

ANALYSE & CONJONCTURE

Absences au travail pour raison de santé
dans les collectivités territoriales en 2012

Novembre 2013

ÉDITO

En 2012, l'augmentation de la gravité* des absences au travail pour raison de santé s'est poursuivie, confirmant la tendance observée ces dernières années. Qu'il s'agisse de la maladie (maladie ordinaire et longue maladie/longue durée) ou de l'accident du travail, la durée des arrêts augmente.

En revanche, la baisse de la fréquence des arrêts et de l'exposition** des agents au risque d'absence observée en 2012 est inédite.

En effet, le nombre d'arrêts et d'agents absents en maladie ordinaire a sensiblement baissé depuis 2011, particulièrement en ce qui concerne les arrêts de courtes et très courtes durées.

Les arrêts d'un jour, par exemple, ont reculé de plus de 43 % en un an. La mise en application d'un jour de carence en maladie ordinaire explique probablement ce phénomène.

Le poids important de la maladie ordinaire sur l'ensemble des absences au travail pour raison de santé (plus de 7 arrêts sur 10) explique la baisse des indicateurs, toutes natures d'arrêts confondues.

La gravité des arrêts (leur durée) ne cesse d'augmenter depuis 2007, entraînant des coûts d'absence accrus depuis six ans. En 2012, chaque agent employé de la Fonction publique territoriale coûte ainsi en moyenne 1 800 € au titre des absences pour raison de santé.

Enjeu majeur pour les collectivités, la gestion des ressources humaines et la promotion des actions de santé au travail sont primordiales dans un contexte de vieillissement de la population active employée sur des métiers principalement techniques et à forte pénibilité.

**gravité : durée des arrêts exprimée en nombre de jours.*

*** exposition : proportion d'agents arrêtés au moins une fois dans l'année.*

POINTS CLÉS

- **En 2012, le taux d'absentéisme varie entre 6,8 et 9,1 % (toutes natures d'arrêts confondues), selon l'effectif de la collectivité.**
- **Depuis 2007, la gravité des arrêts a augmenté de 16 %.**
- **La part des arrêts de plus de 15 jours en maladie ordinaire progresse de 18 % depuis 2007.**

SOMMAIRE

- P. 2..... La gravité des absences se dégrade depuis 6 ans**
- P. 3..... Un taux d'absentéisme variable selon l'effectif**
- P. 3..... La fréquence et l'exposition des arrêts liées à la taille de la collectivité**
- P. 4..... Le coût moyen par agent employé augmente avec l'effectif**
- P. 4..... Méthodologie/Lexique**

LA GRAVITÉ DES ABSENCES SE DÉGRADE DEPUIS 6 ANS

L'augmentation globale des absences pour raison de santé constatée depuis 2007 se poursuit en 2012.

- Depuis 6 ans, toutes natures d'arrêts confondus :
- la gravité des absences (taux d'absentéisme) a augmenté de 16 % ;
 - l'exposition (proportion d'agents absents) a augmenté de 7 % ;
 - la fréquence (nombre d'arrêts) affiche une hausse de 5%.

En revanche, entre 2011 et 2012, on assiste à une baisse conjointe de la fréquence et de l'exposition. En 2012, les agents territoriaux ont ainsi été moins nombreux à s'arrêter, moins souvent mais pour des durées d'arrêts plus longues, toutes natures d'arrêts confondus.

Compte tenu de leur poids sur l'ensemble des arrêts (plus de 7 sur 10), l'évolution des arrêts en maladie ordinaire explique ce phénomène, du fait notamment de la baisse du nombre des arrêts de courte durée*.

Ainsi, entre 2011 et 2012, le nombre des arrêts d'un jour a été presque divisé par deux (- 43.2 %) - 18 % pour ceux de deux jours et - 12 % pour ceux de 3 jours. Ils représentent à eux seuls près du tiers de l'ensemble des arrêts maladie.

Les arrêts les plus longs (15 jours et plus) voient leur nombre s'accroître et contribuent pour leur part à la hausse de la gravité.

Les arrêts maladie (maladie ordinaire, congés longue maladie et longue durée) voient leur durée augmenter ainsi de manière régulière et significative, de 14 % depuis 2007.

Les absences pour maternité, dont la tendance est à la baisse, restent globalement stables sur les six dernières années.

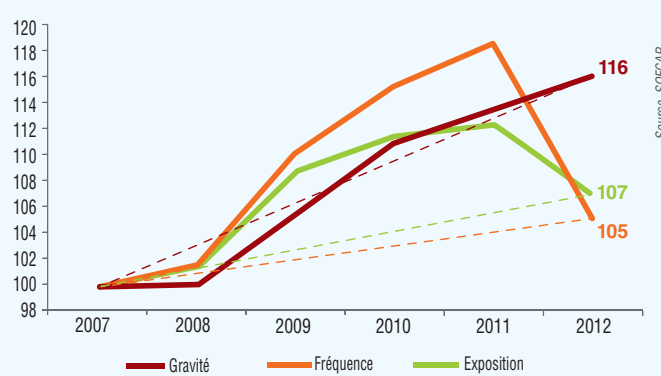
Cependant, c'est la gravité des accidents du travail qui connaît la plus forte croissance, avec une hausse de 42 % en six ans. Des arrêts plus longs, mais aussi plus fréquents (+ 23 %) et qui concernent plus d'agents (+ 18 %) depuis 2007.

C'est ainsi qu'en dépit des progrès accomplis en matière de prévention des risques professionnels et de l'essor des démarches de santé au travail, les absences, en particulier les plus longues, ont continué à se dégrader en 2012.

*Regard sur... les absences pour raison de santé dans les collectivités territoriales. Premières tendances 2012 – juin 2013 – www.sofcap-sofcah.com

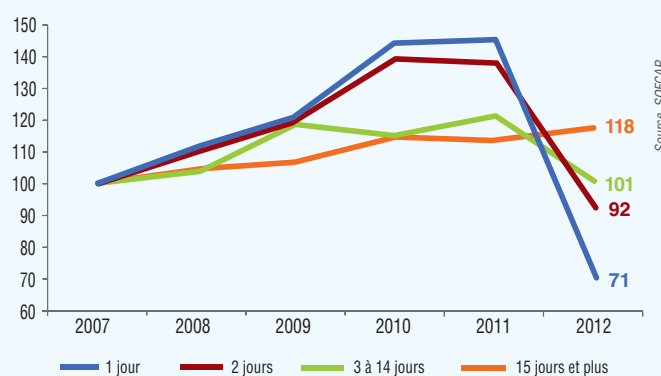
ÉVOLUTION DE LA GRAVITÉ, DE LA FRÉQUENCE ET DE L'EXPOSITION, TOUTES NATURES D'ARRÊTS - (BASE 100 EN 2007)

Graphique n° 1



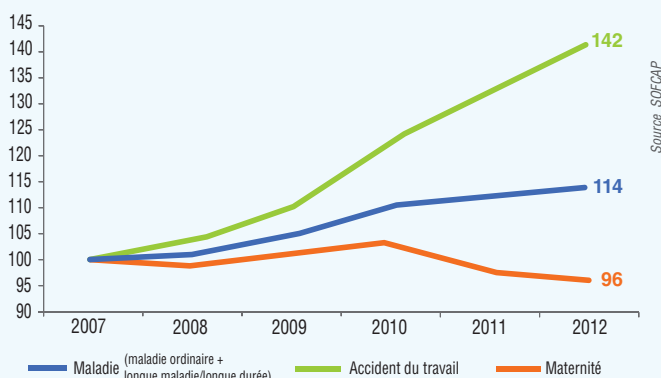
ÉVOLUTION DE LA FRÉQUENCE EN MALADIE ORDINAIRE SELON LA DURÉE DES ARRÊTS - (BASE 100 EN 2007)

Graphique n° 2



ÉVOLUTION DE LA GRAVITÉ EN MALADIE, EN ACCIDENT DU TRAVAIL ET EN MATERNITÉ - (BASE 100 EN 2007)

Graphique n° 3



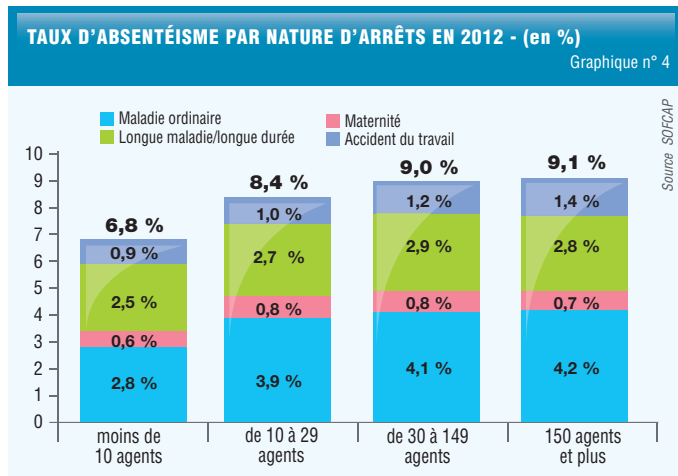


UN TAUX D'ABSENTÉISME VARIABLE SELON L'EFFECTIF

En 2012, le taux d'absentéisme varie entre 6,8 et 9,1 % selon la taille de la structure. Une collectivité qui emploie 100 agents titulaires a donc constaté, en moyenne sur l'année, l'absence de près de neuf d'entre eux pour raison de santé.

Sauf pour le congé maternité où l'influence est moindre, le taux d'absentéisme augmente avec l'effectif employé. C'est notamment le cas pour les arrêts en maladie ordinaire et en accident du travail, dont le taux est 1,5 fois plus important dans les collectivités de plus de 150 agents que dans celles de moins de 10 agents.

De même, la part du temps de travail perdu pour cause de congés longue maladie et longue durée est supérieure de plus de 11 % dans les collectivités les plus importantes par rapport aux plus petites.



LA FRÉQUENCE ET L'EXPOSITION DES ARRÊTS LIÉES À LA TAILLE DE LA COLLECTIVITÉ

La fréquence des arrêts (le nombre d'arrêts pour 100 agents employés, toutes natures d'arrêts confondues) dépend de l'effectif des collectivités. Dans les structures employant plus de 150 agents, cette fréquence est plus de 2,4 fois supérieure à celle des collectivités de moins de 10 agents.

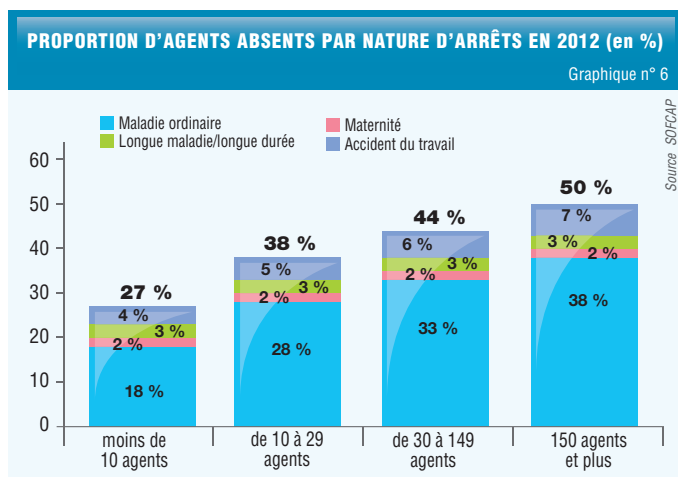
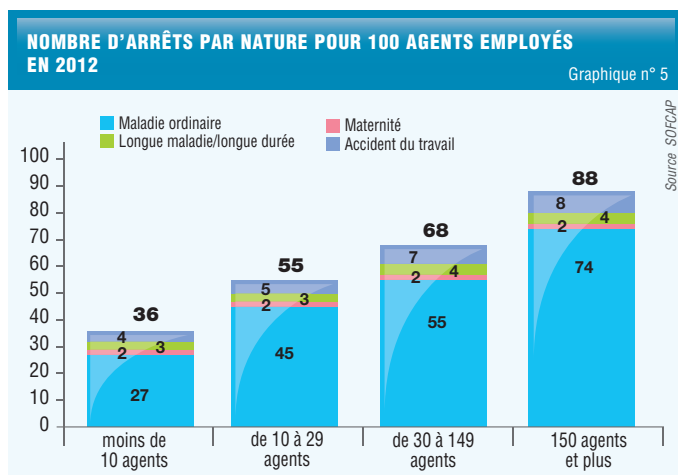
La maladie ordinaire, cause d'arrêt la plus courante, explique en grande partie cet écart, puisque sa fréquence est multipliée par plus de 2,7 entre les petites collectivités et les plus grandes. La fréquence en accident est par ailleurs multipliée par 2 entre ces deux catégories de structures.

À l'inverse, l'effectif employé n'a pas d'influence particulière sur le nombre d'arrêts pour congé maternité.

La proportion d'agents absents (exposition) affiche une distribution similaire à celle de la fréquence. Toutes natures d'arrêts confondues, les agents sont près de deux fois plus nombreux à s'arrêter dans les grandes collectivités que dans les plus petites.

Dans les collectivités de plus de 150 agents CNRACL, ceux qui s'absentent sont 2,1 fois plus nombreux en maladie ordinaire que dans les collectivités employant moins de dix agents. Ils sont près de deux (1,8) fois plus nombreux en accident du travail.

En revanche, l'effectif n'a pas d'influence notable sur l'indicateur d'exposition pour les congés maternité, ni pour la longue maladie/longue durée, pour lesquels la proportion d'agents absents reste la même quel que soit l'effectif employé.





LE COÛT MOYEN PAR AGENT EMPLOYÉ AUGMENTE AVEC L'EFFECTIF

En 2012, le coût moyen des absences pour raison de santé par agent titulaire varie entre 1 388 et 1 940 € (charges patronales incluses, hors frais médicaux), selon la taille de la collectivité.

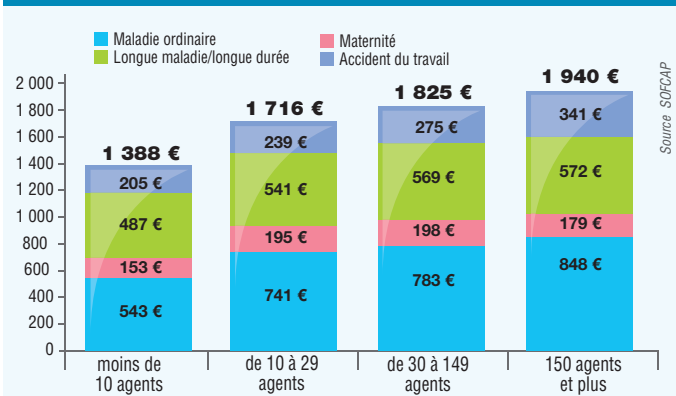
Tout comme les autres indicateurs d'absence, le coût dépend de l'effectif des collectivités et augmente avec lui.

C'est la maladie ordinaire qui représente la part la plus importante des dépenses, elle varie entre 39 et 44 % de l'ensemble du coût total.

Les congés longue maladie/longue durée représentent quant à eux entre 31 et 35 % de ce coût global et les accidents du travail, entre 13 et 18 %, en fonction de la taille de la collectivité.

COÛT MOYEN ANNUEL PAR AGENT EMPLOYÉ ET PAR NATURE D'ARRÊTS EN 2012 - (en €)

Graphique n° 7



MÉTHODOLOGIE

Cette note de conjoncture dresse un état des lieux des absences pour raison de santé dans les collectivités territoriales. La population concernée par l'étude regroupe en moyenne par année un échantillon de 350 200 agents affiliés à la CNRACL, répartis dans 18 330 collectivités assurées, pour toutes les natures d'arrêts (maladie ordinaire, maternité, longue maladie/longue durée, accident de service). Le champ d'étude est constitué par l'ensemble des arrêts de travail déclarés entre 2007 et 2012.



LEXIQUE

- **Taux d'absentéisme théorique** : part du temps de travail perdu en raison des absences (exprimé en %). Cet indicateur permet de visualiser directement le poids de l'absentéisme sur l'effectif étudié.
- **Nombre d'arrêts pour 100 agents employés** : indicateur de fréquence qui permet de mesurer l'occurrence des arrêts sur une population de 100 agents.
- **Proportion d'agents absents** : part des agents qui se sont arrêtés au moins une fois sur la période d'étude (en %).
- **Durée moyenne d'arrêt** : nombre moyen de jours d'absence par arrêt.
- **Maladie ordinaire** : congé accordé en cas de maladie dûment constatée et mettant l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions (durée maximale de prise en charge : un an).
- **Longue maladie** : congé accordé en cas de maladie rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés, présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée et comprise dans les groupes de pathologies reconnus dans les listes officielles (durée maximale de prise en charge : trois ans).
- **Longue durée** : congé accordé en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis (durée maximale de prise en charge : cinq ans/huit ans si la maladie est contractée en service).
- **Accident de service** : congé accordé en cas d'accident survenu dans l'exercice des fonctions de l'agent (pas de durée maximale de prise en charge).
- **Le coût moyen des absences pour raison de santé** des agents employés, s'entend hors frais médicaux et charges patronales incluses.

Publication réalisée et diffusée par : SOFCAP

Directeur de la publication : Pierre SOUCHON

Contact collectivités :

Tél. : 02 48 48 15 15 - fax : 02 48 48 15 16
relations.clients@sifaxis.com

Contact presse :

Tél. : 02 48 48 14 95 - fax : 02 48 48 12 28
relationspresse@sifaxis.com

Toutes les notes de conjoncture de SOFCAP sont consultables sur www.sofcap-sofcah.com

