

SAFPT

INFO

Limiter les arrêts de travail initiaux à 15 jours : une mesure budgétaire à haut risque

Un projet controversé du PLFSS 2026

Chaque année, le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) s'inscrit dans une stratégie plus large de maîtrise des dépenses publiques, notamment de santé. Le PLFSS 2026 s'inscrit dans cette continuité, cherchant à freiner la progression des dépenses liées aux arrêts maladie, à contenir le déficit de la Sécurité sociale et à responsabiliser l'ensemble des acteurs du système. C'est dans ce cadre global qu'intervient la mesure la plus commentée de ce texte : la limitation à quinze jours des arrêts de travail initiaux.

Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2026 propose une mesure qui alimente un vif débat : limiter à 15 jours la durée des arrêts de travail initiaux prescrits par les médecins. Présentée comme un moyen de contenir la hausse des dépenses de santé, cette disposition s'appuie sur un constat chiffré : selon la DREES, les indemnités journalières ont augmenté de 27,9 % entre 2019 et 2023. Si l'objectif de maîtrise budgétaire est explicite, la mesure soulève de sérieuses interrogations quant à sa pertinence et ses impacts sur les actifs, les médecins et les employeurs publics.

1. Un objectif clair : freiner l'augmentation des dépenses de santé

Les dépenses liées aux indemnités journalières ont atteint un niveau record, passant de 11,7 milliards d'euros en 2019 à près de 15 milliards en 2023. Cette hausse, alimentée par le vieillissement de la population active, la dégradation des conditions de travail et la progression des troubles psychiques, illustre une dynamique structurelle. En fixant à quinze jours la durée maximale d'un arrêt initial, le gouvernement espère renforcer le contrôle médical et responsabiliser les prescripteurs tout en garantissant un suivi régulier. La mesure vise donc à encadrer les arrêts longs jugés excessifs et à rationaliser la dépense publique, sans remettre en cause le droit à la protection de la santé.

Les dépenses liées aux indemnités journalières ont atteint un niveau record, passant de 11,7 milliards d'euros en 2019 à près de 15 milliards en 2023. Cette hausse résulte de facteurs multiples : vieillissement de la population active, dégradation des conditions de travail, progression des troubles psychiques, et effets persistants de la crise sanitaire. En imposant une durée maximale de 15 jours pour un arrêt initial, le gouvernement espère encourager un contrôle médical renforcé et responsabiliser les prescripteurs.

Cette mesure viserait aussi à limiter les arrêts de longue durée, jugés parfois excessifs, et à garantir un suivi médical régulier. Elle s'inscrit dans une volonté de rationaliser la dépense publique tout en maintenant un droit à la protection de la santé.

2. Des professionnels de santé et des salariés inquiets

Selon le syndicat MG France, « cette réforme fait peser une suspicion injustifiée sur les médecins généralistes, alors même qu'ils sont déjà soumis à un contrôle strict de leurs prescriptions ». De son côté, la Fédération hospitalière de France (FHF) alerte sur un risque de surcharge des consultations et une perte de confiance des patients. Ces témoignages illustrent la tension entre les impératifs budgétaires de l'État et la réalité quotidienne du soin. et des salariés inquiets

Les réactions du corps médical sont largement critiques. Pour de nombreux praticiens, la mesure est déconnectée du terrain et risque de créer une surcharge inutile. En effet, la plupart des arrêts initiaux n'excèdent déjà pas deux semaines, sauf en cas d'intervention chirurgicale ou de maladie chronique. Imposer une réévaluation systématique au quinzième jour reviendrait à multiplier les rendez-vous, allongeant les délais d'attente et complexifiant les parcours de soins.

Du côté des salariés et des agents publics, cette réforme est perçue comme une source d'instabilité. Elle pourrait contraindre des personnes encore fragiles à reprendre leur poste prématurément ou à enchaîner les démarches pour prolonger leur arrêt. Les associations de patients alertent sur un risque de précarisation accrue des actifs les plus exposés – notamment ceux confrontés à des troubles psychologiques, à des douleurs chroniques ou à des pathologies invalidantes.

2. Des conséquences opérationnelles pour les employeurs publics

Dans la fonction publique territoriale, l'impact d'une telle mesure serait significatif. Les services RH devraient gérer une multiplication des reprises anticipées, des rechutes et des réarrêts, rendant la planification du travail plus complexe. Le remplacement temporaire des agents, déjà difficile à organiser, deviendrait encore plus incertain.

Cette réforme renforcerait aussi la nécessité d'une coordination étroite entre le médecin traitant, le médecin de prévention et les responsables RH. Pour prévenir les ruptures de parcours, les employeurs devront promouvoir des solutions alternatives : télétravail ponctuel, aménagements temporaires de poste ou temps partiel thérapeutique. Ces dispositifs, déjà éprouvés, pourraient atténuer les effets d'une réforme perçue comme rigide.

4. Entre maîtrise des coûts et santé au travail : trouver l'équilibre

Si la logique budgétaire est compréhensible, elle ne peut s'affranchir de l'exigence de santé publique. En se focalisant sur la durée des arrêts plutôt que sur leurs causes – surcharge de travail, perte de sens, conditions physiques ou psychologiques dégradées –, la mesure risque de passer à côté de l'enjeu essentiel : prévenir l'absentéisme à la source.

Pour les employeurs publics, la priorité doit rester la qualité de vie au travail, la prévention des risques professionnels et la réinsertion progressive des agents. Réduire la durée des arrêts sans agir sur les causes reviendrait à traiter le symptôme sans soigner la maladie.

Conclusion

Les responsables des ressources humaines du secteur public ont un rôle stratégique à jouer dans cette réforme : accompagner les agents, anticiper les impacts organisationnels et préserver la santé au travail tout en respectant les objectifs de maîtrise budgétaire.

La limitation des arrêts initiaux à 15 jours traduit une volonté de maîtrise financière légitime, mais elle interroge sur la cohérence d'ensemble du système. En cherchant à réguler par le contrôle plutôt que par la prévention, le risque est grand de déplacer le problème plutôt que de le résoudre. Cette réforme, si elle est adoptée, exigera un accompagnement fort des employeurs publics pour éviter qu'une mesure comptable ne se transforme en un facteur d'épuisement supplémentaire pour les agents.