



# Aperçus

Juillet 2014

Numéro 3

Thierry Mazoyer

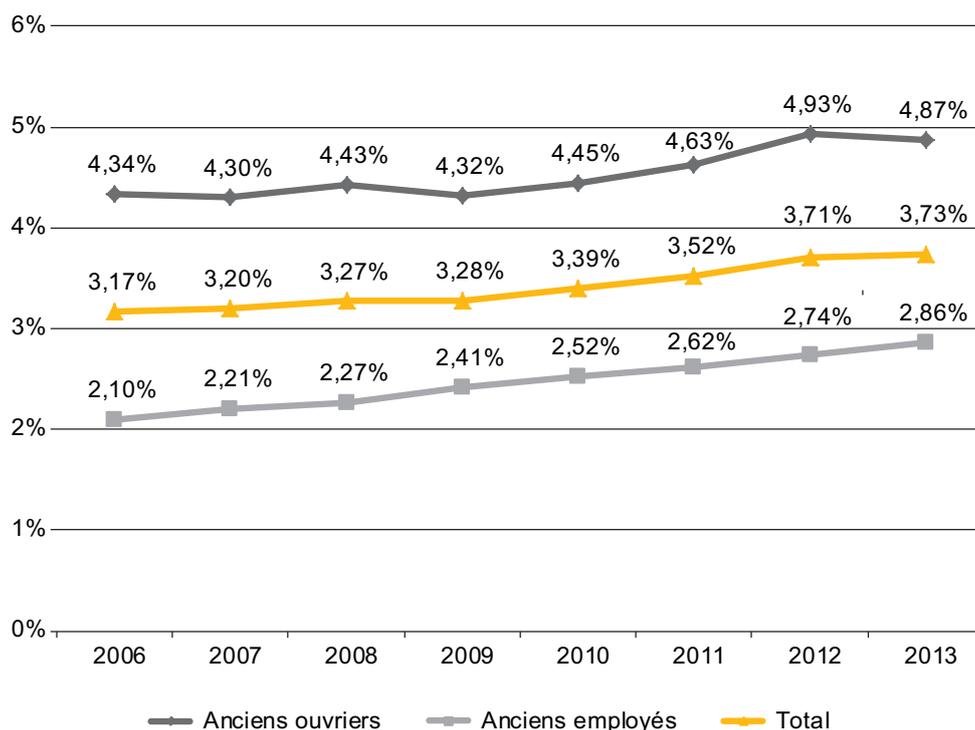
## L'ABSENTÉISME POUR CAUSE DE MALADIE EN 2013

### 1. PRINCIPAUX CHIFFRES

**46% des salariés n'ont connu aucune absence en 2013. En moyenne, ceux qui ont été malades ont vécu 2,5 épisodes de 8,8 jours chacun. Le taux d'absentéisme des salariés du privé s'est élevé, quant à lui, à 3,7%.**

Ce taux n'a quasiment pas augmenté par rapport à l'année passée, ce qui constitue une première depuis 2009, année de la généralisation de la continuation de la rémunération<sup>1</sup>. Ce bon résultat provient d'une légère diminution du taux d'absentéisme des travailleurs ayant une occupation à dominante manuelle (anciens ouvriers). Le taux d'absentéisme des anciens employés est resté, quant à lui, ancré dans une tendance linéaire croissante.

Figure 1. - Evolution du taux d'absentéisme depuis 2006

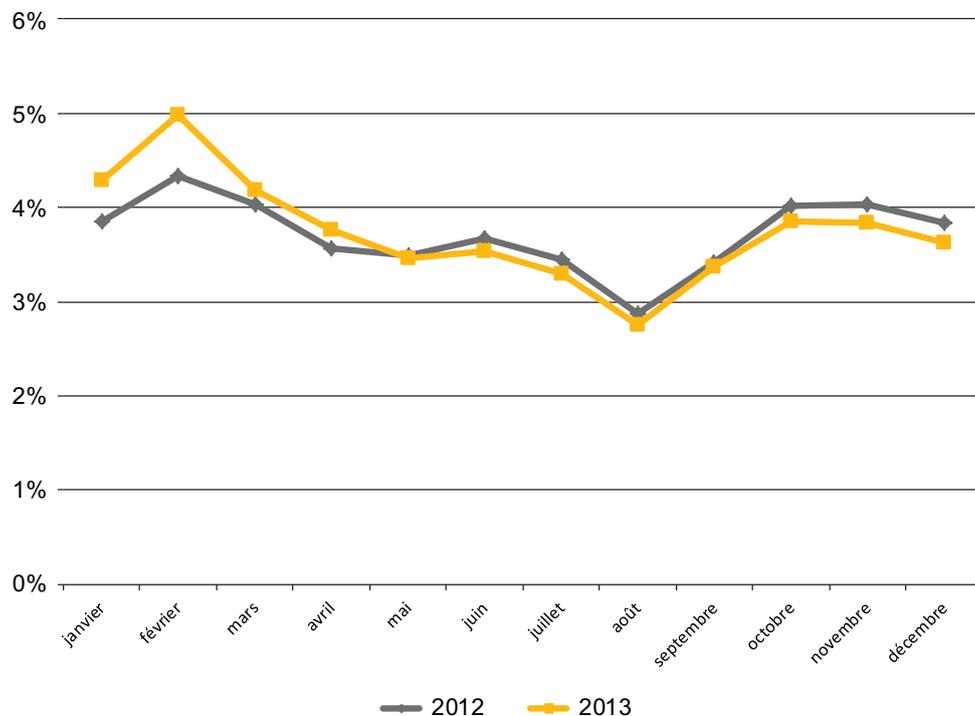


La stabilisation du taux d'absentéisme, obtenue après trois années d'augmentations successives, s'est produite en dépit d'un hiver particulièrement défavorable.

1. Avant 2009, l'intégralité des indemnités pécuniaires de maladie des ouvriers était à charge de la caisse tandis que pour les employés, le patron avait à sa charge les 15 premières semaines de maladie. A partir de 2009, il n'existe plus de distinction entre ouvriers et employés et la charge des 13 premières semaines revient au patron.

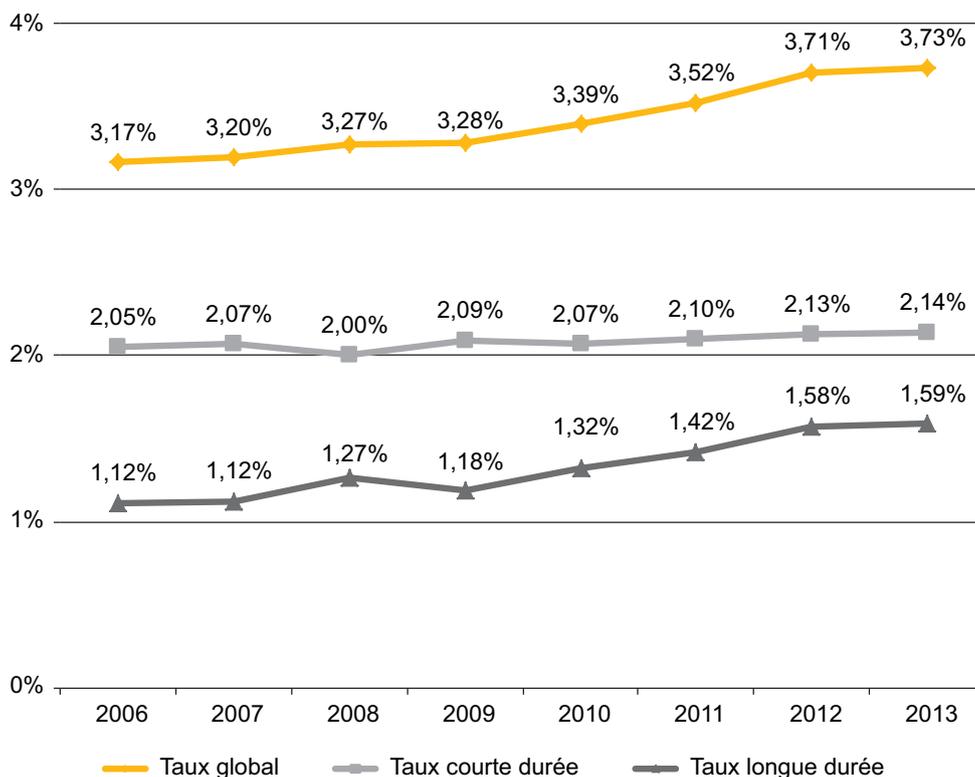
En effet, alors que le taux d'absentéisme était de 4,3% en février 2012, il a atteint 5,0% en février 2013. Ce n'est qu'à partir du mois de mai que la situation s'est améliorée. Les chiffres de 2013 ont alors été systématiquement meilleurs que ceux de 2012.

Figure 2. - Evolution mensuelle du taux d'absentéisme



La stagnation du taux d'absentéisme global observée en 2013 se retrouve aussi bien dans l'évolution du taux de courte durée (moins de 21 jours) que dans celle du taux de longue durée (plus de 21 jours).

Figure 3. - Evolution des taux d'absentéisme de courte et de longue durée



Chez les anciens employés, les taux d'absentéisme de courte et de longue durée ont légèrement augmenté en 2013. Chez les anciens ouvriers c'est exactement l'inverse qui s'est produit.

Figure 4. - Evolution du taux d'absentéisme de courte durée selon le statut

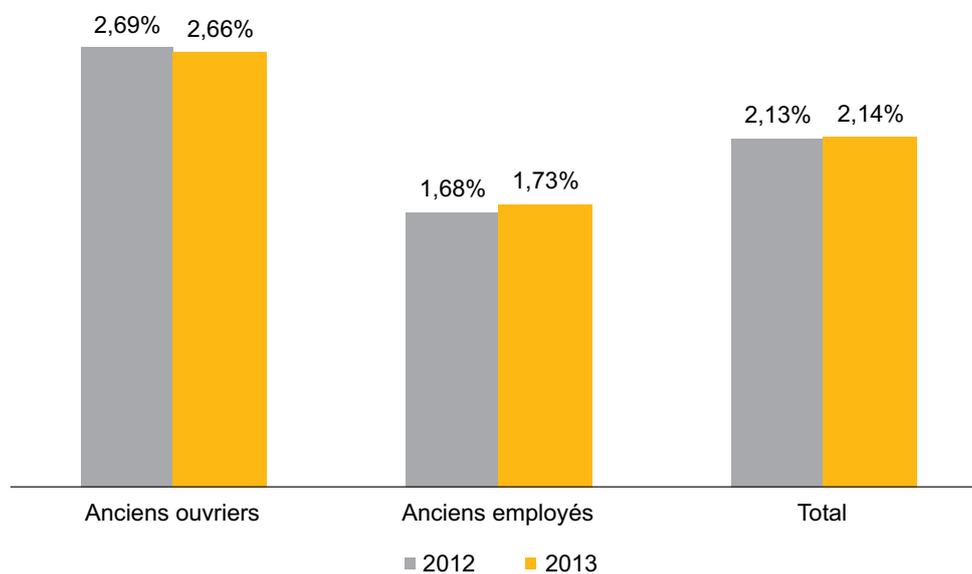
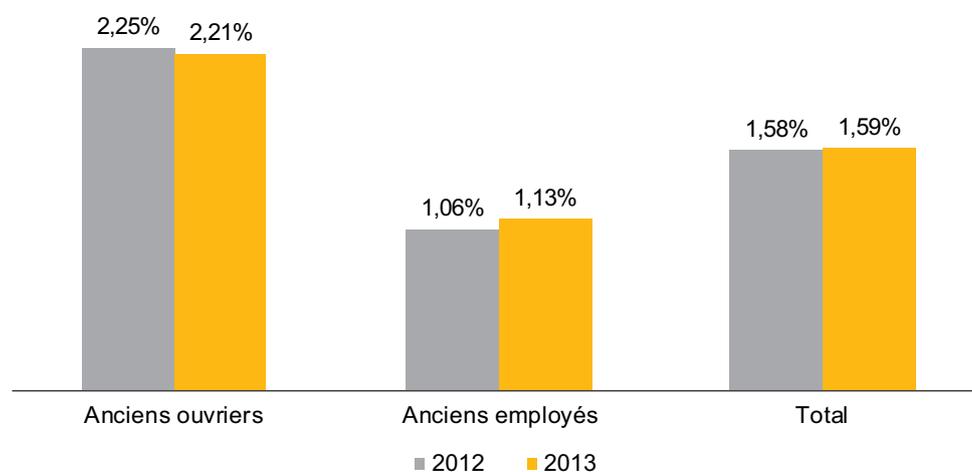
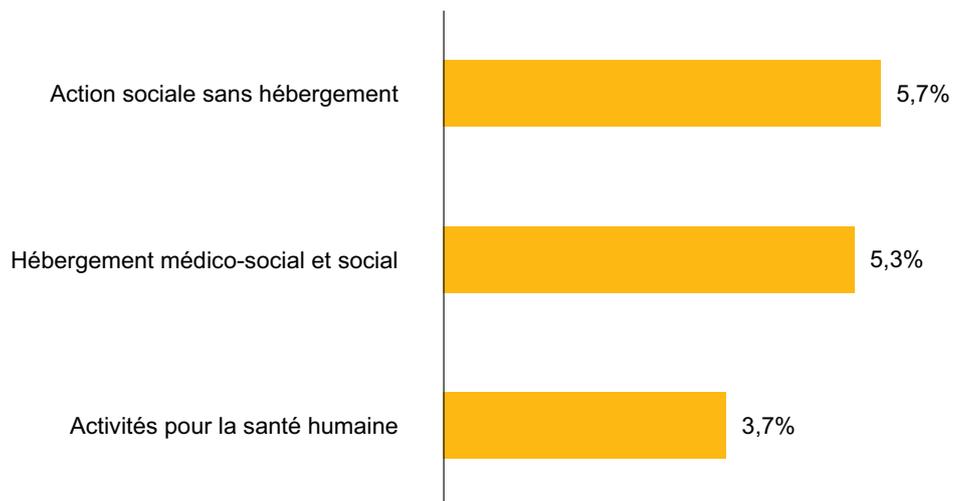


Figure 5. - Evolution du taux d'absentéisme de longue durée selon le statut



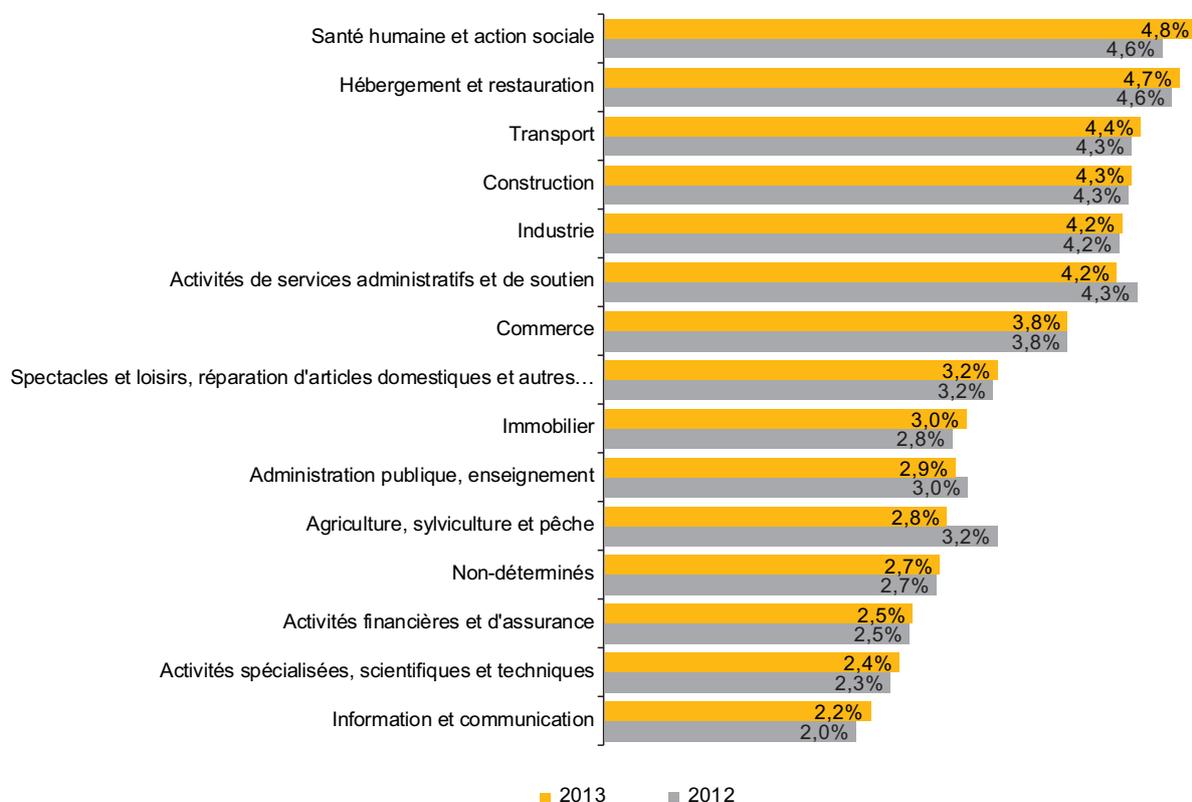
**Avec un taux d'absentéisme de 4,8%, le secteur de la santé humaine et de l'action sociale présente cette année encore le taux le plus élevé.** Ce résultat provient du domaine de l'action sociale et non pas de celui de la santé.

Figure 6. - Taux d'absentéisme des sous-secteurs de la santé et de l'action sociale



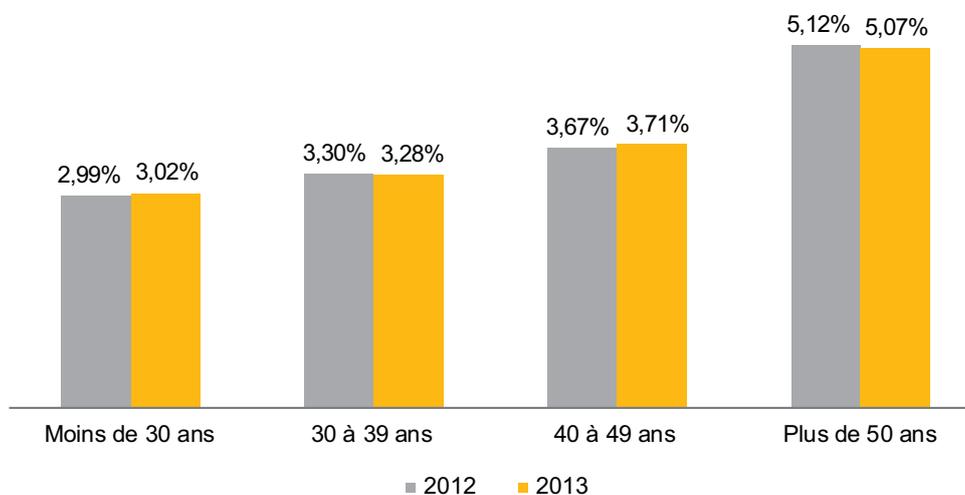
Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale fait partie des secteurs qui ont présenté les plus fortes augmentations entre 2012 et 2013.

Figure 7. - Evolution du taux d'absentéisme selon le secteur d'activité



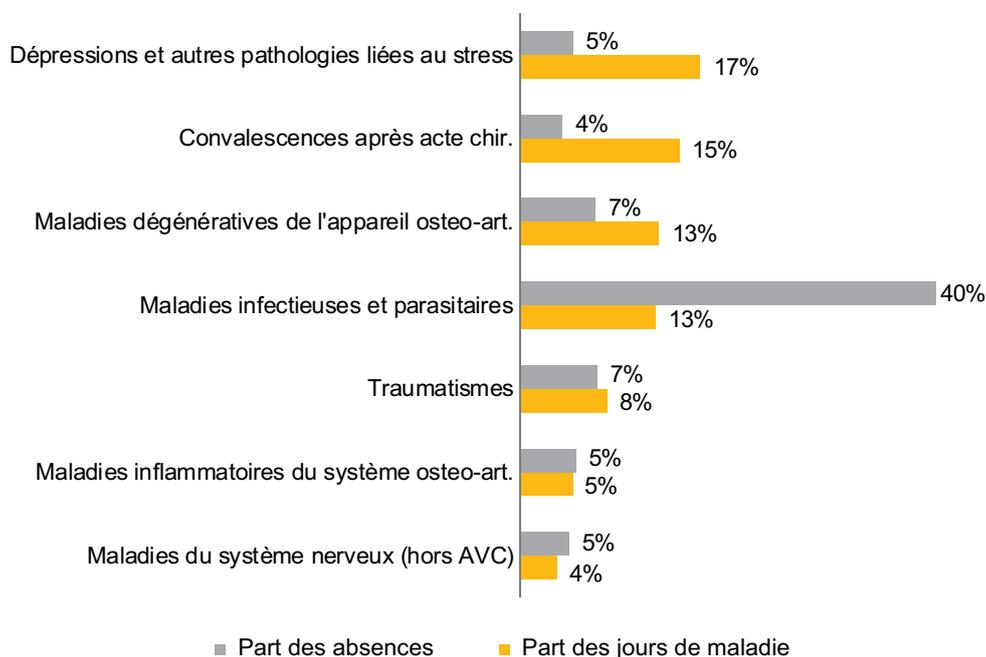
**Le taux d'absentéisme est resté relativement stable dans chacune des tranches d'âge de la population.**

Figure 8. - Taux d'absentéisme selon le groupe d'âge



**Les absences liées aux dépressions et autres pathologies liées au stress ont concerné 5% des absences mais ont concentré 17% des jours de maladie<sup>2</sup>.** A l'opposé, les absences liées à une maladie infectieuse ou parasitaire (grippe, gastro-entérites, sinusites, otites...) ont concerné 40% des absences mais n'ont concentré que 13% des jours de maladie.

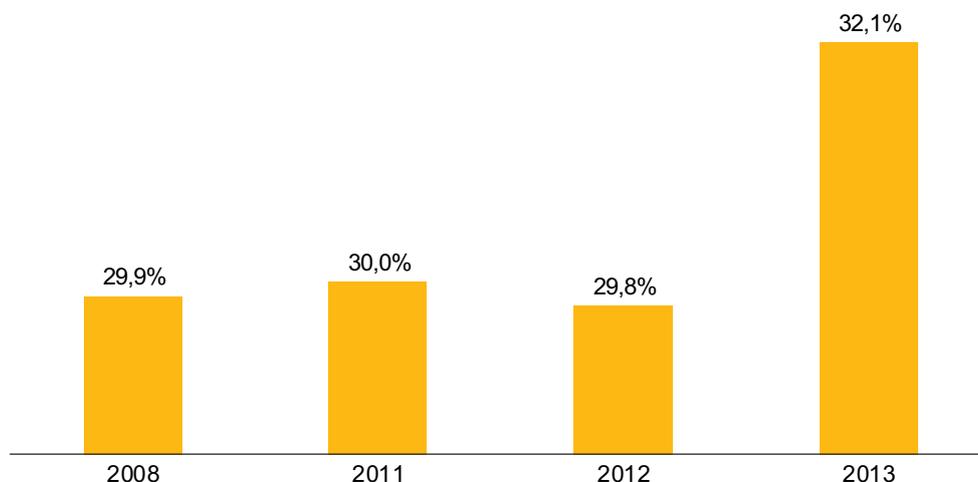
Figure 9. - Poids des principales raisons médicales dans la fréquence et dans le nombre de jours d'absences



Les principales causes des absences de courte durée sont les maladies infectieuses ou parasitaires. Ces dernières ont concentré en 2013 près d'1/3 des jours de maladie de courte durée.

2. Pour l'analyse des raisons médicales, seuls les salariés résidents sont considérés. Les diagnostics proviennent des déclarations remplies par les médecins. Les données relatives aux frontaliers ne sont pas exploitables car seuls 20% des diagnostics sont codifiés contre 80% pour les résidents.

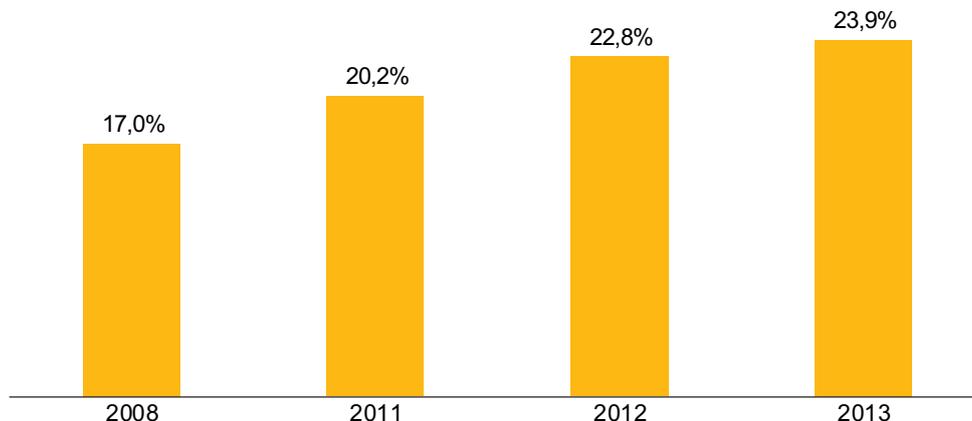
Figure 10. - Evolution du poids des maladies infectieuses ou parasitaires dans le nombre de jours d'absences de courte durée



L'augmentation observée en 2013 reflète l'hiver particulièrement difficile évoqué en début de document.

Les principales causes des absences de longue durée sont les dépressions et autres pathologies liées au stress. Ces dernières ont concentré en 2013 près d'1/4 des jours de maladie de longue durée.

Figure 11. - Evolution du poids des dépressions et autres pathologies liées aux stress dans le nombre de jours d'absences de longue durée



Le poids des dépressions et autres pathologies liées au stress a, une fois de plus, augmenté en 2013. Cette augmentation (+4,5%) est toutefois bien moins prononcée que celle observée en 2012 (+13,1%) et qui avait alors contribué à raison de 50% à l'augmentation du taux d'absentéisme de longue durée.

## 2. METHODOLOGIE

### 2.1 CHAMPS ÉTUDIÉ

Sont retenues toutes les occupations de tous les salariés du secteur privé (anciens ouvriers et anciens employés), 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 et aux accidents sont écartées.

### 2.2 SOURCE

Les chiffres sur l'absentéisme s'appuient sur les périodes d'incapacité de travail renseignées au Centre commun de la sécurité sociale par les salariés et par les patrons.

#### 2.2.1 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 total de jours civils de maladie de tous les individus et le nombre total de jours civils correspondant à la somme des durées pendant lesquelles ils ont exercé une occupation.

##### **Taux d'absentéisme de courte et de longue durée**

Le taux d'absentéisme de courte durée est défini par le rapport entre le nombre de jours civils de maladie, dans la période comprise entre le 1<sup>er</sup> et le 21<sup>ème</sup> jour de chaque absence le cas échéant, et le nombre de jours civils correspondant à la durée d'occupation.

Le taux d'absentéisme de longue durée est défini par le rapport entre le nombre de jours civils de maladie, dans la période comprise entre 22<sup>ème</sup> et le dernier jour de chaque absence, et le nombre de jours civils correspondant à la durée d'occupation.

##### **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.

#### 2.2.2 SÉLECTION DES PÉRIODES DE MALADIE

##### **Approche " comptable "**

L'optique comptable consiste à considérer uniquement les jours de maladie compris entre le 1<sup>er</sup> janvier et le 31 décembre de l'année étudiée. Cette approche est retenue pour le calcul des taux d'absentéisme.

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. Pour ce type d'analyse, c'est l'approche "durée", définie ci-dessous, qui est retenue.

##### **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.

