations	288 606	91 515
Santé perçue (%)		
Très bonne	35	34
Bonne	47,5	48,2
Moyenne	14,1	14,4
Mauvaise	2,9	2,9
Très mauvaise	0,3	0,3

Champ : Salariés du secteur public et du secteur privé. Seules la première et la dernière (6è) interrogations sont retenues.

Source : Enquête emploi en continu 2013-2019 (INSEE)

[Back](#)

Modélisation flexible (effets annuels)

$$Y_{iqa} = \exp(\gamma X_{iqa} + \sum_{q=2}^3 \delta_q 1_q + \sum_{\substack{a=2007 \\ a \neq 2011}}^{2019} \beta_a 1_a) \nu_{iqa} \quad (1)$$

Notations :

- ★ Individu i
- ★ Année a
- ★ Quadrimestre q

Variable expliquée Y_{ias} :

- ★ Nombre d'épisodes de CMO
- ★ Nombre de jours de CMO
- ★ Nombre d'épisodes de CMO de : 1 jour, 2 jours, 3 jours, 4-7 jours, 8-14 jours, 15j - 3 mois, > 3 mois

Coefficient d'intérêt β_a :

- ★ Effets années calendaires

Modélisation flexible (effets annuels)

$$Y_{iqa} = \exp(\gamma X_{iqa} + \sum_{q=2}^3 \delta_q 1_q + \sum_{\substack{a=2007 \\ a \neq 2011}}^{2019} \beta_a 1_a) \nu_{iqa} \quad (1)$$

Variables de contrôle δ_q, X_{ias} :

- ★ Quadrimestre (δ_q)
- ★ Age (polynome d'ordre 3)
- ★ Sexe
- ★ Nombre d'enfants
- ★ Temps de travail
- ★ Corps
- ★ Ancienneté dans le corps
- ★ Statut (fonctionnaire, CDD, CDI)
- ★ Académie
- ★ Type d'établissement / Zone de remplacement
- ★ Education prioritaire
- ★ Vacances scolaires
- ★ Epidémies (taux d'incidence gripes, gastro-entérites)
- ★ Durée d'absence pour raison de santé hors CMO

Résultats exploratoires (modèle 1)

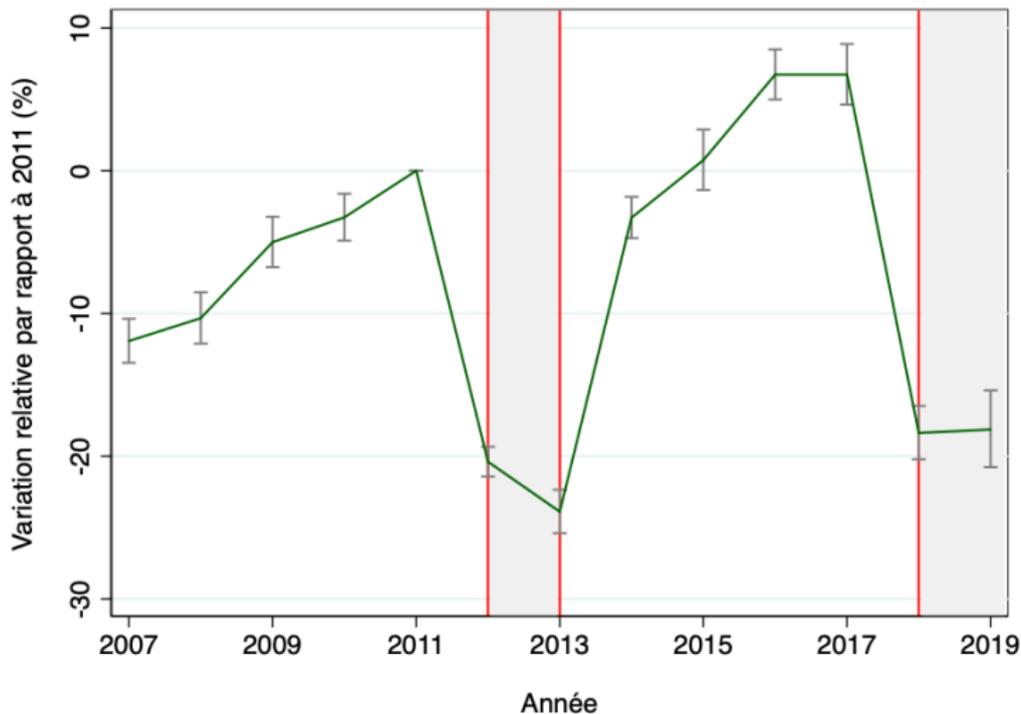
Illustration : coefficients β_a

- ★ Nombre d'épisodes de CMO [Figure](#)
- ★ Nombre de jours de CMO [Figure](#)
- ★ Nombre d'épisodes de CMO de moins de 7 jours [Figure](#)
- ★ Nombre d'épisodes de CMO de plus de 7 jours [Figure](#)

Résultats exploratoires (modèle 1)

[Back](#)

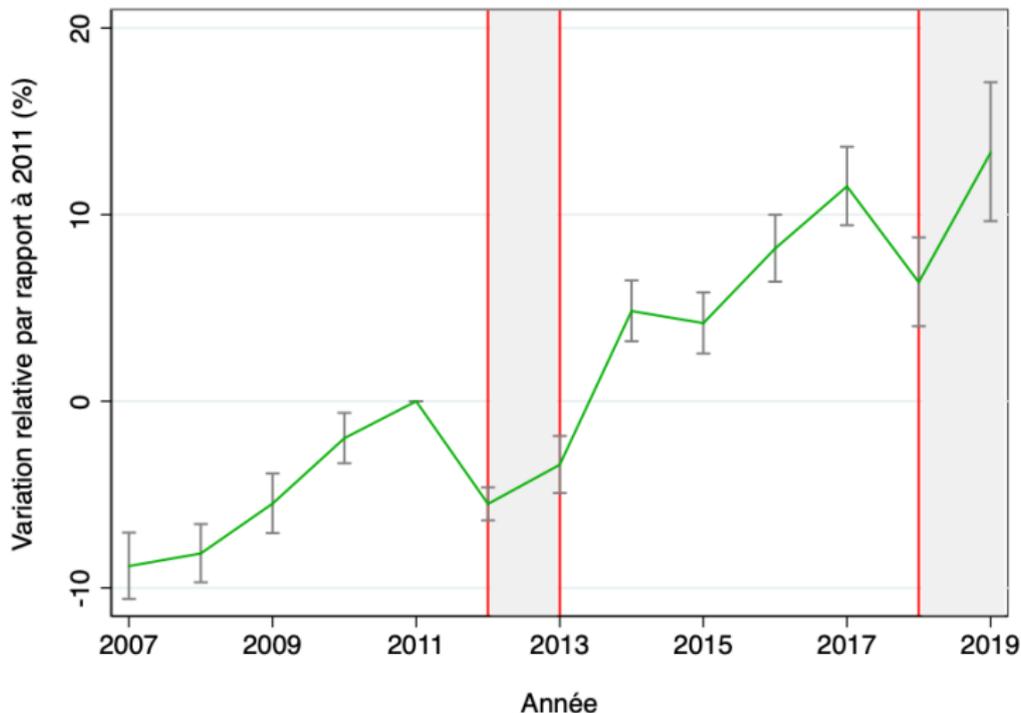
Variation relative (%) du **nombre d'épisodes** de CMO au cours de la période 2007-2019 (réf : 2011)



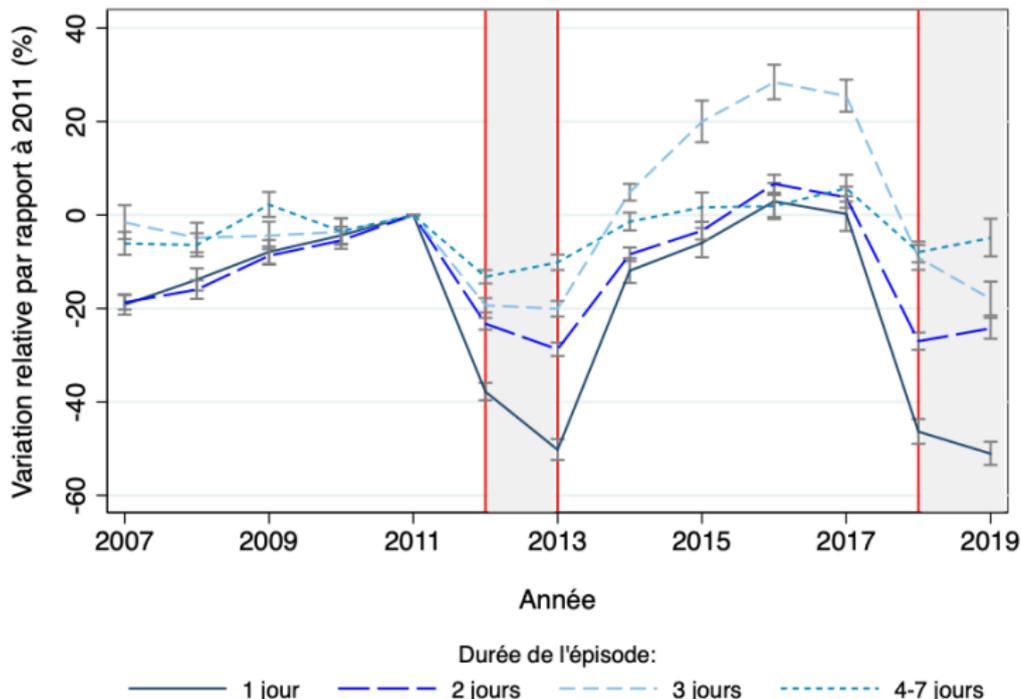
Résultats exploratoires (modèle 1)

[Back](#)

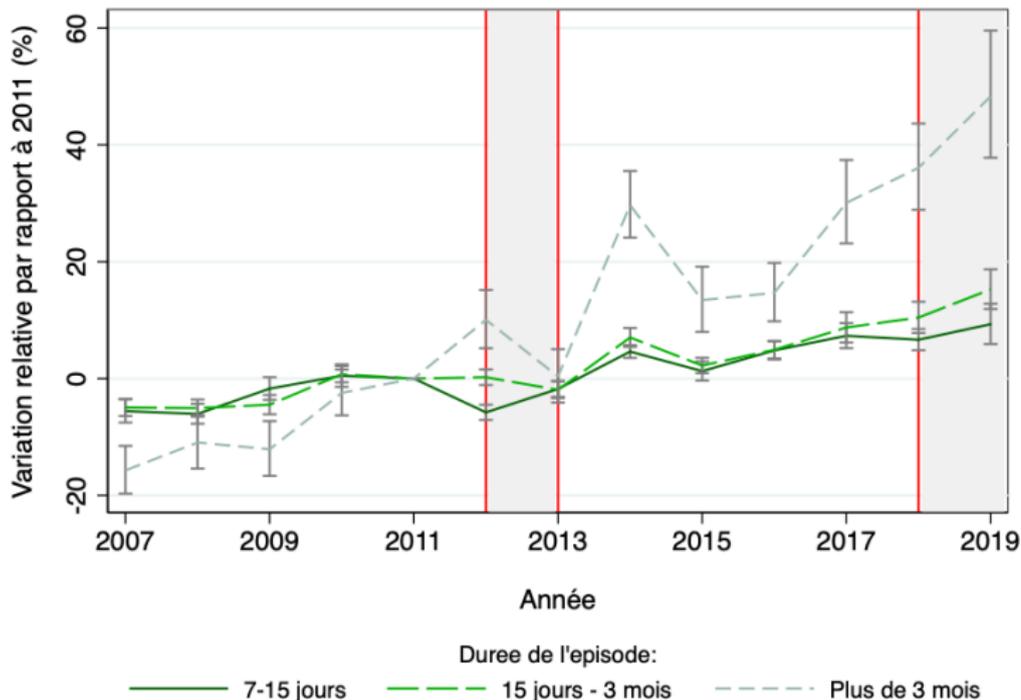
Variation relative (%) du **nombre de jours** de CMO au cours de la période 2007-2019 (réf : 2011)



Résultats exploratoires (modèle 1)

[Back](#)**Variation relative (%) du nombre d'épisodes de CMO de moins de 7 jours au cours de la période 2007-2019 (référence : 2011)**

Résultats exploratoires (modèle 1)

[Back](#)**Variation relative (%) du nombre d'épisodes de CMO de plus de 7 jours au cours de la période 2007-2019 (référence : 2011)**

Recours aux soins : Comparaison des évolutions public-privé sur la période 2012-2017 (enquêtes CT-RPS panel CNAM)

$$Y_{ima} = \exp(\gamma X_{ima} + \sum_{m=2}^{12} \delta_m 1_m + \sum_{\substack{a=2012 \\ a \neq 2012}}^{2017} \alpha_a 1_a + \gamma S_{ima}^{public}) + \sum_{\substack{a=2012 \\ a \neq 2012}}^{2017} \beta_a 1_a S_{ima}^{public} \nu_{ima} \quad (3)$$

Notations :

- ★ Individu i
- ★ Année a
- ★ Mois m
- ★ S^{public} est une indicatrice qui vaut 1 pour le secteur public, 0 sinon

Variable expliquée Y_{ima} :

- ★ Nombre de visites de médecine générale
- ★ Nombre de délivrances de médicaments
- ★ Nombre de jours d'hospitalisation

Coefficient d'intérêt β_a :

- ★ Evolution de l'écart public/privé par rapport à l'année 2012 (réf)

Distinguer les effets d'introduction et de suppression du jour de carence

	(1)	(2)
	Nb épisodes	Nb jours
Echantillon 1 (Introduction du jour de carence en 2012)		
Jour de carence (β)	-0.258*** (0.0109)	-0.0821*** (0.00726)
Observations (période 2006-2012)	16 517 013	16 517 013
Echantillon 2 (Suppression du jour de carence en 2014)		
Jour de carence (β)	-0.208*** (0.0118)	-0.0363*** (0.00900)
Observations (période 2013-2017)	13 117 451	13 117 451
Echantillon 3 (Introduction du jour de carence en 2018)		
Jour de carence (β)	-0.320*** (0.00901)	-0.0660*** (0.00542)
Observations (période 2014-2019)	15 173 180	15 173 180
Variables de contrôle	Oui	Oui

Note : * $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$. Les écarts-types sont clusterisés au niveau académique et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation.

Source : Base statistique des agents (BSA), DEPP

Distinguer les effets d'introduction et de suppression du jour de carence

	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
	Nombre d'épisodes de CMO au cours d'une année						
	1 jour	2 jours	3 jours	4-7 jours	8-14 jours	15j -3 mois	>3 mois
Echantillon 1 (Introduction du jour de carence en 2012)							
Jour de carence (β)	-0.529*** (0.0208)	-0.317*** (0.0140)	-0.213*** (0.0165)	-0.149*** (0.0144)	-0.0777*** (0.00854)	-0.0112 (0.00860)	0.0384 (0.0270)
Observations (période 2006-2012)	16 517 013	16 517 013	16 517 013	16 517 013	16 517 013	16 517 013	16 517 013
Echantillon 2 (Suppression du jour de carence en 2014)							
Jour de carence (β)	-0.540*** (0.0160)	-0.211*** (0.0134)	-0.269*** (0.0198)	-0.0653*** (0.0160)	-0.0174* (0.0102)	-0.0461*** (0.00577)	-0.192*** (0.0264)
Observations (période 2013-2017)	13 117 451	13 117 451	13 117 451	13 117 451	13 117 451	13 117 451	13 117 451
Echantillon 3 (Introduction du jour de carence en 2018)							
Jour de carence (β)	-0.724*** (0.0185)	-0.422*** (0.00927)	-0.430*** (0.0188)	-0.156*** (0.0101)	-0.0242*** (0.00659)	0.0114 (0.00769)	0.0743*** (0.0248)
Observations (période 2014-2019)	15 173 180	15 173 180	15 173 180	15 173 180	15 173 180	15 173 180	15 173 180
Variables de contrôle	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui

Note : * $p < 0.1$, ** $p < 0.05$, *** $p < 0.01$. Les écarts-types sont clusterisés au niveau académique et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation.

Source : Base statistique des agents (BSA), DEPP

Effets hétérogènes pour le personnel de l'enseignement public

Effet du jour de carence :

- ★ Selon les caractéristiques observées [Table](#)
- ★ Selon la profession [Table](#)

Quelles sont les populations les plus pénalisées financièrement par le jour de carence ?

- ★ Les moins de 40 ans et les plus de 50 ans, les femmes, les personnels les moins diplômés, les enseignants et les personnels exerçant en éducation prioritaire davantage pénalisés par le jour de carence
 - Caractéristiques démographiques et professionnelles [Table](#)
 - Profession [Table](#)

Effets hétérogènes : selon les caractéristiques observables

	(1)	(2)
	Nombre d'épisodes	Nombre de jours
Jour de carence (β)	-0.238*** (0.00759)	-0.0257*** (0.00743)
<i>Interactions avec T :</i>		
Sexe (ref : homme)		
T x Femme	-0.0113*** (0.00273)	-0.00379 (0.00498)
Age (ref : <40 ans)		
T x 40-50 ans	-0.0247*** (0.00420)	-0.0348*** (0.00636)
T x >50 ans	-0.0249*** (0.00539)	-0.0459*** (0.00719)
Temps de travail (ref : temps plein)		
T x temps partiel	0.0566*** (0.00749)	0.0560*** (0.00865)
Contrat (ref : fonctionnaire)		
T x CDD	0.216*** (0.0165)	0.0829*** (0.0154)
T x CDI	0.0950*** (0.0103)	-0.106*** (0.0218)
Catégorie (ref : A)		
T x B	0.0236 (0.0146)	-0.0509*** (0.0172)
T x C	0.0252* (0.0137)	-0.0793*** (0.0224)
Type d'éducation (ref : non prioritaire)		
T x Education prioritaire	-0.0315*** (0.00492)	-0.0327*** (0.00551)

Note : * p < 0.1, ** p < 0.05, *** p < 0.01. Les écarts-types sont clusterisés au niveau académique et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation. Source : Base statistique des agents (BSA), DEPP

Effets hétérogènes : selon la profession

	(1)	(2)
	Nb épisodes	Nb jours
Enseignement	-0.258*** (0.00688)	-0.0607*** (0.00325)
Variation relative † (%)	-22,7	-5,9
Observations	27310449	27310449
Encadrement	-0.299*** (0.0164)	-0.0915*** (0.0266)
Variation relative † (%)	-25,8	-8,7
Observations	625725	625725
Vie scolaire	-0.194*** (0.0124)	-0.0409*** (0.0130)
Variation relative † (%)	-17,6	-4
Observations	3967521	3967521
Administration	-0.430*** (0.0107)	-0.0825*** (0.0105)
Variation relative † (%)	-35	-7,9
Observations	1881084	1881084
Santé et social	-0.261*** (0.0138)	-0.0276** (0.0124)
Variation relative † (%)	-23	-2,7
Observations	480660	480660
Variables de contrôle	Oui	Oui

Note : * p < 0.1, ** p < 0.05, *** p < 0.01. Les écarts-types sont clusterisés au niveau académique et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation.

† Les variations relatives exprimées en pourcentage sont obtenues par la formule suivante : $(e^{\beta} - 1) * 100$.

Source : Base statistique des agents (BSA), DEPP

Effets hétérogènes : quelles sont les populations les plus pénalisées par le jour de carence ?

	(1)	(2)
	Nombre d'épisodes de CMO	
	Poisson	OLS
Sexe (ref : homme)		
Femme	0.379*** (0.00801)	0.0779*** (0.00159)
Congé maternité dans l'année	0.812*** (0.00919)	0.261*** (0.00612)
Age (ref : <40 ans)		
40 - 50 ans	-0.0487*** (0.00799)	-0.0115*** (0.00184)
Plus de 50 ans	0.000843 (0.0112)	0.000221 (0.00235)
Temps de travail (ref : temps plein)		
Temps partiel	-0.0168 (0.0104)	-0.00506* (0.00247)
Contrat (ref : fonctionnaire)		
CDD	-0.288*** (0.0412)	-0.0669*** (0.00749)
CDI	0.0319 (0.0354)	0.00476 (0.00821)
Catégorie (ref : A)		
B	0.237*** (0.0208)	0.0431*** (0.00514)
C	0.461*** (0.0282)	0.0794*** (0.00760)
Type d'éducation (ref : non prioritaire)		
Education prioritaire	0.0909*** (0.00675)	0.0245*** (0.00211)

Note : * p < 0.1, ** p < 0.05, *** p < 0.01. Les écarts-types sont clusterisés au niveau académique et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation.

Source : Base statistique des agents (BSA), DEPP

Effets hétérogènes : quelles sont les populations les plus pénalisées par le jour de carence ?

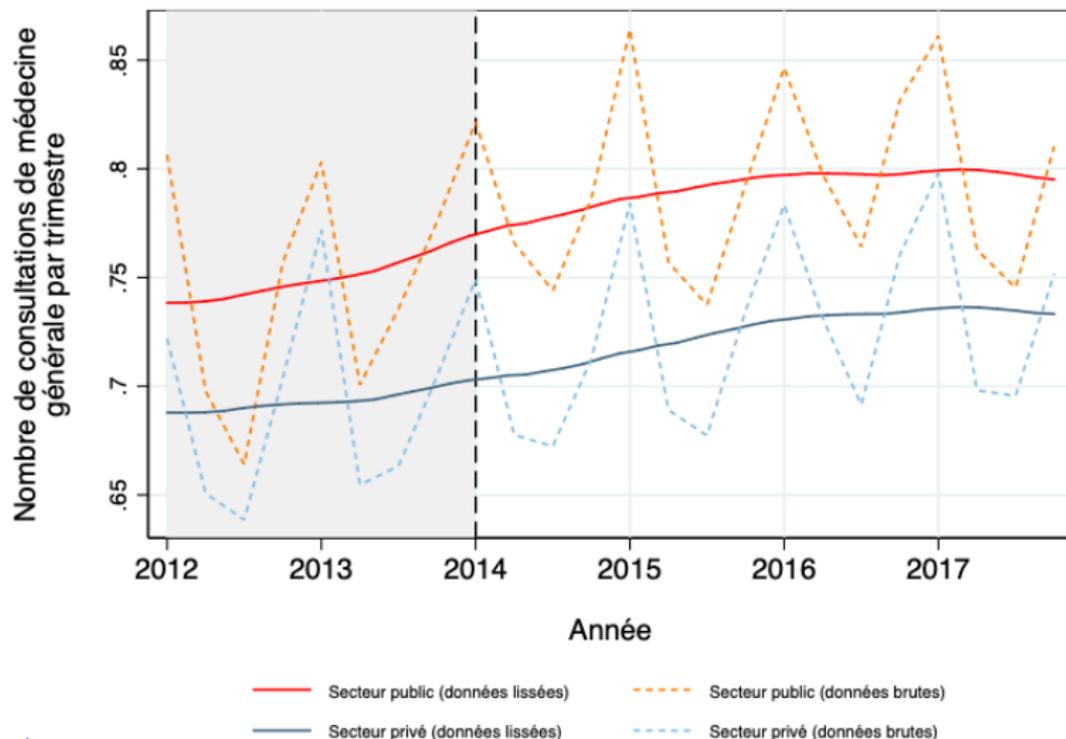
	(1)	(2)
	Nombre d'épisodes de CMO	
	Poisson	OLS
Profession (ref : enseignement primaire)		
Enseignement secondaire	-0.0891*** (0.00963)	-0.0270*** (0.00287)
Encadrement (direction, inspection)	-1.763*** (0.0419)	-0.223*** (0.00958)
Vie scolaire (conseil, assistance d'éducation)	-0.386*** (0.0722)	-0.0898*** (0.0148)
Administration (secrétariat)	-0.827*** (0.0246)	-0.171*** (0.00881)
Santé et social (médecine, infirmerie, service social)	-0.462*** (0.0315)	-0.107*** (0.00860)
Variables de contrôle	Oui	Oui
Observations	9 768 304	9 768 304

Note : * p < 0.1, ** p < 0.05, *** p < 0.01. Les écarts-types sont clusterisés au niveau académique et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation.

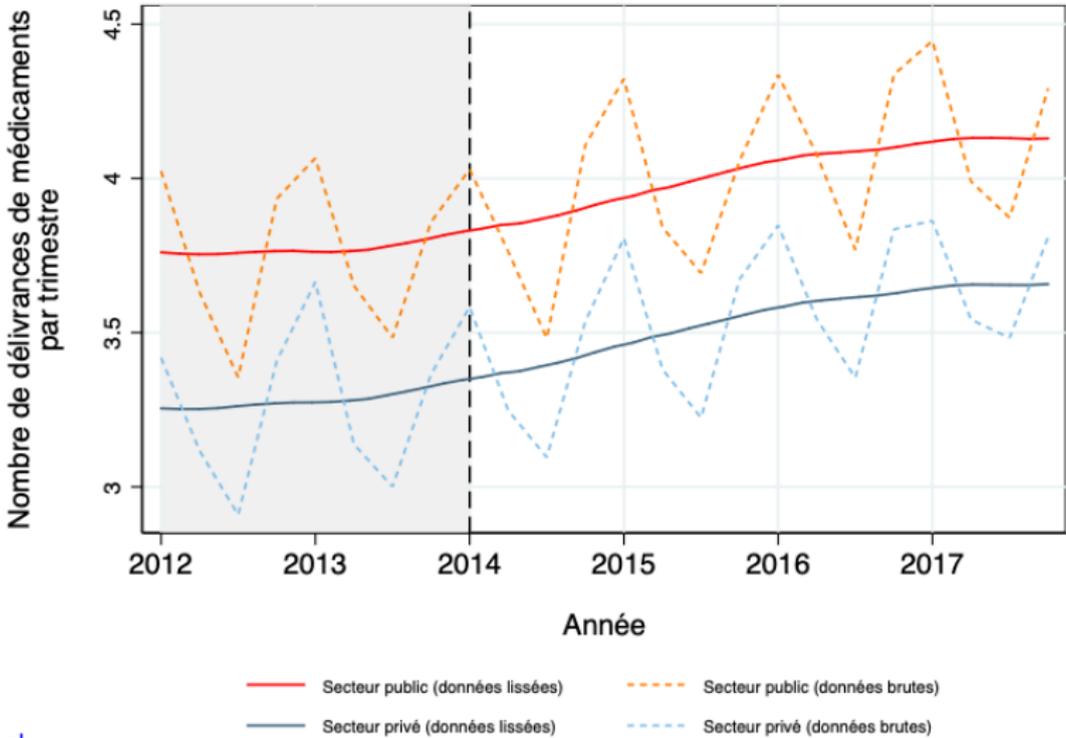
Source : Base statistique des agents (BSA), DEPP

[Back](#)

Consultation de médecine générale : Comparaison des évolutions public-privé sur la période 2012-2017

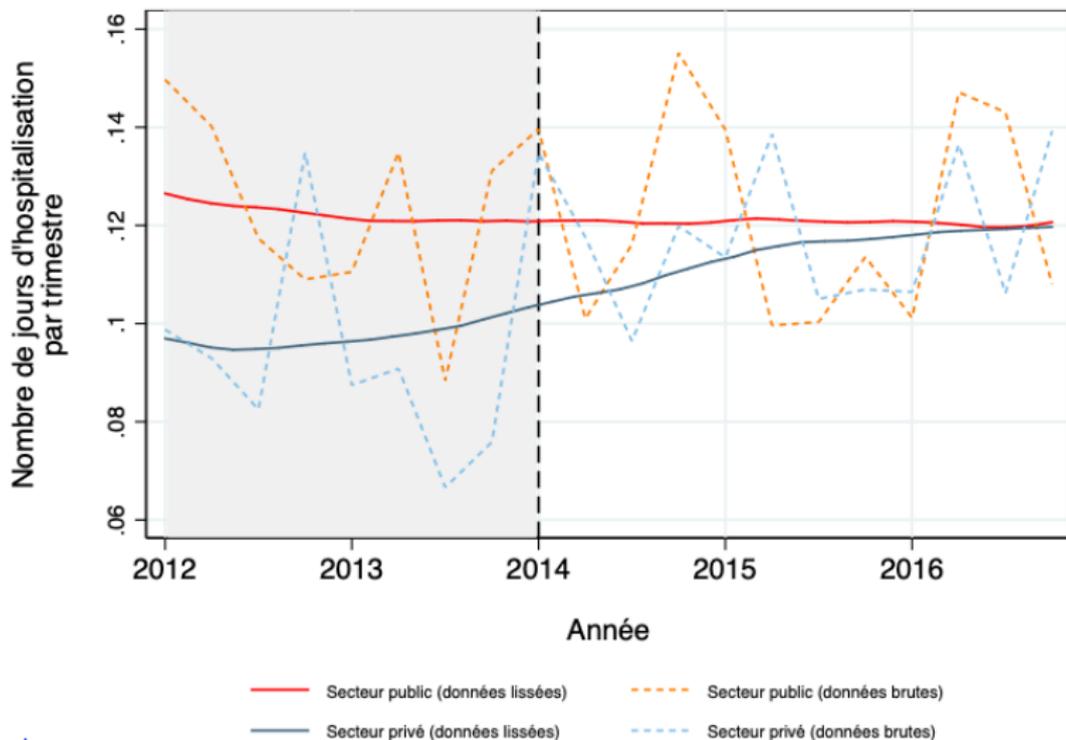


Délivrances de médicaments : Comparaison des évolutions public-privé sur la période 2012-2017



[Back](#)

Durées d'hospitalisation : Comparaison des évolutions public-privé sur la période 2012-2017



Recours aux soins : Comparaison des évolutions public-privé sur la période 2012-2017

	(1)	(2)	(3)
	Consultations de médecine générale	Délivrances de médicaments	Jours d'hospitalisation
Secteur public	0.0367** (0.0176)	0.0681*** (0.0179)	0.257 (0.294)
Année x Secteur public (ref : 2012)			
2013	0.00220 (0.0144)	-0.0170* (0.00986)	0.140 (0.290)
2014	0.0325** (0.0152)	-0.0160* (0.00943)	-0.0392 (0.304)
2015	0.0186 (0.0164)	-0.0320*** (0.0106)	-0.226 (0.376)
2016	0.0180 (0.0128)	-0.0313*** (0.0120)	-0.192 (0.374)
2017	0.00449 (0.0163)	-0.0378*** (0.0128)	- -
Observations	938 088	938 088	781 740

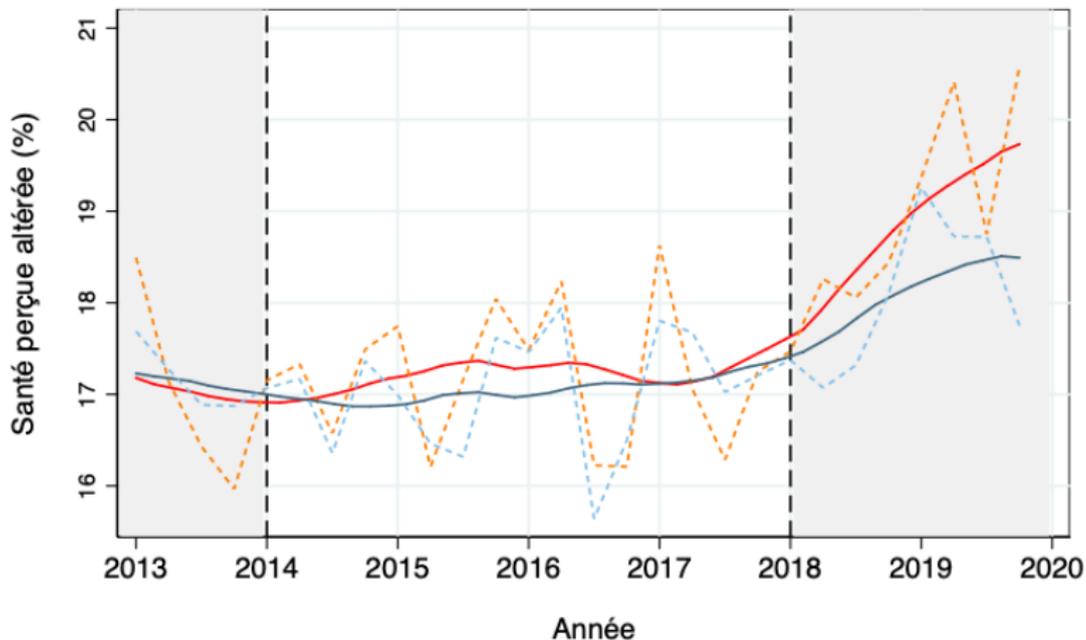
Note : * p < 0.1, ** p < 0.05, *** p < 0.01. Les écarts-types sont clusterisés au niveau régional et sont robustes à l'hétéroscédasticité et à l'auto-corrélation.

Les variables de contrôle incluent l'âge (polynôme d'ordre 3), le sexe, la situation matrimoniale (marié, pacsé, veuf, célibataire), le nombre d'enfants (de moins de 3 ans, de 3 ans à 17 ans), la quotité de temps travaillée (temps partiel, temps complet), la catégorie socio-professionnelle à 1 chiffre, le niveau de diplôme, la durée écoulée depuis la fin des études, le type de contrat (intérim, stage, CDD, CDI, fonctionnaire), le salaire net, la région de résidence, le mois de l'enquête.

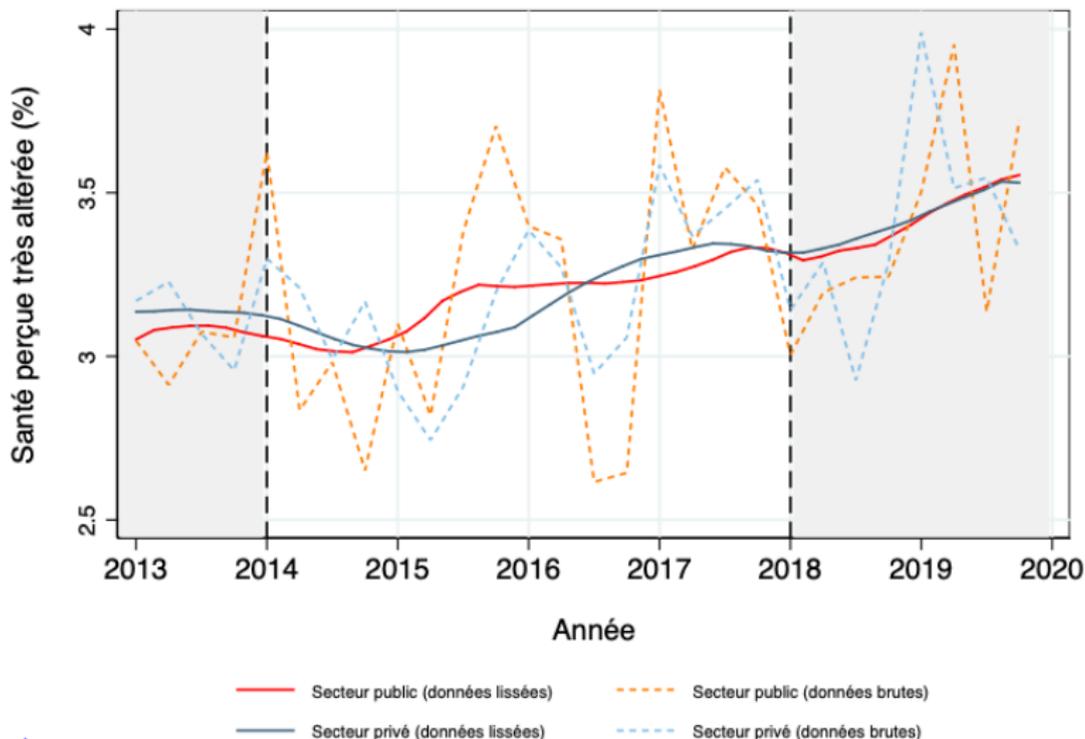
Champ : Salariés du secteur public et du secteur privé

Source : Enquête Conditions de travail et risques psychosociaux 2013-2016 (Dares) appariée aux données de l'Assurance Maladie (CNAM) sur la période 2012-2017.

Santé altérée : Comparaison des évolutions public-privé sur la période 2012-2017



Santé très altérée : Comparaison des évolutions public-privé sur la période 2012-2017



Discussion

Limites et perspectives de recherches futures

- ★ Productivité des jours "gagné" par le jour de carence ?
- ★ Effet sur la performance de l'éducation nationale ? (réussite scolaire des élèves, recours aux enseignants remplaçants et contractuels, jours d'enseignement non remplacés)
- ★ Effet sur les finances publiques ?
- ★ Validité externe (extrapolation à la FP) ?