

# 코로나19 위기에서 프랑스 상병수당 정책의 역할

The Role of Sickness Benefit Policies during the COVID-19 related  
Crisis in France

마티아스 브룬(파리정치대학 연구자)  
Brunn, Matthias(Sciences Po)

프랑스 상병수당 정책은 프랑스 사회 정책의 일반적인 특성인 이원주의(dualism)를 반영한다. 한편으로는 인구의 특정 집단에 대한 사회적 보호 확대를 모색하고, 다른 한편으로는 지출을 제한하도록 압박을 받는다. 후자 인 지출 통제는 코로나19 위기 이후 두 가지 이유에서 여러 혜택이 확대되면서 완화되었다. 하나는 저금리, 그리고 '어떠한 비용을 치르더라도' 팬데믹으로 인한 손해를 복구하라는 정부 기조에 따라 긴축재정 패러다임에 약간의 변화가 생겼다는 점이고, 또 다른 이유는 2022년 봄으로 다가온 대선 및 총선이다. 따라서 코로나19 위기에서 현재 상병수당 확대 조치의 지속가능성 여부는 시간이 지나 봐야 알 수 있을 것이다.

## 1. 들어가며: 프랑스의 코로나19 팬데믹 영향

프랑스는 유럽 국가들 중에서 코로나19의 타격이 가장 컸던 나라 중 하나로 2021년 10월 까지 11만 7000명 이상의 사망자가 나왔다(독일과의 주요 지표 비교는 표 1 참조). 팬데믹은 거버넌스와 의사결정 등 의료 시스템의 구조적인 약점을 드러냈으나, 회복탄력성을 개선할 수 있는 변화를 가져오기도 했다. 전반적으로 프랑스는 봉쇄 조치로 인한 사회경제적 피해의 위험과 의료 시스템의 역량을 압도하는 팬데믹 대책 사이에서 균형을 잡으려고 애써 왔다. 전면 봉쇄를 포함한 1차 유행(2020년 3~5월) 대응은 병원 중심의 보건의료 논리와 팬데믹에 대한 낮은 수준의 대응체계를 드러낸 긴급 대응이었다. 2차 유행(2020년 9~11월) 시기에는 이러한 대응이 보다 개선되어 사회경제적 고려 등 광범위한 관점에서 건강 욕구에 대응하고자 하였지만 효과적으로 의료 전략을 집행하지는 못했다(Or et al., 2021). 그 후로 서유럽

표 1. 2021년 10월 13일 독일과 프랑스의 주요 코로나19 지표

	프랑스	독일
총인구(백만 명)	68.014	83.149
확진자 수(명)	7,060,089	4,343,591
사망자 수(명)	117,173	94,407
백신 접종 완료 인구 비율(%)	67.39	65.43

자료: <https://coronavirus.jhu.edu/> 및 <https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19>.

의 2차, 3차 코로나 유행(2020년 가을 및 2021년 봄) 당시 두 번의 국가적인 봉쇄가 있었고, 정부는 계속해서 효과적인 위기 대응 소통 방법을 찾지 못했다. 2020년 후반에서 2021년 초 까지 백신 접종의 장려를 주저한 것에서도 이를 확인할 수 있다.

프랑스의 주요 위기관리는 중앙 집중적으로 이뤄졌다. 이는 중앙정부 관료들에 의한 다수 제 민주주의와 강력한 국가주의의 지배를 받는 의료 시스템에 따른 것이었다(Brunn & Hassenteufel, 2021). 이 과정에서 특히 마스크, 검사, 중환자실 부족 등 위기에 대한 준비가 부족했던 프랑스 정부의 팬데믹 대응 능력에 대한 비판이 있었다. 이 같은 요소들은 코로나 19 팬데믹 이전의 과거 보건 정책이 남긴 유산을 반영한다(Capano et al., 2020). 예를 들어 의료 전문인력과 대중에게 제공된 마스크 수를 놓고 논란이 많았다. 팬데믹 초기에 마스크 착용은 의무 사항이 아니었고 감염을 줄이는 데 도움이 되지 않는 것으로 보고되었다. 하지만 팬데믹 관련 대응에서 마스크가 유용하다는 것은 기정사실이며 공인된 지식이다. 프랑스 정부는 마스크의 대량 공급이 가능해지자 그제야 대응 전략을 바꿨다(Hassenteufel, 2020).

코로나19 검사와 관련해 2020년 4월 중순 경제협력개발기구(OECD)는 프랑스가 독일의 3분의 1도 안 되는 인구 1000명당 5.1명을 검사한다고 추정했다. 마스크와 마찬가지로 코로나 19 검사를 늘리는 것도 한 박자 늦었다. 마지막으로 중환자 병상의 부족(인구 10만 명당 11 병상으로 독일의 3분의 1 미만 수준)과 전문 의료진의 부족 문제가 코로나19로 강조되었다. 그러나 중환자 병상을 늘리고, 환자들을 가장 오염된 구역에서 덜 영향을 받는 구역으로 이동시키는 등 병원 시스템을 재구조화 하였다. 이러한 조치들로 인해 정책입안자들이 특히 두려워하는 시나리오라 할 수 있는 병원이 포화되는 것을 막고, 많은 환자들이 중증도로 분류

되는 상황을 부분적으로 피할 수 있었다(Hassenteufel, 2020).

경제적 측면에서 프랑스는 코로나19의 타격을 입은 분야에 관대한 보상을 제공했다. 레스토랑, 호텔 등 봉쇄 기간 중 사업을 중단하거나 상당히 축소해야 했던 자영업자들에게 국가가 영업 손실을 일부 보상했다. 마찬가지로 이들 사업장의 근로자들은 특별실업수당을 지급 받았다. 실제로 '부분실업'이라 지칭되는 이러한 제도하에서 근로자들은 고용계약을 유지하고, 법적 최저임금 수준을 최저 수준으로 하여 순 급여의 84%에 상당하는 수당을 받았다 (Ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance, 2021).

## 2. 상병수당(Sickness Benefits): 개요

이 같은 맥락에서 상병수당은 보건과 노동 영역을 중재하는 사회정책 도구로서 정부의 부족한 보건 위기관리에 대한 비판의 상당 부분을 상쇄시키는 중요한 역할을 했다. 코로나19에 대응한 상병수당 정책을 제시하기에 앞서 제도의 전반적인 기능을 소개하자면 다음과 같다.

일반적으로 프랑스 내 병가 수당은<sup>1)</sup> 복잡한 제도적 시스템의 일부다. 첫 단계는 대상자가 근무가 불가능하다는 의료적 소견서를 제출하는 것이다. 병가인 이 상태에서는 세 가지 수당의 대상이 된다. 우선, 병가 기간 급여의 대부분은 사회보장 시스템이 부담한다. 이 급여는 상병수당(sickness benefits)이라 불린다. 다른 유럽 국가들과 대조적으로(Spasova et al., 2016), 프랑스에서는 사회보장 시스템에서 지급하는 상병수당을 기본으로 하고, 고용주가 그 위에 급여를 추가(top-up)하는 방식이다. 법적으로 상병수당의 수급자격(eligibility)은 다음 층(subsequent layers)의 급여를 받기 위한 조건이 된다. 다음으로 고용주는 보수와 일반 건강보험제도로부터 나오는 상병수당의 차액의 일부를 근로자에게 지급한다. 이를 병가 중 급여(sick pay)라고 한다. 이는 보수의 월지급액에 대한 전국 전문직 간(national inter-professional) 협약 또는 단체협약 조건에 따르며, 후자인 단체협약이 더 유리할 경우 단체협약에 따른다(Spasova et al., 2016). 마지막으로 고용주와 직원(피고용인)은 보험 회사의 추가 적립금 제도에 가입해 사회보장 분담금에는 영향을 미치지 않지만, 법적인 합의보다 고용주 측에서 더 높은 금액을 지불할 수 있다.

이러한 전반적 체계에서 사회보장제도의 주요한 역할은 다른 무엇보다 재정 수지로 설명

1) 이 글에서는 역사적인 이유와 헌법에 따라 프랑스 Moselle, Bas-Rhin 및 Haut-Rhin 부서에 적용되는 별도의 조항을 지칭하지 않는다.

될 수 있다. 2020년 병가 기간에 대하여 보충 보험사를 통해 지급된 수당은 64억 유로인 반면, 사회보장은 상병급여로 190억 유로를 지급하였다(Gonzalez et al., 2021). 사회보장 시스템 내에서 운영되고 다뤄지면서, 지출 기관들 간의 상호 의존성은 행정적인 어려움을 초래하였다.<sup>2)</sup> 대부분의 직업 단체가 특수 사항이 명시된 부분별 협약(branch agreements)을 맺고, 실제로 대다수 고용주의 지급액은 법적 최저 임금을 상회하는 프랑스의 조합주의적 특성 때문에 이러한 어려움이 증폭된다. 이 같은 약점에도 불구하고 프랑스는 전반적으로 다른 많은 국가들 대비 법적 보상 기간이 3년으로 길다. 이와 동시에 상병수당의 소득대체율은 50%로 상대적으로 낮은 수준이다(Spasova et al., 2016). 이 두 수치는 프랑스의 사회보장 시스템에 빈번하게 내재된 논리를 설명한다. 수급 자격과 기간이 상대적으로 관대하여 재난적 지출 또는 생활 수준을 효과적으로 예방하고 있다. 그렇지만 지난 몇십 년간 인구구조 변화에 대응하여 공적 시스템의 보장 수준(보수 대체 수준 또는 의료비 상환 수준)은 상대적으로 점차 낮아지고 보험회사를 통한 보충적 제도들의 역할이 증가하고 있다.

상병수당 규정은 질병, 업무상 상병, 출산 등의 상황과 직업 범주에 따라 다양하다. 예를 들어, 다음은 업무와 관련없는 질병으로 인한 병가의 경우 임금근로자에게 적용되는 규정이다.

**병가의 첫 6개월간 상병수당 규정**

병가 중인 근로자는 법정 건강보험제도에 의해 지급되는 수당을 받을 자격이 있다. 3일의 대기 기간이 있으며, 수당은 보험료 조건에 따라 지급되고, 금액은 급여에 따라 다르다. 병가 첫 6개월 동안 보상을 받기 위해 업무 중단 당일에 다음 조건 중 하나를 증명해야 한다. a) 업무 중단 전 3개월 또는 90일간 최소 150시간 근무했거나, b) 업무 중단 전 6개월간 최저 임금의 최소 1.015배에 해당하는 금액을 기준으로 보험료를 납부했어야 한다. 수당의 일일 금액은 기본 일일 급여 전체 평균의 50%이며, 이는 업무 중단 전 마지막 3개월의 급여 기준이다. 기본 일일 소득 계산을 위해 고려하는 급여는 업무 중단 전 달의 말일 법정 최저임금의 1.8배를 상한선으로 제한한다(예: 2021년 2798.25유로/월).

자료: Direction de l'information légale et administrative. (2021. 10. 1.). Arrêt maladie: Indemnités journalières versées au salarié. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3053>에서 인출.

2) 2019년 공식 보고서를 위한 이해관계자 논의에서 언급된 내용은 다음과 같다. “기업의 청산 관리는 기업과 보장 기관뿐 아니라 사회보장기금에서도 매우 복잡하다. 병가 통지 및 급여 데이터에 대한 통제가 불충분할 뿐 아니라 정보 시스템의 취약성은 일일 수당의 정확성에 영향을 미친다. 출산 및 산업 재해 일일 수당의 재구성은 특히 복잡하다. 때로는 수작업으로 산출해야 한다(가장 복잡한 경우 파일당 30분~1.5시간).”(Berard et al. 2019).

### 3. 코로나19 위기 기간 중 상병수당 관련 특별 정책

코로나19 팬데믹으로 인한 사회적 위기의 관점에서 프랑스는 근로 능력이 없는 경우 관대한 추가 수당을 도입했고, 기존 수당을 확대했다. 가장 중요하게는 아동 보육 방안이 없는 자녀를 둔 부모나, 특히 위험이 높거나 취약한 사람과 함께 거주하는 피보험자 등 지속적인 근무가 어려운 사람들을 대상으로 새로운 유형의 수당을 도입하였다.<sup>3)</sup> 이러한 수당 지급은 위기 이전에는 상병수당을 받지 않았던 전문 자영업자로(장인(craftmen), 상인 및 농부가 아닌, 외래 진료의사 또는 약사 등의 전문직) 확대되었다. 또한 이들 수혜자에 대해서는 상병수당의 대기 기간(통상적인 법에 따르면 병가 첫 3일)을 폐지했다. 2020년 5월 1일 기준 가족 중 이 같은 아동 및 취약계층이 있는 직원은 더 이상 일일 수당을 받지 않고, 국가 및 실업 보험 재정에 의한 소위 ‘부분 활동’(partial activity) 지원을 받게 된다(Marc et al., 2020).

이 같은 새로운 수당 외에 기존의 상병수당은 팬데믹과 관련된 특정한 상황에 놓인 사람들에게까지 확대되었다. 가장 두드러진 예는 접촉자 추적 상태에서의 격리이다(아래 박스 참조). 다른 사례에는 코로나19 양성 아동 또는 접촉자 추적 상태에 있는 아동이 포함된다(Le Assurance Maladie, 2021. 11. 16.).

#### 프랑스 내 코로나19 검역 중 “상병 수당”

이 제도는 코로나19 확진자와 접촉하여 접촉자 추적을 위해 사회보험(SHI)에 의해 연락을 받은 근로자, 혹은 TousAntiCovid 애플리케이션에서 알림을 받은 근로자를 대상으로 한다. 두 경우 모두 재택근무가 불가능하거나 위험한 상황인 경우(면역체계가 약한 상황) 온라인으로 병가를 신청할 수 있다. 병가는 법정 건강보험(statutory health insurance)으로부터 대상자가 검사에서 코로나 양성으로 나타난 사람과 접촉 후 자가 격리 및 검사 권유를 위해 연락받은 날로부터 7일간 가능하다.

이 날짜 이전에 이미 자발적으로 자가 격리한 근로자의 경우 병가는 최대 4일까지 소급 가능하다. 초기 병가가 끝날 때까지 코로나 검사 결과가 나오지 않으면 해당 직원은 최대 7일까지 병가 연장을 추가로 요청할 수 있다. 병가는 자격 조건을 확인하지 않고 대기 기간 없이 최대 지급 기간을 고려하지 않고 보상한다. 또한 고용주로부터 보충 급여를 받는 대상이 된다. 일일 수당 지급 전 사회보험은 피보험자가 위험 사례와 접촉했는지 여부를 확인한다. 접촉했을 경우 병가로 인한 격리 증명서가 피보험자에게 발송되며, 이를 고용주에게 제출해야 한다.

자료: TousAntiCovid는 프랑스의 코로나19 유행 확산을 모니터링하기 위한 자발적 접촉 추적 애플리케이션이다.  
<https://www.gouvernement.fr/info-coronavirus/tousanticovid>

3) 병가 면제를 받으려면 백신 접종 여부와 상관없이 긴 목록에 저장된 ‘취약한 의료 상황’에 놓여 있다는 격리 증명서를 의사로부터 받아야 한다. 피고용인이 아닌 경우에도 그러한 상황 중 하나에 해당되고, 예방접종 금지 사유 진단서를 소지하면 동일한 조건으로 병가 수당을 받을 수 있다. 자세한 내용은 다음 링크를 참고할 수 있다. <https://www.ameli.fr/assure/actualites/covid-19-les-personnes-vulnerables-doivent-demander-un-nouveau-certificat-disolement>

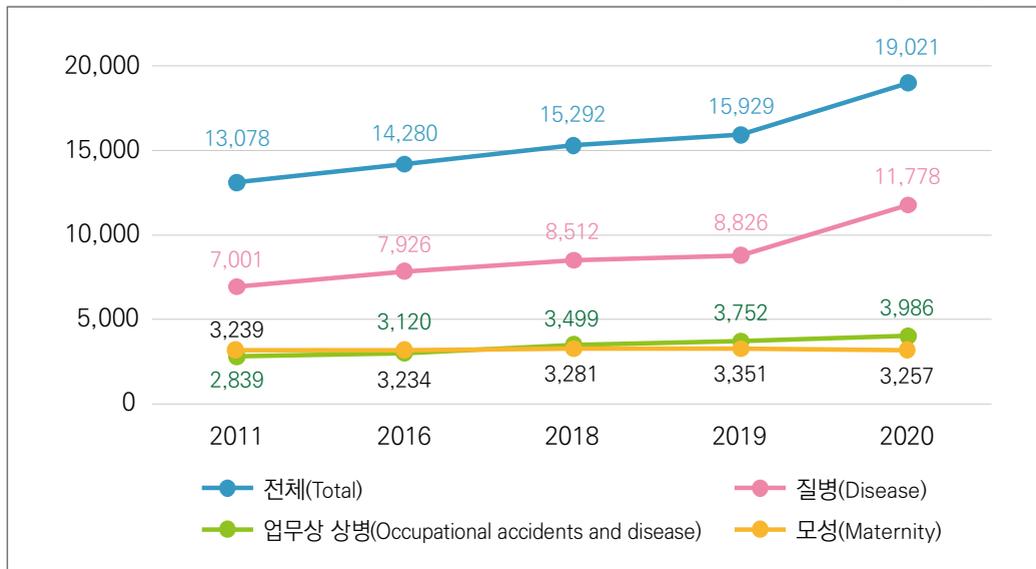
마지막으로 팬데믹 상황으로 인한 치료 지연에 대응하기 위하여 의료 시스템에서 일부 규정이 개정되었다. 이성애 커플, 여성 커플 또는 미혼 여성이 아이를 가질 수 있도록 하는 보조생식기술(MAR: Medically Assisted Reproduction)이 하나의 사례이다. 보조생식기술 행위는 100% 사회보장으로 지원되며, 사전 동의 후 최대 6회의 인공 수정 또는 4회의 체외 수정을 제공한다. 하지만 이 보장 내용(또는 이에 상응하는 상병수당)은 보통 어머니가 될 여성의 43번째 생일까지만 적용되었다(Direction de l'information légale et administrative, 2021. 10. 4.). 이 규칙은 프랑스에서 코로나19의 1차 유행 이후 개정되었다(Le Monde, 2020. 6. 10.).

#### 4. 상병수당 지출 변화

2020년에는 코로나19 팬데믹과 조치로 인한 이례적인 영향으로 상병수당 지출이 기록적으로 전년 대비 19.4% 증가했다(2019년 159억 유로에서 2020년 190억 유로). 질병 병가로 인한 지출이 전년 대비 33.4% 늘면서 지출 증가를 견인했다. 반대로 업무상 상병으로 인한

그림 1. 2011~2020년 상병수당 지출 변화

(단위: 백만 유로)



자료: Gonzalez, L., Lefebvre, G., Mikou, M., & Portela, M. (2021). Les dépenses de santé en 2020—Résultats des comptes de la santé. DREES. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/panoramas-de-la-drees/les-depenses-de-sante-en-2020-resultats-des-comptes-de-la-sante>에서 인출.

상병수당 지출은 전년 대비 증가율이 2019년 7.2%에서 2020년 6.3%로 둔화되었다. 대조적으로, 2019년과 2020년 사이 추가 보충 보험제도를 통한 병가 지출은 12.0% 증가하는 데 그쳤다(Gonzalez et al., 2021).

이러한 지출은 위기 이전의 궤적으로 곧바로 돌아가지 않을 가능성이 높다. 우선 노동 인구의 고령화 및 노령 인구의 높은 사망률 등 장기적인 인구 및 역학적인 변화 외에도 코로나19가 병가에 입힌 장기적인 타격이 또 다른 요인이 될 수 있다. 신규 코로나19 사례 외에도 코로나19로 인한 급성 질환을 겪은 이후 약 3분의 1 이상의 환자에게 장기 코로나 증후군이 라고 설명할 수 있는 후유증 같은 영향이 있기 때문이다(Zayet et al., 2021). 또한 실업률도 계속 떨어질 전망이다. 2021년 상반기의 최근 실업률 지표를 보면 실업률이 코로나19 위기 이전 수준(8%)으로 돌아왔음을 보여 준다(Institut national de la statistique, 2020). 실업률이 낮으면 병가 관련 지출이 자동으로 늘어나게 된다. 마지막으로 최근 설문조사에 따르면, 코로나19의 사회경제적 위기로 인해 특히 관광, 교통 등 타격을 크게 입은 분야에서 불안정 고용과 저소득 중심의 사회적 취약계층 인구가 400만 명 증가했다(Hoibian & Croutte, 2021). 이들은 높은 질병 위험 상황에 있고, 그에 따라 병가를 신청하게 될 가능성이 높다.

## 5. 나가며

프랑스의 상병수당 정책에는 프랑스 사회 정책에서 일반적으로 나타나는 이원주의(dualism)가 반영되어 있다. 이원주의는 특정 집단에 대한 사회적 보호의 확대를 모색하는 한편, 제출 제한에 대한 제약을 받는다(Palier, 2005). 하지만 후자인 지출 통제 속성은 코로나19 위기의 시작부터 두 가지 이유에서 완화되었다. 하나는 엄격한 재정 패러다임의 일부 변화에 기인한다. 이는 국제 자본시장의 저금리 기조와 팬데믹으로 인한 사회경제적 손실을 ‘어떠한 비용을 치르더라도’(Quoi qu’il en coûte)<sup>4)</sup> 복구하라는 마크롱 대통령의 정책 기조로 촉발된 변화다. 또 다른 이유는 2022년 봄으로 다가온 대선과 총선에서 유권자를 의식한 결과이다. 이 같은 맥락에서 정치권도 지출 삭감의 영향을 받을 수 있는 인구 집단에 의한 논쟁을 두려워하고

4) 이러한 정책 기조의 예는 다음 링크를 참고할 수 있다. [https://www.challenges.fr/economie/la-facture-du-quoi-qu-il-en-coute-s-eleve-a-240-milliards\\_778588](https://www.challenges.fr/economie/la-facture-du-quoi-qu-il-en-coute-s-eleve-a-240-milliards_778588)

있다. 하지만 2017년 이후 마크롱 대통령 집권과 중도우파 필리프 총리(2017~2020년)의 개혁 의제하에서 특히 저소득층에서 사회적 권리(실업수당 삭감)와 구매력(연료세 인상)에 위협이 되는 여러 조치에 대한 열띤 사회적 논쟁 및 거리 시위가 있었다. 이 같은 저항의 정치적 분위기는 2018년 ‘노란 조끼’ 운동을 촉발했다(Witte, 2019. 1. 23.). 현재의 팬데믹 상황에서 독일에서 얼마 전 결정된 것처럼 코로나19 백신을 접종한 사람에게만 격리 시 상병수당을 제공하는 정책은(Haufe Online Redaktion, 2021. 9. 23.) 프랑스에서는 정치적으로 절대 고려할 수 없다. 따라서 코로나19 관련 위기 동안 상병수당을 연장하기 위한 현재의 조치가 지속가능할지 여부는 시간이 흐른 뒤에야 알 수 있다.

---

#### 참고문헌

- Berard, J., Oustric, S., & Seiller, S. (2019). Plus de prévention, d'efficacité, d'équité et de maîtrise des arrêts de travail. Rapport fait à la demande du Premier ministre.
- Brunn, M., & Hassenteufel, P. (2021). France. In *Health Politics in Europe*. Oxford University Press. doi: 10.1093/oso/9780198860525.003.0025
- Capano, G., Howlett, M., Jarvis, D. S. L., Ramesh, M., & Goyal, N. (2020). Mobilizing policy (in)capacity to fight COVID-19: Understanding variations in state responses. *Policy and Society*, 39(3), 285-308. doi: 10.1080/14494035.2020.1787628
- Direction de l'information légale et administrative. (2021. 10. 1.). Arrêt maladie: Indemnités journalières versées au salarié. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3053>에서 인출.
- Direction de l'information légale et administrative. (2021. 10. 4.). Procréation médicalement assistée (PMA). <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F31462>에서 인출.
- Gonzalez, L., Lefebvre, G., Mikou, M., & Portela, M. (2021). *Les dépenses de santé en 2020—Résultats des comptes de la santé*. DREES. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications/panoramas-de-la-drees/les-depenses-de-sante-en-2020-resultats-des-comptes-de-la-sante>에서 인출.
- Hassenteufel, P. (2020). Handling the COVID-19 crisis in France: Paradoxes of a centralized state-led health system. *European Policy Analysis*, 2(2), 170-179. doi: 10.1002/epa2.1104.
- Haufe Online Redaktion. (2021. 9. 23.). Lohnfortzahlung bei Quarantäne nur noch für Geimpfte. *Haufe*. [https://www.haufe.de/personal/arbeitsrecht/urlaub-im-risikogebiet-trotz-bestehender-reisewarnung\\_76\\_520356.html](https://www.haufe.de/personal/arbeitsrecht/urlaub-im-risikogebiet-trotz-bestehender-reisewarnung_76_520356.html)에서 인출
- Hoibian, S., & Crotte, P. (2021). *Quatre millions de Français fragilisés par la crise sanitaire*. CREDOC. <https://www.credoc.fr/publications/quat-re-millions-de-francais-fragilises-par-la-crise-sanitaire>에서 인출.
- Institut national de la statistique. (2020). Au deuxième trimestre 2021, le taux de chômage est quasi stable à 8,0%. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5416133>에서 인출.
- Le Assurance Maladie. (2021. 11. 16.). Covid-19: Les personnes vulnérables doivent demander un nouveau certificat d'isolement. <https://www.ameli.fr/assure/covid-19/dispositifs-dindemnisation/covid-19-dispositif-dindemnisation-des-interruptions-de-travail>에서 인출.
- Le Monde. (2020. 6. 10.). La PMA sera remboursée aux femmes ayant dépassé l'âge de prise en charge à cause du confinement. [https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/06/10/la-pma-sera-remboursee-aux-femmes-ayant-depasse-l-age-de-prise-en-charge-a-cause-du-confinement\\_6042425\\_3224.html](https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/06/10/la-pma-sera-remboursee-aux-femmes-ayant-depasse-l-age-de-prise-en-charge-a-cause-du-confinement_6042425_3224.html)에서 인출.
- Marc, C., Héam, J.-C., Mikou, M., & Portela, M. (2020). *Les dépenses de santé en 2019—Résultats des comptes de la santé*. DREES. <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/publications-documents-de-reference/panoramas-de-la-drees/les-depenses-de-sante-en-2019-resultats>에서 인출.

- 
- Ministre de l'Économie, des Finances et de la Relance. (2021). Dispositif de chômage partiel. <https://www.economie.gouv.fr/covid19-soutien-entreprises/dispositif-de-chomage-partiel#>에서 인출.
- Or, Z., Gandré, C., Durand Zaleski, I., & Steffen, M. (2021). France's response to the Covid-19 pandemic: Between a rock and a hard place. *Health Economics, Policy, and Law*, 1-13. doi: 10.1017/S1744133121000165
- Palier, B. (2005). *Gouverner la sécurité sociale*. Presses Universitaires de France. doi: 10.3917/puf.palie.2005.01에서 인출.
- Spasova, S., Bouget, D., & Vanhercke, B. (2016). *Sick pay and sickness benefit schemes in the European Union*. European Commission.
- Witte. (2019. 1. 23.). France's yellow vest movement has morphed far beyond a carbon tax protest, Stanford economist says. *Stanford News*. <https://news.stanford.edu/2019/01/23/know-frances-yellow-vest-movement/>에서 인출.
- Zayet, S., Zahra, H., Royer, P.-Y., Tipirdamaz, C., Mercier, J., Gendrin, V., Lepiller, Q., Marty-Quintemet, S., Osman, M., Belfeki, N., Toko, L., Garnier, P., Pierron, A., Plantin, J., Messin, L., Villemain, M., Bouiller, K., & Klopfenstein, T. (2021). Post-COVID-19 syndrome: Nine months after SARS-CoV-2 infection in a cohort of 354 patients: Data from the first wave of COVID-19 in Nord Franche-Comté Hospital, France. *Microorganisms*, 9(8), 1719. doi: 10.3390/microorganisms9081719