

Justifications nosologiques et
fonctionnelles des arrêts
maladie : *une étude
transversale dans le Rhône*

Julie Leguevaques, Cécile Carol, Laurent Letrilliart

Cisp Club 2013, Angers

Introduction

Enjeux de l'arrêt de travail

- Pour la santé publique
 - 22% des actifs, en 2006
 - 4% des consultations en médecine générale
 - Indemnités journalières en 2011
 - 13 Md €
 - 54,5% pour le risque maladie (*DREES, 2012*)
- Pour le médecin généraliste
 - Outil thérapeutique à utiliser à la « bonne posologie »
 - Processus d'évaluation complexe (*Letrilliart, EJGP, 2012*)
- Justifications peu connues (*Midy, RMAM, 2005*)

Objectif

- Décrire les justifications médicales des arrêts maladie
 - En termes nosologiques
 - Maladies
 - Symptômes
 - En termes de limitations fonctionnelles et contextuelles
 - Déficiences corporelles
 - Restrictions d'activité
 - Obstacles environnementaux

Méthodes

Recueil et classification des données

- Recueil
 - Critères d'inclusion
 - tous les arrêts maladie réceptionnés à la CPAM du Rhône
 - les 17 et 23 février 2011
 - Critères d'exclusion
 - Accidents du travail et maladies professionnelles
 - Certificats multiples pour un même patient
- Classification
 - Justifications nosologiques : CISP-2 (Wonca, 2000)
 - Limitations fonctionnelles et contextuelles : Questionnaire AT-CIF (Kellou, Exercer, 2010)
 - Estimation de la « durée cumulée »
 - Requête ERASME
 - À plus et moins 3 mois

Analyses des données

- Description des justifications
 - Par problème de santé (rubriques de la CISP-2), par appareil (chapitres de la CISP-2) et par type d'étiologie (composantes de la CISP-2)
 - Par catégories pour les limitations fonctionnelles et contextuelles
 - Calcul des durées prescrite et cumulée
- Recherche des déterminants
 - Âge et sexe des patients
 - Affection de longue durée (ALD)
 - Déclaration de médecin traitant
 - Type de prescripteur (généraliste, autre spécialiste)

Résultats

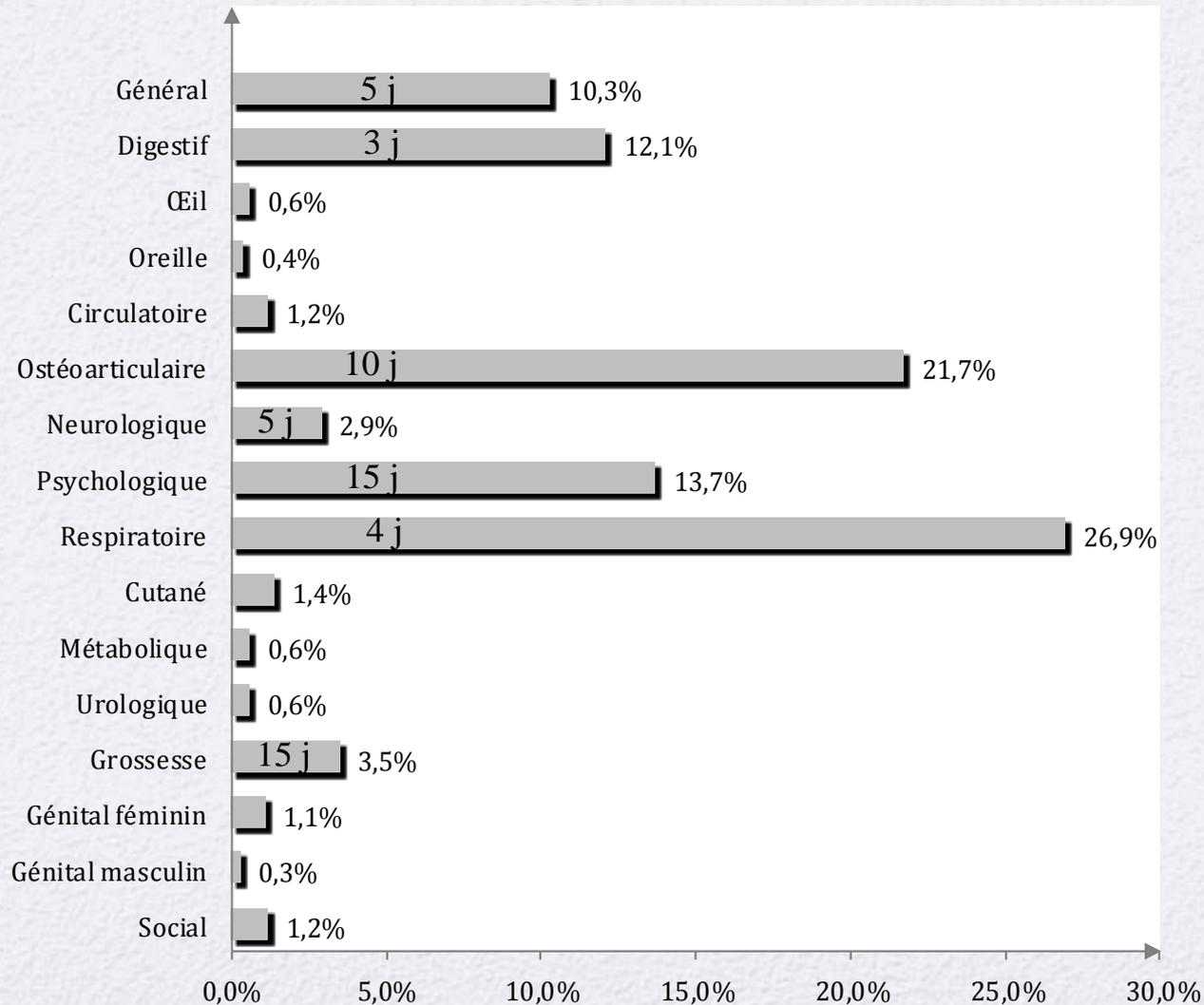
Caractéristiques des arrêts maladie

- Au moins une justification médicale sur 1073 certificats (93,9%)
 - 70,5% classées selon la CISP-2
 - 29,5% selon la CISP-2 et le questionnaire AT-CIF
- Durées médianes
 - Prescrite : 6 jours
 - Cumulée : 12 jours
 - 59,5% des arrêts inférieurs à 8 jours
- Autres caractéristiques
 - 78,9% des arrêts prescrits par un généraliste
 - 62,6% des arrêts indemnisés
 - 7 arrêts en mi-temps thérapeutique

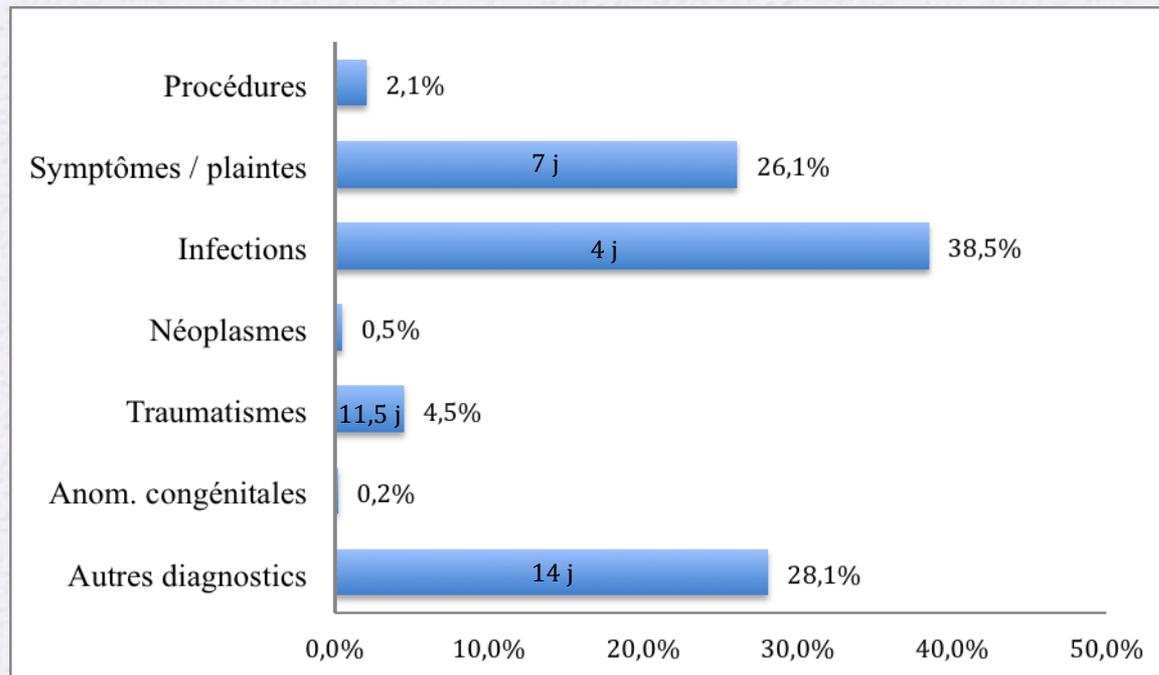
Top 10 des problèmes de santé

	Arrêts maladie n (%)	Durée cumulée médiane (j)	Durée de référence selon l'Assurance Maladie (j)
Grippe	162 (13,0%)	8	7
Dépression	108 (8,7%)	49	-
Gastroentérite	94 (7,6%)	4	3
Lombalgie	63 (5,1%)	14	1-35
Asthénie	57 (4,6%)	13	-
Bronchite	46 (3,7%)	8	4-7
Lombosciatique	36 (2,9%)	49,5	2-35
Sinusite	30 (2,4%)	5	3
Laryngite	27 (2,2%)	5	3
Infection (non spécifiée)	23 (1,9%)	4	-

Justifications nosologiques par appareil



Justifications nosologiques par type d'étiologie



Principales limitations fonctionnelles et contextuelles

	Arrêts maladie n (%)	Durée cumulée médiane (j)
Déficience fonctionnelle (n=346)		
Douleur	174 (49,4%)	14
Fonctions de procréation	51 (14,5%)	28
Fonctions du sommeil	15 (4,3%)	25
Fonctions émotionnelles	15 (4,3%)	12
Acouphènes et vertiges	10 (2,8%)	14
Fonctions réparatrices de la peau	9 (2,6%)	12
Fonctions thermorégulatrices	9 (2,6%)	3
Sensations associées au système digestif	7 (2,0%)	12
Fonctions d'ingestion	6 (1,7%)	11
Restriction d'activité (n=5)		
Investissement dans le travail	4 (1,1%)	34,5
Se déplacer dans différents lieux	1 (0,3%)	41
Obstacle environnemental (n=1)		
Défaut d'adaptation du poste de travail	1 (0,3%)	116

Discussion

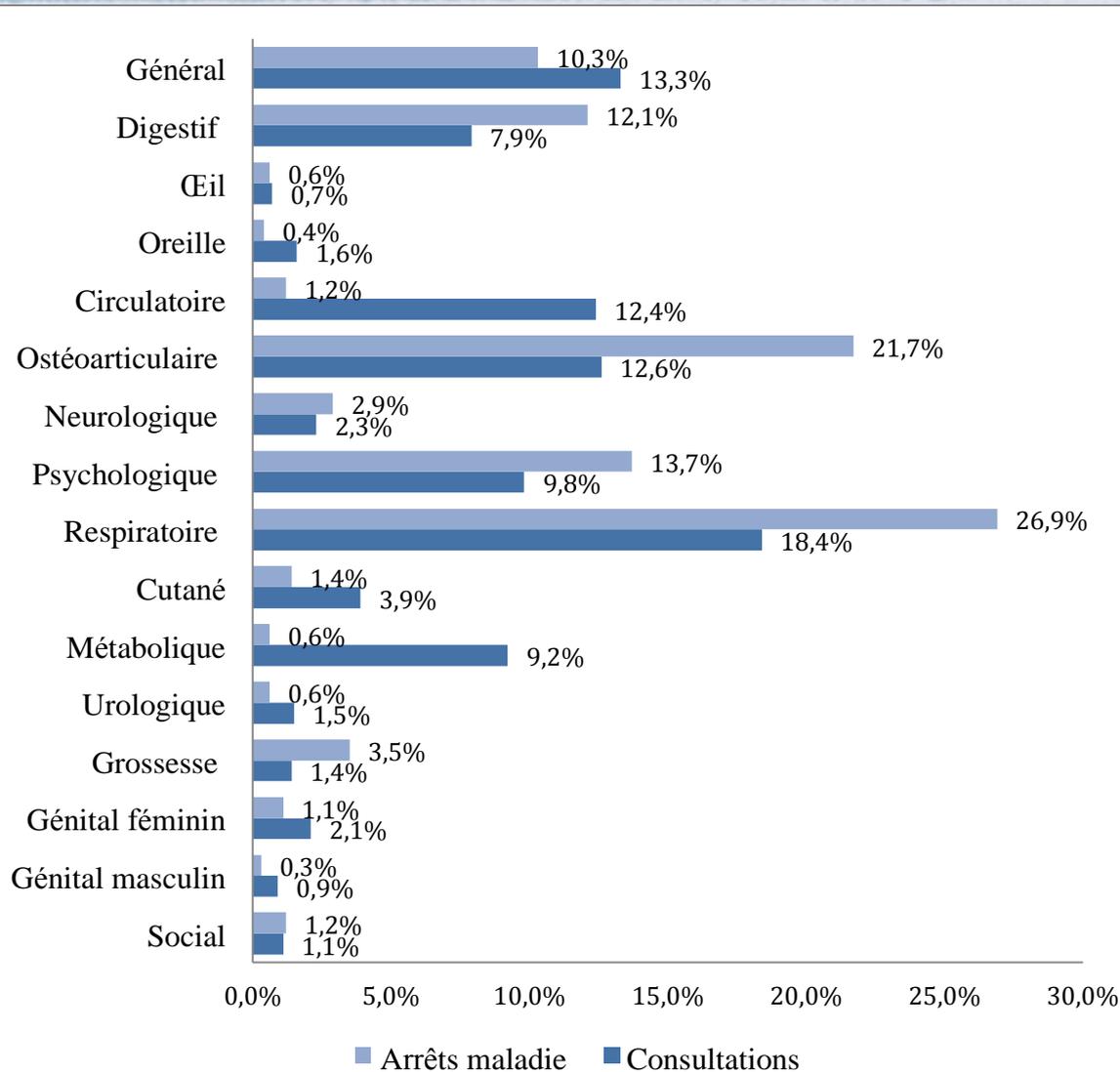
Les justifications fonctionnelles et contextuelles peu documentées

- 29,5% des arrêts
 - 60% en termes de symptômes
 - obstacles environnementaux exceptionnellement spécifiés
- 65% en Suède
 - réforme législative en 1995
 - facteurs de stress et environnement professionnel des patients mieux connus des médecins (*Osteräs, SJPH, 2010*)
- Approche fonctionnelle et contextuelle
 - meilleure évaluation du patient
 - support pour une évaluation partagée et pour la communication autour et avec le patient

Place des problèmes psychosociaux

- Problèmes psychologiques
 - 13,7% des arrêts maladie
 - Un tiers des consultations conduirait à un arrêt (*Mallen, Prim Health Care Res Dev, 2011*)
- L'incapacité au travail résulte de l'interaction de facteurs organiques, psychosociaux et professionnels (*Ozguler, RESP, 2004*)
- Une vision restrictive de l'Assurance maladie
 - « incapacité physique à continuer ou à reprendre le travail » (*article L321-1 Code de la Sécurité Sociale*)
- L'approche fonctionnelle et contextuelle particulièrement adaptée

Des justifications nosologiques spécifiques



Arrêts maladie et grossesse

- 3,5% des arrêts
 - 30% de congés pathologique,
 - 19% pour contractions prématurées et 13% pour asthénie
 - Sous-estimation probable des grossesses
- Des procédures innovantes
 - Droit au « retrait préventif » au Québec
 - Diminution des complications gravidiques (*Fortier, Scand J Work Environ Health, 1995*)

Déterminants des arrêts

- Plus d'arrêts chez les femmes (57,2% vs 42,8%)
 - Surtout pour les arrêts de courte durée
 - Conformément aux données françaises (*IRDES, 2012*) et internationales (*Ose, Journal of Health Economics, 2005*)
- Pas plus d'arrêts chez les sujets âgés
 - mais des arrêts plus longs (*Barmby, Economic Journal, 2002*)

Forces et limites de l'étude

- Arrêts prescrits majoritairement par les généralistes (78,9%)
 - Conformément aux données de l'Ordre des médecins (74,2%)
 - Et de l'Assurance Maladie (76%)
- Contexte épidémique hivernal
 - Plus d'arrêts de courte durée (59,5%)
 - Vs 37% sur l'année 2010 (DREES, 2012)
- Restrictions aux assurés du régime général
 - À l'exclusion des professions indépendantes, des fonctionnaires et des agriculteurs

Conclusions

- Justifications des arrêts
 - Assez systématiquement renseignées en termes nosologiques
 - Dans moins d'un tiers des cas en termes fonctionnels et contextuels
- Intérêt d'une formation des médecins à l'évaluation fonctionnelle et contextuelle pour
 - Décider au mieux de l'indication et de la durée des arrêts
 - Faciliter la communication avec et autour du patient



Merci

Pour votre attention
