

SITUATION DE L'ABSENTÉISME POUR CAUSE DE MALADIE EN 2010

SALARIÉS DU SECTEUR PRIVÉ

Analyse de l'absentéisme

Méthodologie

1. Champs étudiés

Sont retenues toutes les occupations de tous les salariés du secteur privé, ayant eu au moins une occupation au cours de l'année. Seul l'absentéisme pour cause de maladie est traité. Les périodes relatives à la maternité, aux accidents du travail et aux maladies professionnelles sont écartées.

2. Définitions

Taux d'absentéisme

Pour un groupe d'individus donné et pour une période donnée, le taux d'absentéisme est défini par le rapport entre le nombre de jours civils de maladie et le nombre de jours civils de cotisation.

Episode de maladie

Un épisode de maladie est une période constituée de jours civils de maladie consécutifs. Une rechute précédée d'une reprise du travail est considérée comme un nouvel épisode.

3. Sélection des périodes de maladie

Approche "comptable"

L'optique comptable consiste à ne considérer uniquement que les jours de maladie compris entre le 1^{er} janvier et le 31 décembre de l'année étudiée. Cette approche est retenue pour le calcul des taux d'absentéisme et pour la repré-

sentation de la distribution des jours de maladie pris au cours de l'année. Cette approche ne permet pas d'analyser de façon optimale les durées des épisodes de maladie étant donné que les épisodes commençant et/ou finissant en dehors de l'année sont tronqués.

Approche "durée"

L'optique durée consiste à considérer tous les épisodes se terminant au cours de l'année. De cette façon aucun épisode n'est tronqué.

4. Mesures de l'absentéisme

Approche "occupation"

Sous l'approche " occupation " les périodes de maladie d'une personne occupant deux occupations simultanées sont intégralement rattachées à chacune des deux occupations. Ainsi, les jours de maladie d'une personne peuvent être comptabilisés autant de fois que le nombre d'occupations qui lui sont associées.

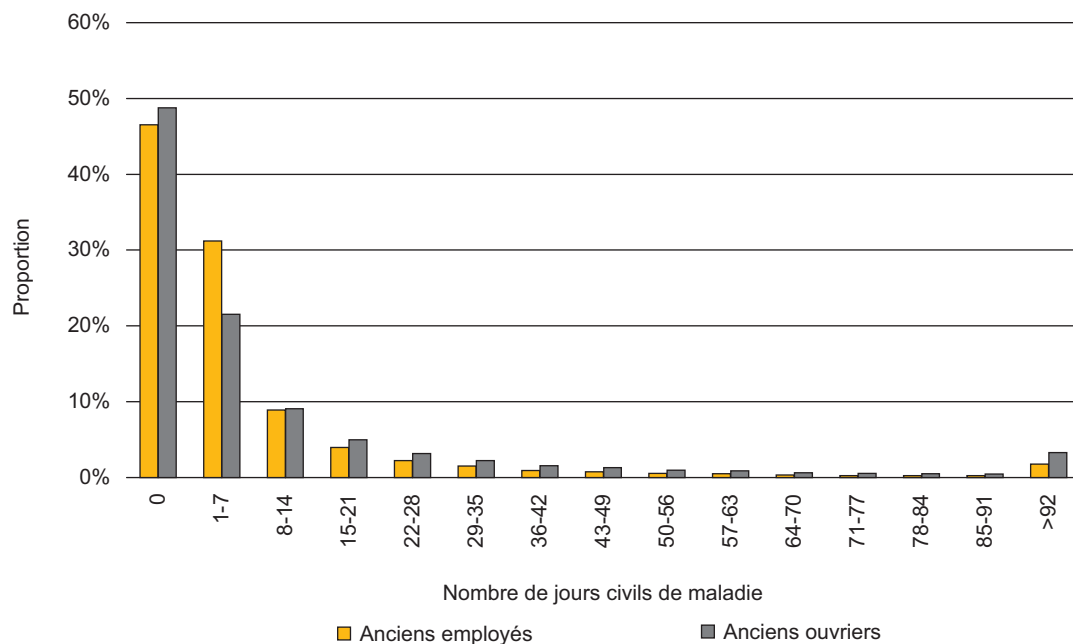
Approche "individu"

Sous l'approche " individu " les périodes de maladie d'une personne occupant deux occupations sont regroupées puis rattachées à l'occupation principale. Ainsi, les jours de maladie d'une personne ne sont comptabilisés qu'une seule fois.

Distribution du nombre de jours de maladie pris en 2010

La figure qui suit présente la distribution du nombre total de jours de maladie pris en 2010 selon le statut^{a)}. La distribution est établie selon l'approche "comptable-individu".

Graphique 1. - Distribution du nombre de jours de maladie en 2010 selon le statut



En observant la figure ci-avant, on constate qu'un peu moins d'un salarié sur deux n'a pas été malade au cours de l'année 2010. A noter que la proportion des salariés en question est en hausse par rapport à l'année 2009, passant de 46,4% à 47,6%. Par ailleurs, la proportion des salariés malades moins de 7 jours civils au cours de l'année

est sensiblement plus importante pour les employés que pour les ouvriers. Néanmoins, à partir de 2 semaines de maladie, la proportion associée aux ouvriers passe systématiquement au dessus de celle associée aux employés.

a) Les statuts "ouvrier" et "employé" n'existent plus depuis le 1er janvier 2009, date de l'introduction du Statut unique. La distinction entre les anciens ouvriers et les anciens employés reste néanmoins pertinente en termes d'absentéisme.

Taux d'absentéisme en 2010

Le tableau ci-après présente, les taux d'absentéisme 2010 selon le statut, le sexe et la résidence.

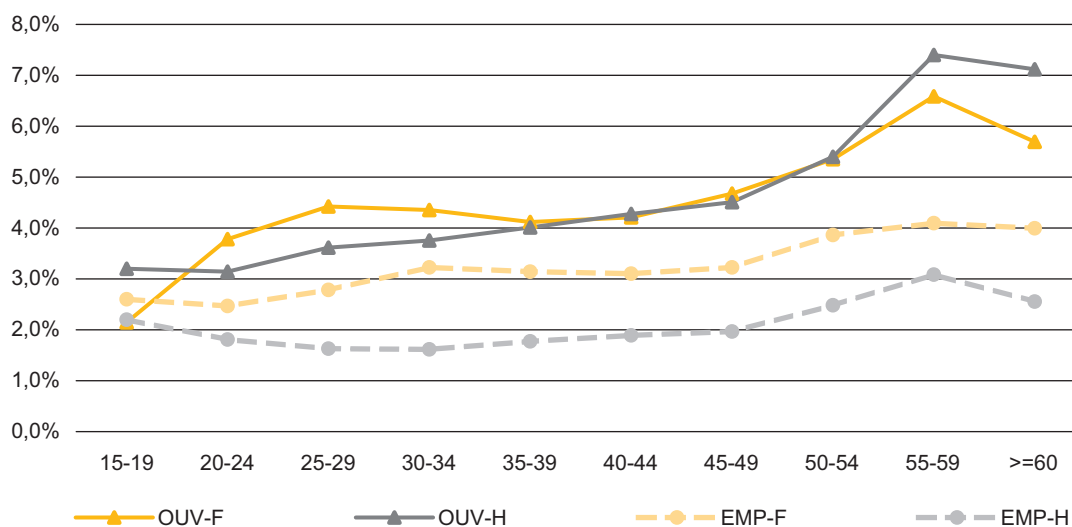
ce. Le tableau est établi selon l'approche "compte-occupation".

	Frontaliers			Résidents			TOTAL		
	Femmes	Hommes	TOTAL	Femmes	Hommes	TOTAL	Femmes	Hommes	TOTAL
Anciens ouvriers	5,7%	4,7%	4,9%	4,2%	4,1%	4,1%	4,6%	4,4%	4,4%
Anciens employés	3,6%	2,0%	2,7%	2,8%	1,9%	2,4%	3,2%	2,0%	2,5%
TOTAL	4,1%	3,4%	3,6%	3,4%	3,0%	3,2%	3,7%	3,2%	3,4%

Tableau 1. - Taux d'absentéisme en 2010 selon la résidence, le sexe et le statut

Sur la figure suivante, on observe que, excepté pour les jeunes femmes âgées de moins de 19 ans, le taux d'absentéisme des anciens ouvriers

est supérieur à celui des anciens employés, ceci quelle que soit la classe d'âge et quel que soit le sexe.



Graphique 2. - Taux d'absentéisme par sexe et par groupe d'âge des anciens employés, et des anciens ouvriers

Les résultats concernant les fréquences et la durée ont été élaborés selon l'approche "durée-individu". La durée des épisodes de maladie atteint en moyenne 8,3 jours civils en 2010. La proportion de personnes non malade s'élève, quant à el-

le, à 47,6% en moyenne tandis que le nombre moyen, par personnes ayant été malade en 2010, d'épisodes de maladie est égal à 2,5.

Absentéisme selon le secteur d'activité

Afin d'éviter tout biais, la comparaison des taux d'absentéisme par secteur d'activité nécessite de tenir compte du fait qu'il existe des différences de taux d'absentéisme intrinsèques à l'âge, au sexe, à la résidence ainsi qu'au statut socioprofessionnel. A cette fin, les taux d'absentéisme vont être normalisés. L'idée est de neutraliser les écarts

entre les taux des différents secteurs, dus à la structure de la population qui les compose.

Le tableau ci-après reprend l'ensemble des taux d'absentéisme par secteur avant et après normalisation ainsi que le poids du secteur dans l'économie mesuré par le nombre de jours de cotisation correspondant, rapporté au nombre de jours de cotisation total.

Tableau 2. - Taux d'absentéisme selon le secteur d'activité en 2010

Secteur d'activité ¹⁾	Taux normalisé	Taux non normalisé	Poids
Q Santé humaine et action sociale	4,2%	4,2%	8,5%
U Activités extra territoriales	3,7%	3,2%	0,2%
H Transports et entreposage	3,6%	4,0%	7,3%
G Commerce; réparation d'automobiles	3,5%	3,4%	13,3%
N Activités de services administratifs et de soutien	3,5%	3,8%	7,0%
C Industrie manufacturière	3,5%	3,9%	10,0%
F Construction	3,4%	3,9%	12,0%
B Industries extractives	3,3%	4,1%	0,1%
E Production et distribution d'eau	3,3%	4,1%	0,4%
K Activités financières et d'assurance	3,2%	2,4%	12,7%
I Hébergement et restauration	3,2%	3,8%	4,6%
M Activités spécialisées, scientifiques et techniques	3,0%	2,2%	8,1%
J Information et communication	2,9%	1,9%	3,7%
D Production et distribution d'électricité, de gaz	2,9%	2,3%	0,3%
O Administration publique ²⁾	2,9%	3,4%	2,7%
L Activités immobilières	2,9%	2,5%	0,7%
A Agriculture, sylviculture et pêche	2,8%	3,3%	0,4%
S Autres activités de services	2,7%	2,9%	1,8%
R Arts, spectacles et activités récréatives	2,6%	2,2%	0,5%
P Enseignement	2,4%	1,8%	0,9%
T Activités des ménages en tant qu'employeurs	2,3%	2,9%	4,4%
Non-déterminés	2,2%	1,9%	0,3%

1) Répartition selon NACE Rév.2.

2) Les données du secteur Administration publique ne concernent ni les fonctionnaires ni les employés de l'Etat, qui bénéficient de la continuation de la rémunération en cas de maladie ou de maternité.

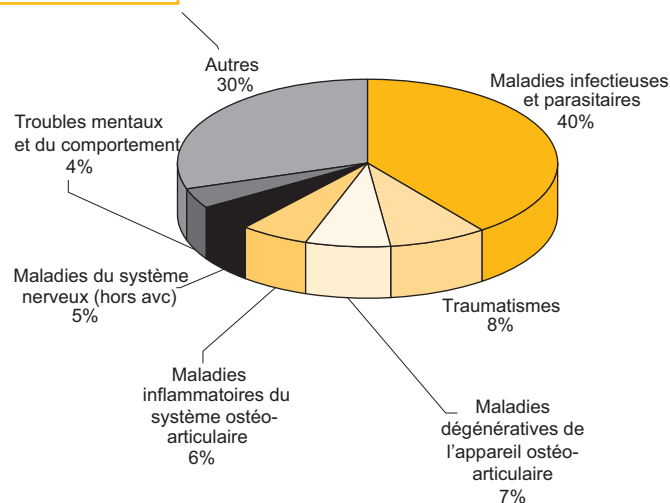
Le tableau ci-avant révèle que le secteur Q (Santé humaine et action sociale) présente le taux d'absentéisme normalisé le plus fort avec 4,2%. A noter que le nombre total de jours de cotisation associé à ce secteur représente 8,5% de l'ensemble

des jours de cotisation. En outre, avec un taux normalisé de 2,3%, le secteur T (Activités des ménages en tant qu'employeurs) présente le plus petit taux d'absentéisme, si on omet les non-déterminés.

Raisons médicales des absences (assurés résidents)^{a) b)}

Autres maladies	12%
Maladies de la sphère ORL et dentaires	4%
Maladies de l'appareil digestif non infectieuses	4%
Convalescences après actes chirurgicaux	3%
Maladie de l'appareil circulatoire	1%
Complications de la grossesse	1%
Maladies de l'appareil génito-urinaire	1%
Cures thermales	1%
Maladies de l'appareil respiratoire	1%
Maladies de l'oeil et des ses annexes	1%
Maladies de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané	1%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	0%
Cancers	0%

Graphique 3. - Absences de courte durée (< 21 jours)



La figure ci-avant révèle que 40% des absences de courte durée sont dues avant tout à des maladies infectieuses et parasitaires comme la grippe, les gastro-entérites, les sinusites ou les otites.

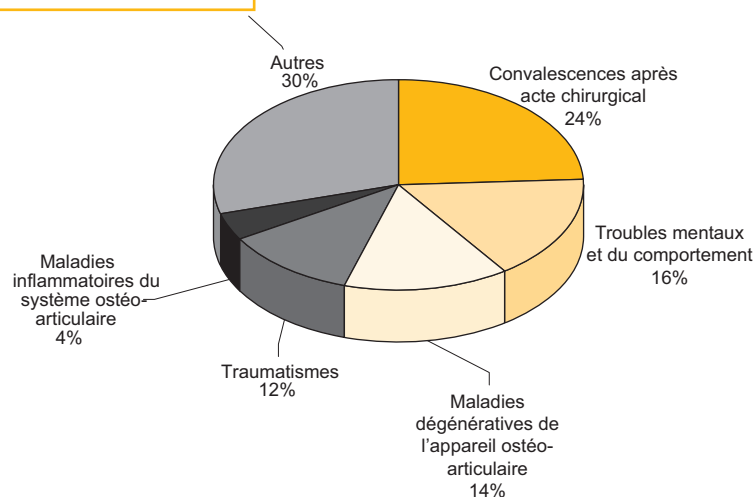
a) Exploitation des diagnostics issus des déclarations remplies par les médecins. Les données relatives aux frontaliers ne sont pas exploitables car les diagnostics codifiés ne représentent que 20% contre 80% pour les résidents.

b) Ne concernent ni les accidents du travail, ni les maladies professionnelles.

Absences de longue durée

Graphique 4. - Absences de longue durée

Autres maladies	11%
Maladie de l'appareil circulatoire	3%
Maladies du systèmes nerveux (AVC exclus)	3%
Complications de la grossesse	3%
Cancers	2%
Maladies de l'appareil génito-urinaire	2%
Maladies infectieuses et parasitaires	1%
Maladies de l'appareil digestif non infectieuses	1%
Maladies de la sphère ORL et dentaires	1%
Maladies de l'appareil respiratoire	1%
Maladies de l'oeil et des ses annexes	0%
Cures thermales	0%
Maladies de la peau	0%
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	0%

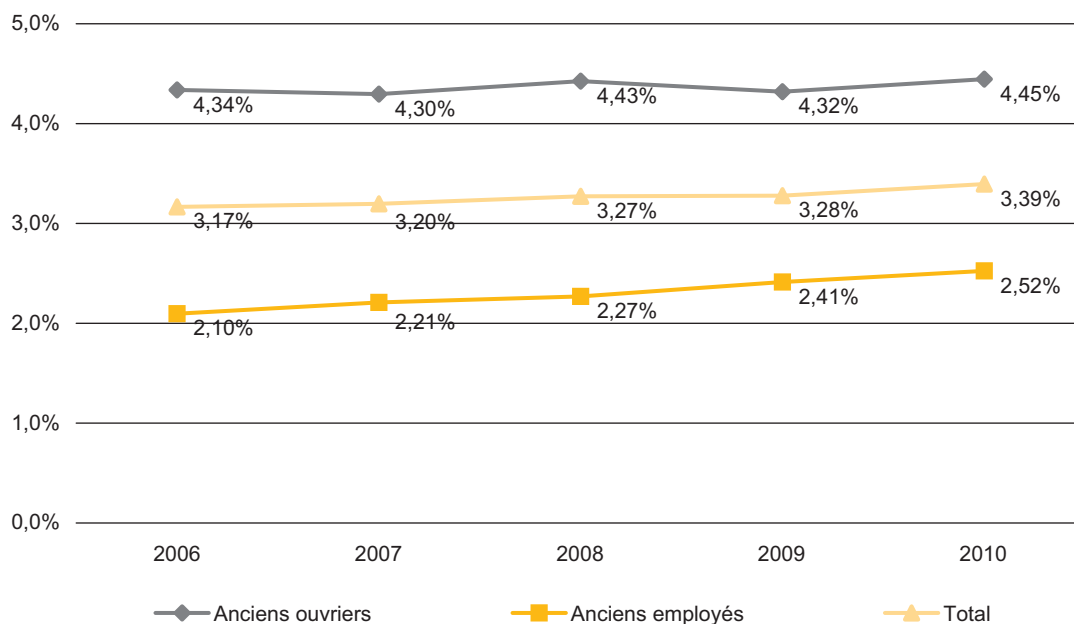


Alors qu'il existe *un* type de diagnostic principal pour les absences de courte durée, la figure ci-avant révèle qu'il en existe *quatre* pour les absences de longue durée : ce sont les convalescences après acte chirurgical, les troubles mentaux et du comportement, les maladies dégénératives de

l'appareil ostéo-articulaire ainsi que les traumatismes. Les absences associées à ces quatre types de diagnostics représentent 66% de l'ensemble des absences de longue durée.

Evolution de l'absentéisme depuis 2006

La figure suivante présente l'évolution du taux d'absentéisme entre 2006 et 2010 selon le statut.



Graphique 5. - Evolution du taux d'absentéisme entre 2006 et 2010 selon le statut

On constate globalement une légère augmentation du taux d'absentéisme sur la période observée. En effet, le taux global est passé de 3,2% en 2006 à 3,4% en 2010. Il est important de souligner que cette évolution n'est pas due au changement de structure de la population au fil du temps. En effet, après neutralisation des effets de structure liés à l'âge, au sexe, à la résidence, au statut et au niveau de revenu, l'évolution du taux d'absentéisme reste sensiblement la même que

celle obtenue à partir des taux brut et qui est illustrée par le graphique précédent.

Le tableau ci-dessous présente l'évolution de la durée moyenne des épisodes de maladie, de la proportion de personnes non malades ainsi que du nombre moyen d'épisodes par personne malades, selon l'année. Le tableau est établi selon l'approche " individu " .

Année	Durée moyenne (en jours civils)	Nombre moyen	Proportion de personnes non malades
2006	8,4	2,38	51,0%
2007	8,0	2,44	49,6%
2008	8,7	2,43	48,6%
2009	7,9	2,46	46,4%
2010	8,3	2,47	47,6%

Tableau 3. - Evolution de la durée moyenne des épisodes de maladie, de la proportion de personnes non malades et du nombre moyen d'épisodes de maladie par personnes malades

La durée moyenne d'un épisode de maladie a augmenté en 2010 passant de 7,9 à 8,3 jours civils. Le nombre moyen d'épisodes est passé de

2,46 à 2,47 tandis que la proportion de personnes non malades est passée de 46,4% à 47,6%.

