

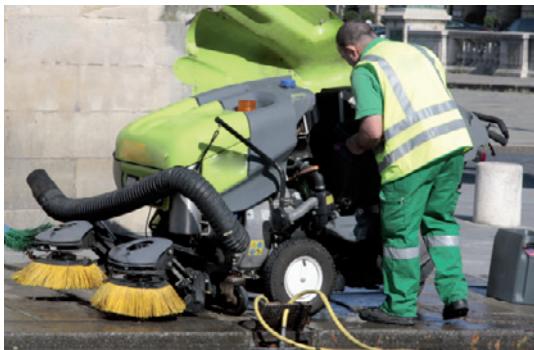
ANALYSE & CONJONCTURE

Absences au travail pour raison de santé dans les collectivités territoriales - 2010

Octobre 2011

ÉDITO

Les tendances observées en début d'année 2011 se confirment aujourd'hui : l'accroissement des absences pour raison de santé constaté depuis 2007 s'est accéléré en 2010 dans la Fonction Publique Territoriale. En termes de fréquence, de gravité et d'exposition, les agents sont plus nombreux à s'arrêter, plus souvent et plus longtemps. Le niveau des absences paraît influencé par l'importance de l'effectif employé dans la collectivité.



Les actions accomplies en faveur de la santé au travail et les démarches de prévention des risques professionnels doivent être poursuivies. Le vieillissement de la population employée (la moyenne d'âge était de 44,7 ans fin 2009 dans la fonction Publique Territoriale) conjugué à la pénibilité des métiers territoriaux et au recul programmé de l'âge de départ à la retraite à taux plein placent les politiques de gestion des ressources humaines parmi les enjeux majeurs des collectivités.

Dans un contexte budgétaire contraint, le coût annuel moyen direct des absences pour raison de santé varie d'ores et déjà entre 1 328 et 2 197 euros bruts par agent employé, selon la taille de la collectivité. Pour parvenir à une évaluation exhaustive de l'impact des absences sur le fonctionnement des collectivités, il faudrait, de surcroît, prendre en compte au cas par cas les coûts indirects induits (désorganisation des équipes, perte de qualité du service rendu à l'usager...).

POINTS CLÉS

- **En 2010, la durée moyenne des absences a augmenté de 11 % et leur nombre de 15 % par rapport à 2009.**
- **Le taux d'absentéisme atteint 10 % dans les collectivités d'effectif important.**
- **Le coût moyen par agent employé s'élève à 2 200 euros pour l'employeur dans les collectivités de plus de 350 agents.**

SOMMAIRE

- P. 2 **2007 - 2010 : quatre années de dégradation des absences pour raison de santé**
- P. 2 **Dégénération des absences liée au nombre d'agents employés**
- P. 3 **Fréquence des arrêts en maladie augmente avec la taille de la collectivité**
- P. 3 **Coût moyen des absences pour raison de santé, par agent employé en 2010**
- P. 4 **Évolution de 2003 à 2010 du taux d'incidence en maladie professionnelle**
- P. 4 **Méthodologie/lexique**



2007 - 2010 : QUATRE ANNÉES DE DÉGRADATION DES ABSENCES POUR RAISON DE SANTÉ

L'augmentation des absences pour raison de santé constatée depuis 2007 s'est poursuivie en 2010.

Toutes natures d'arrêts confondues, la gravité des absences (leur durée), comme l'exposition (proportion des agents arrêtés au moins une fois dans l'année) se dégradent chacune de 11 % en trois ans. La fréquence des arrêts a augmenté de 15 %.

En 2010, les agents territoriaux sont donc plus nombreux à s'arrêter (+ 11 %), plus souvent (+ 15 %) et pour des durées d'arrêt plus longues (+ 11 %) par rapport à 2007, quel que soit le motif d'absence pour raison de santé.

La gravité des accidents de travail s'accroît le plus fortement (+ 23 %) depuis 2007. Entre 2009 et 2010, cette tendance paraît s'accentuer.

La gravité des arrêts "maladie" (Maladie Ordinaire, congés Longue Maladie et Longue Durée) augmentent significativement et de manière régulière depuis 2007 (+10 %).

Globalement stables sur les trois années précédentes, les absences "maternité" semblent également afficher une légère hausse en 2010.

En dépit des progrès accomplis en matière de prévention des risques professionnels et de l'essor des démarches de santé au travail, le niveau des absences a ainsi continué à se dégrader sensiblement en 2010.

Ainsi, le vieillissement de la population employée conjugué à la pénibilité des métiers territoriaux et au recul programmé de l'âge de départ à la retraite devient un enjeu majeur pour les collectivités territoriales.



UN TAUX D'ABSENTÉISME LIÉ AU NOMBRE D'AGENTS EMPLOYÉS

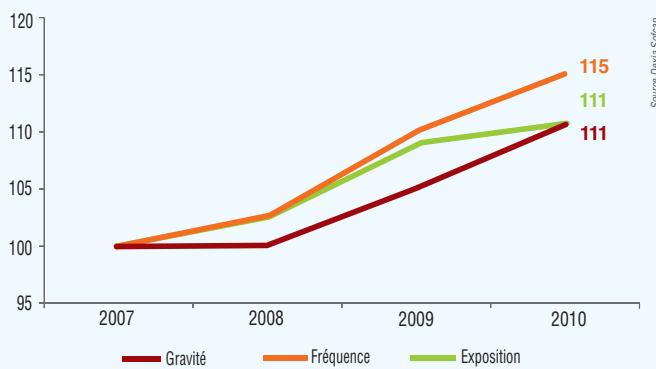
En 2010, le taux d'absentéisme varie entre 6,4 et 10,4 % selon la taille de la collectivité : ainsi, une collectivité qui emploie 100 agents titulaires aura en moyenne constaté sur l'année l'absence de neuf d'entre eux pour des motifs statutaires.

Congés maternité mis à part, le taux d'absentéisme s'élève avec l'effectif employé. Cette corrélation est particulièrement sensible pour les arrêts en Maladie Ordinaire et en Accident de Travail, dont le taux d'absentéisme varie de près du simple au double entre les collectivités de moins de 10 agents et celles de plus de 350 agents.

De manière comparable, la part du temps de travail perdu pour cause de congés "Longue Maladie" et "Longue Durée" est 1,6 fois plus élevée dans les collectivités les plus importantes que dans les petites d'entre elles.

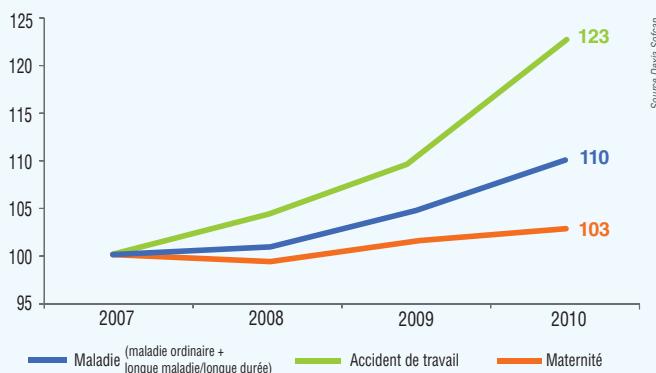
ÉVOLUTION DE LA GRAVITÉ, DE LA FRÉQUENCE ET DE L'EXPOSITION, TOUTES NATURES D'ARRÊT - (BASE 100 EN 2007)

Graphique n° 1



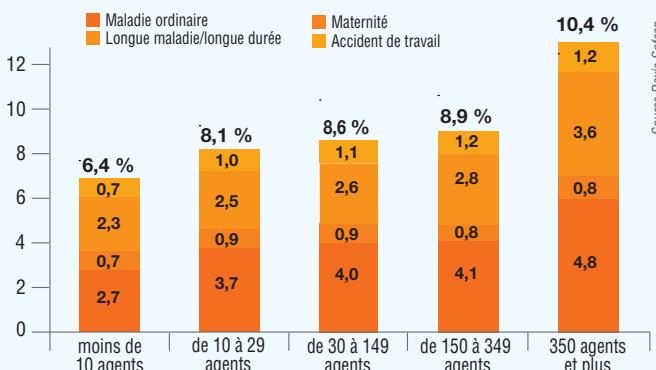
ÉVOLUTION DE LA GRAVITÉ EN MALADIE, EN ACCIDENT DE TRAVAIL ET EN MATERNITÉ - (BASE 100 EN 2007)

Graphique n° 2



TAUX D'ABSENTÉISME PAR NATURE D'ARRÊT EN 2010 - (en %)

Graphique n° 3



LA FRÉQUENCE DES ARRÊTS EN MALADIE AUGMENTE AVEC LA TAILLE DE LA COLLECTIVITÉ

La fréquence globale des arrêts (le nombre d'arrêts pour 100 agents employés, toutes natures d'arrêts confondues) est fortement corrélée à l'effectif des collectivités : la fréquence dans les structures employant plus de 350 agents est plus de trois fois supérieure à celle des collectivités de moins de dix agents.

La Maladie Ordinaire, cause de la part la plus importante des arrêts, est à l'origine de l'essentiel de cet écart, puisque sa fréquence est multipliée par quatre entre les petites collectivités et les plus grandes. En comparaison, l'influence de l'effectif employé paraît sensiblement moindre en ce qui concerne les congés Longue Maladie et Longue Durée.

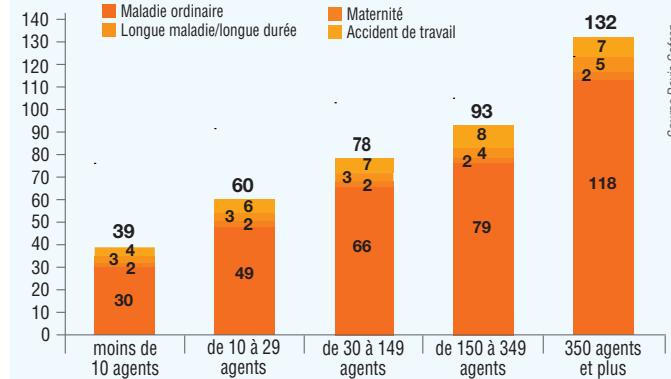
La proportion d'agents absents connaît une évolution comparable à celle de la fréquence. Toutes natures d'arrêt confondues, les agents sont plus de deux fois plus nombreux à s'arrêter dans les grandes collectivités que dans les plus petites.

Dans les collectivités de plus de 350 agents titulaires, ceux qui s'absentent au moins une fois dans l'année sont deux à trois fois plus nombreux en Maladie Ordinaire que dans les collectivités employant moins de dix agents. Ils sont également deux fois plus nombreux environ en Congés Longue Maladie/Longue Durée et en Accident de Travail.

Les absences pour congé Maternité, quant à elles, ne semblent pas influencées par la taille de l'effectif employé.

NOMBRE D'ARRÊTS PAR NATURE POUR 100 AGENTS EMPLOYÉS EN 2010

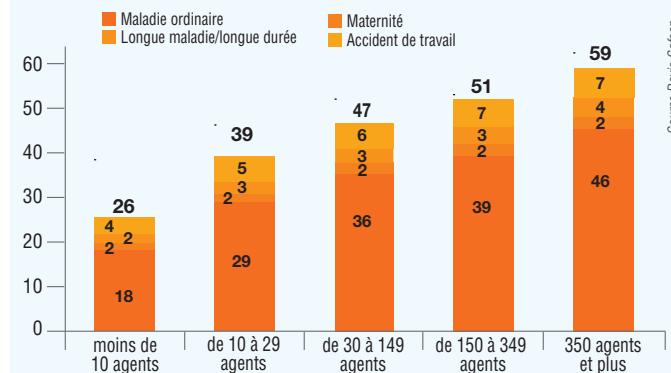
Graphique n° 4



Source Dexia Sofcap

PROPORTION D'AGENTS ABSENTS PAR NATURE D'ARRÊT EN 2010 (en %)

Graphique n° 5



Source Dexia Sofcap

LE COÛT MOYEN DES ABSENCES POUR RAISON DE SANTÉ PAR AGENT EMPLOYÉ EN 2010

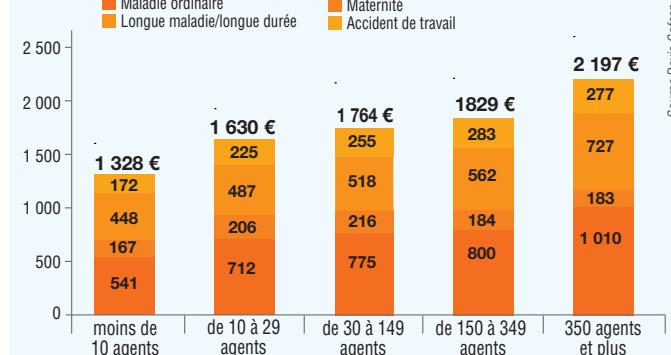
En 2010, le coût moyen des absences pour raison de santé varie entre 1 328 et 2 197 euros (charges patronales incluses, hors frais médicaux) par agent titulaire employé, en fonction de la taille de la collectivité. Comme pour le taux d'absentéisme, le coût des absences pour raison de santé augmente avec l'effectif employé par la collectivité.

La Maladie Ordinaire représente la part la plus importante des dépenses de santé (soit 40 à 46 % du total). Les congés Longue Maladie/Longue Durée représentent environ un tiers de ce coût total et les accidents de service, de 13 à 15 %.

Toutes natures d'arrêt confondues, le coût moyen des absences par agent employé a progressé de 14 % depuis 2007.

COÛT MOYEN ANNUEL PAR AGENT EMPLOYÉ ET PAR NATURE D'ARRÊT EN 2010 - (en €)

Graphique n° 6



Source Dexia Sofcap



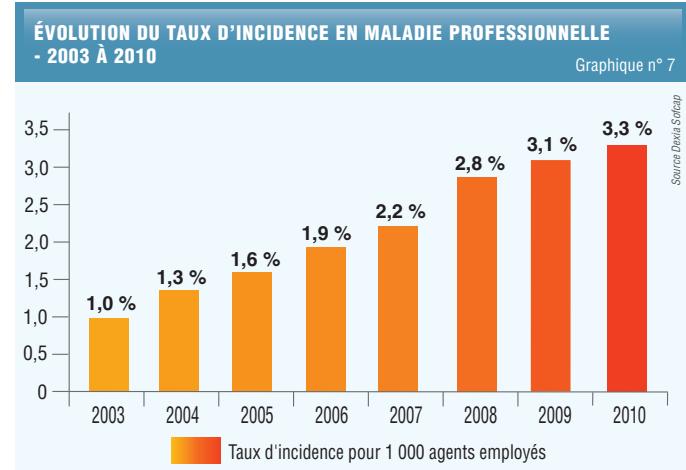
ÉVOLUTION DE 2003 À 2010 DU TAUX D'INCIDENCE EN MALADIE PROFESSIONNELLE

Révélatrices de la pénibilité du travail, les maladies professionnelles sont, depuis plusieurs années, en forte croissance dans les collectivités territoriales.

À l'échelon national, il y a 3 fois plus de nouvelles maladies professionnelles reconnues annuellement parmi les agents des collectivités territoriales qu'en 2003.

En 2010, plus de 80 % de ces maladies sont liées à des troubles musculo-squelettiques (TMS).

Les TMS résultent principalement de facteurs biomécaniques et psychosociaux inhérents aux conditions de travail. Les efforts accomplis et les conditions d'exercice de l'activité professionnelle (port de charges, gestes répétitifs, postures contraignantes...), tout comme la perception de cette activité (stress, reconnaissance, intérêt au travail...) sont autant de facteurs potentiels de développement des troubles musculo-squelettiques.



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 321 000 agents affiliés à la CNRACL, répartis dans 17 500 collectivités assurées, pour toutes les natures d'arrêt (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 2010. Près de la moitié des agents travaillent dans la filière technique ; un quart dans la filière administrative et plus d'un agent sur dix, dans la filière sanitaire et sociale. L'essentiel des effectifs est âgé de 30 à 59 ans, avec une majorité d'agents âgés de 40 à 55 ans.



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.
- **Taux d'incidence** : rapport le nombre de cas survenus pour une population particulière dans un temps donné.
- **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, poliomyalgie, 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 :
Dexia Sofcap

Directeur de la publication : Pierre SOUCHON

Contact collectivités :

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

Contact presse :

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

Toutes les notes de conjoncture de Dexia Sofcap sont consultables sur www.dexia-sofcap-sofcah.com