

ANALYSE & CONJONCTURE

Absences au travail pour raison de santé
dans les établissements hospitaliers en 2012

Décembre 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 chaque année un peu plus (+ 10 % depuis 2007).

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 courte et très courte durée.

Les arrêts d'un jour, par exemple, ont reculé de plus de 40 % 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 d'un arrêt sur 2) explique la baisse des indicateurs toutes natures d'arrêt confondus.

La gravité des arrêts (leur durée) ne cesse d'augmenter depuis 2007, en particulier en accident du travail (+ 29 %), entraînant des coûts d'absence accrus depuis six ans.

En 2012, chaque agent employé dans les établissements hospitaliers coûte ainsi en moyenne 3 000 € au titre des absences pour raison de santé en 2012.

Enjeu majeur pour les établissements hospitaliers, 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 exposés à une 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 10,7 et 13,7 % (toutes natures d'arrêts confondus), selon l'effectif de l'établissement de santé.**
- **Depuis 2007, la gravité des arrêts a augmenté de 10 %.**
- **En 2012, le coût moyen par agent employé s'élève à 3 000 € (hors frais médicaux, charges patronales incluses).**



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 l'établissement**
- P. 4..... Le coût moyen par agent employé augmente avec l'effectif**
- P. 4..... Méthodologie/Lexique**

ANALYSE & CONJONCTURE

Absences au travail pour raison de santé dans les établissements hospitaliers en 2012

Décembre 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 chaque année un peu plus (+ 10 % depuis 2007).

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 courte et très courte durée.

Les arrêts d'un jour, par exemple, ont reculé de plus de 40 % 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 d'un arrêt sur 2) explique la baisse des indicateurs toutes natures d'arrêt confondus.

La gravité des arrêts (leur durée) ne cesse d'augmenter depuis 2007, en particulier en accident du travail (+ 29 %), entraînant des coûts d'absence accrus depuis six ans.

En 2012, chaque agent employé dans les établissements hospitaliers coûte ainsi en moyenne 3 000 € au titre des absences pour raison de santé en 2012.

Enjeux majeur pour les établissements hospitaliers, 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 exposés à une 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 10,7 et 13,7 % (toutes natures d'arrêts confondus), selon l'effectif de l'établissement de santé.**
- **Depuis 2007, la gravité des arrêts a augmenté de 10 %.**
- **En 2012, le coût moyen par agent employé s'élève à 3 000 € (hors frais médicaux, charges patronales incluses).**



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 l'établissement**
- 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 10 % ;
- **l'exposition** (proportion d'agents absents) a augmenté de 4 % ;
- **la fréquence** (nombre d'arrêts) reste globalement stable avec + 1%.

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

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

Ainsi, entre 2011 et 2012, le nombre des arrêts d'un jour chute particulièrement (- 40,6 %) ; - 31,8 % pour ceux de deux jours et - 16,3 % pour ceux de 3 jours. Ils représentent à eux seuls près du quart de l'ensemble des arrêts maladie.

De plus, les arrêts les plus longs (15 jours et plus) affichent également une baisse entre 2011 et 2012 de - 6,1 %.

Ainsi, la gravité des arrêts maladie (maladie ordinaire, congés longue maladie et longue durée) en augmentation depuis 2007, se stabilise en 2012.

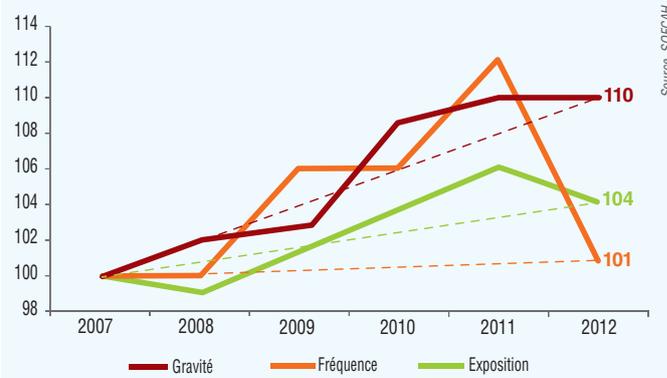
La tendance à la baisse des congés maternité se poursuit toujours en 2012.

Cependant, c'est la gravité des accidents du travail qui connaît la plus forte croissance, avec une hausse de 29 % en six ans. Des arrêts plus longs, mais aussi plus fréquents (+ 31 %) et qui concernent plus d'agents (+ 14 %) depuis 2007.

La baisse de deux des indicateurs d'absence (fréquence et exposition) ne doit pas pour autant masquer la dégradation de la gravité (durée des arrêts) qui s'accroît en accident du travail.

ÉVOLUTION DE LA GRAVITÉ, DE LA FRÉQUENCE ET DE L'EXPOSITION (BASE 100 EN 2007)

Graphique n° 1



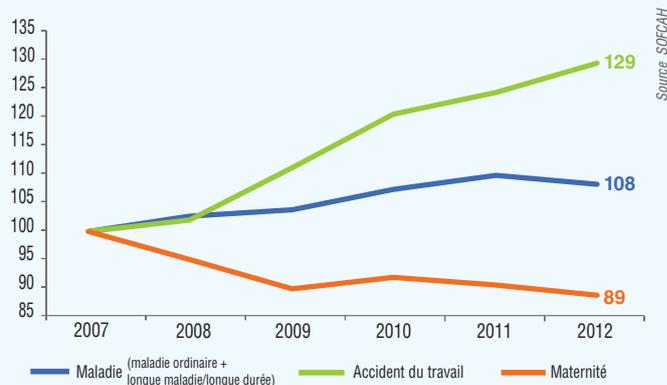
ÉVOLUTION DE LA FRÉQUENCE EN MALADIE ORDINAIRE SELON LA DURÉE DES ARRÊTS - (BASE 100 EN 2007)

Graphique n° 2



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

Graphique n° 3





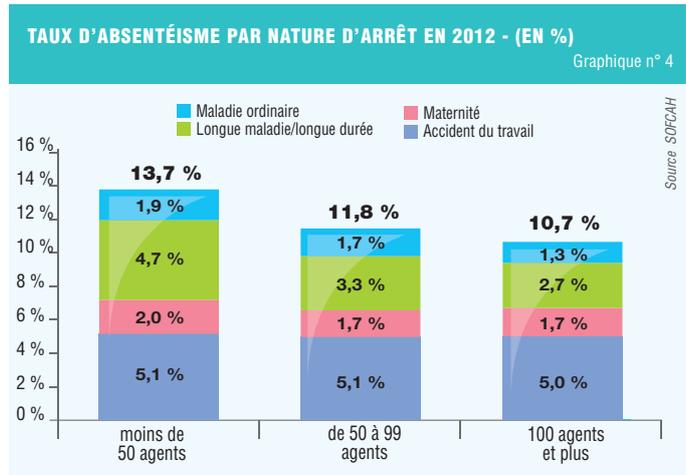
UN TAUX D'ABSENTÉISME VARIABLE SELON L'EFFECTIF

En 2012, le taux d'absentéisme a varié entre 10,7 et 13,7 % selon la taille de l'établissement. Ainsi, une structure qui emploie 100 agents titulaires a en moyenne constaté sur l'année l'absence de 11 d'entre eux pour raison de santé.

Le taux d'absentéisme diminue avec l'effectif employé. C'est particulièrement le cas pour les arrêts en longue maladie et longue durée, dont le taux est 1,7 fois plus important au sein des établissements de moins de 50 agents que dans ceux de 100 agents et plus.

En accident du travail, cet écart est de 1,4 fois plus entre les deux strates.

La part du temps de travail perdu pour cause de maladie ordinaire est globalement la même quelle que soit la taille de l'établissement.



LA FRÉQUENCE ET L'EXPOSITION DES ARRÊTS LIÉS À LA TAILLE DE L'ÉTABLISSEMENT

La fréquence des arrêts (le nombre d'arrêts pour 100 agents employés, toutes natures d'arrêts confondues) est tout particulièrement liée à l'effectif des établissements : dans les structures employant moins de 50 agents, cette fréquence est 1,1 fois supérieure à celle des établissements de 100 agents et plus.

L'accident du travail explique en grande partie cet écart, puisque sa fréquence est multipliée par 1,4 entre les grandes structures et les plus petites.

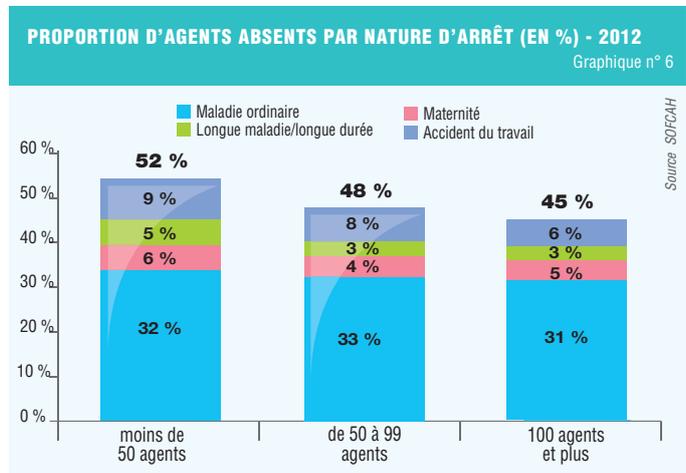
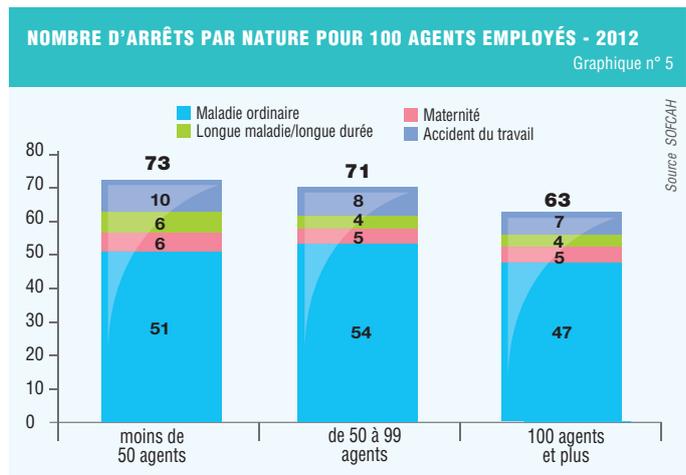
De même, cet écart est de 1,2 en maternité et en longue maladie/longue durée.

En revanche, en maladie ordinaire, cause d'arrêt la plus fréquente, l'influence de l'effectif employé est moindre.

De même que la fréquence, la proportion d'agents absents connaît une évolution liée à l'effectif employé. Toutes natures d'arrêts confondues, les agents sont 1,1 fois plus nombreux à s'arrêter dans les petites structures que dans les grandes.

Dans les établissements de moins de 50 agents titulaires, ceux qui s'absentent sont 1,6 fois plus nombreux en longue maladie/longue durée que dans les établissements employant 100 agents et plus. Ils sont 1,5 fois plus nombreux en accident du travail et 1,2 fois en maternité.

En revanche, l'effectif n'a pas d'influence notable sur l'indicateur d'exposition pour les congés, pour maladie ordinaire, 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 employé varie entre 2 815 et 3 560 euros (charges patronales incluses, hors frais médicaux), selon la taille de l'établissement.

Tout comme les autres indicateurs d'absence, le coût est lié à l'effectif.

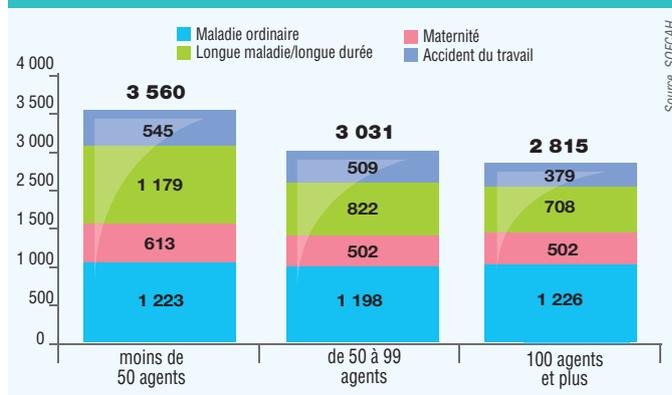
C'est la maladie ordinaire qui représente la part la plus importante des dépenses (soit 34 à 43 % de l'ensemble).

Les congés longue maladie/longue durée représentent, quant à eux, entre 25 et 33 % de ce coût total et les accidents du travail, de 13 à 17 %, selon la taille de la structure.

Pour sa part, le coût de la maternité varie entre 16 et 17 % de l'ensemble.

COÛT MOYEN ANNUEL PAR AGENT EMPLOYÉ ET PAR NATURE D'ARRÊT (EN MOIS) - 2012

Graphique n° 7



MÉTHODOLOGIE

Cette note de conjoncture dresse un état des lieux des absences pour raison de santé dans les établissements hospitaliers. La population concernée par l'étude regroupe en moyenne par année un échantillon de 116 000 agents affiliés à la CNRACL, répartis dans 880 établissements de santé assurés, 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 2011.



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 : SOFCAH

Directeur de la publication : Pierre SOUCHON

Établissements hospitaliers :

Tél. : 02 48 48 15 15 - fax : 02 48 48 15 16

relations.clients@sofaxis.com

Contact presse :

Tél. : 02 48 48 14 95 - fax : 02 48 48 12 28

relations.presse@sofaxis.com

Toutes les notes de conjoncture

de SOFCAH sont consultables

sur www.sofcap-sofcah.com

SOFCAH

Société Française de Courtage
d'Assurances Hospitalières

SNC au capital de 1 506 000 € - RCS Bourges 332 468 875
N° ORIAS 07 000 815 - www.orias.fr

www.sofcap-sofcah.com - Adresse postale : CS 80006 • 18020 Bourges Cedex - Siège social : Route de Creton - 18110 Vasselay



ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001 / EFQM Prize Winner 2002 / Label Egalité

SOFCAH
— Groupe Sofaxis —