

L'ABSENTEISME POUR CAUSE DE MALADIE EN 2015¹

Ce document traite des chiffres relatifs à l'absentéisme pour cause de maladie en 2015 ainsi que de son évolution récente. Après une première partie présentant une vue agrégée du phénomène et de son évolution au cours des dernières années, le taux d'absentéisme maladie sera décliné selon différentes caractéristiques individuelles. Une analyse sectorielle suivie d'une analyse des raisons médicales des absences seront alors menées. Enfin, la question du coût de l'absentéisme maladie sera abordée.

Sommaire

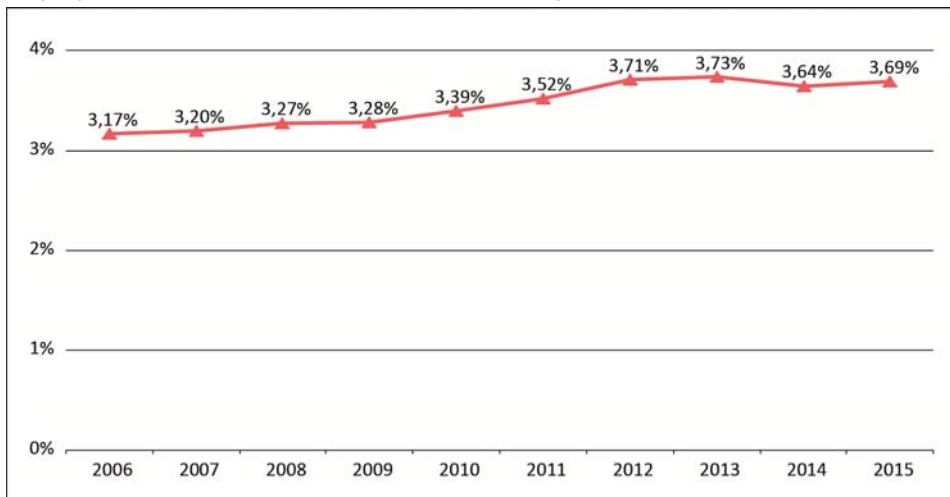
1	PRINCIPAUX CHIFFRES ET ÉVOLUTION RÉCENTE	2
2	TAUX D'ABSENTEISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES.....	4
3	ANALYSE SECTORIELLE	5
4	RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES RÉSIDENTS	10
5	COÛT DIRECT DE L'ABSENTEISME MALADIE DES SALARIÉS.....	13
6	MÉTHODOLOGIE	14
6.1	Champs étudié	14
6.2	Source.....	14
6.3	Définitions.....	14
6.4	Sélection des périodes de maladie	14

¹ Seuls les salariés de statut privé sont considérés. Sont donc exclus les indépendants ainsi que les salariés n'ayant pas droit à des prestations en espèces de la part de la Caisse Nationale de Santé (fonctionnaires, employés et ouvriers de l'Etat, fonctionnaires et employés communaux).

1 PRINCIPAUX CHIFFRES ET ÉVOLUTION RÉCENTE

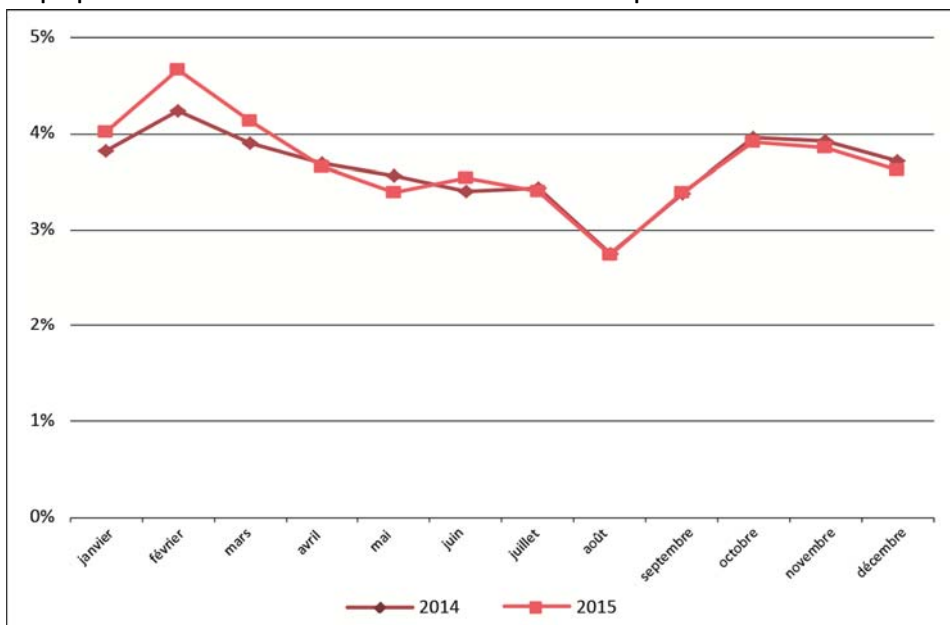
Près d'un salarié sur deux (46%) n'a pas été malade au cours de l'année 2015. Ceux qui ont été malades ont connu en moyenne 2,6 épisodes de 8,5 jours chacun. Le taux d'absentéisme atteint 3,7% contre 3,6% l'année passée (graphique 1).

Graphique 1 - Evolution du taux d'absentéisme maladie depuis 2006



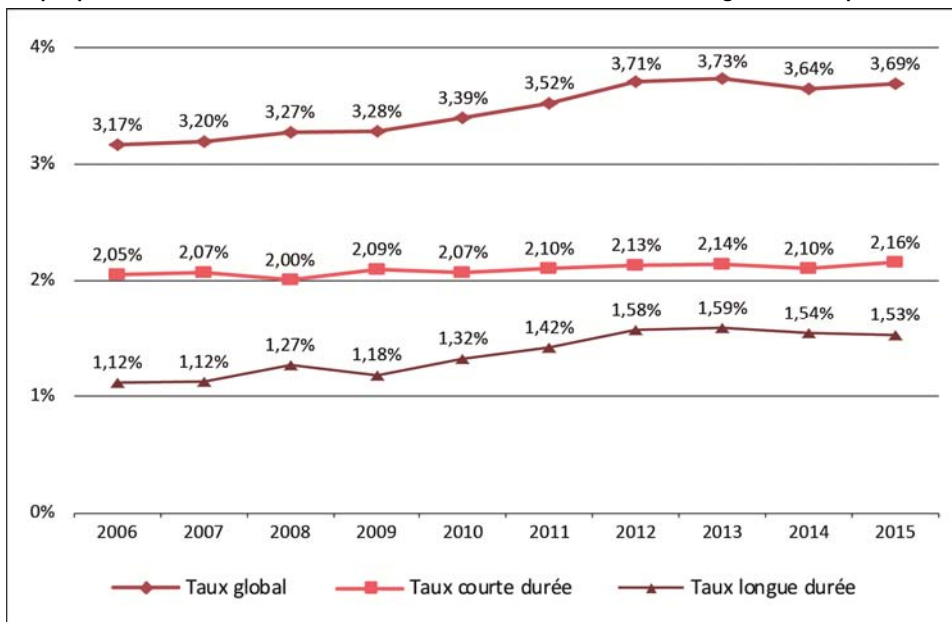
La légère augmentation du taux d'absentéisme constatée en 2015 résulte du caractère plus intense de l'épidémie grippale de l'hiver 2015 par rapport à celle de l'hiver 2014. Alors que le taux d'absentéisme était de 4,0% en moyenne sur le premier trimestre 2014, il a atteint 4,3% en moyenne sur le premier trimestre 2015 (graphique 2).

Graphique 2 - Evolution mensuelle du taux d'absentéisme maladie pour les années 2014 et 2015



L'augmentation du taux d'absentéisme observée en 2015 se retrouve dans l'évolution du taux d'absentéisme de courte durée (absences de moins de trois semaines). En revanche, le taux d'absentéisme de longue durée n'a pas augmenté par rapport à l'année passée (graphique 3).

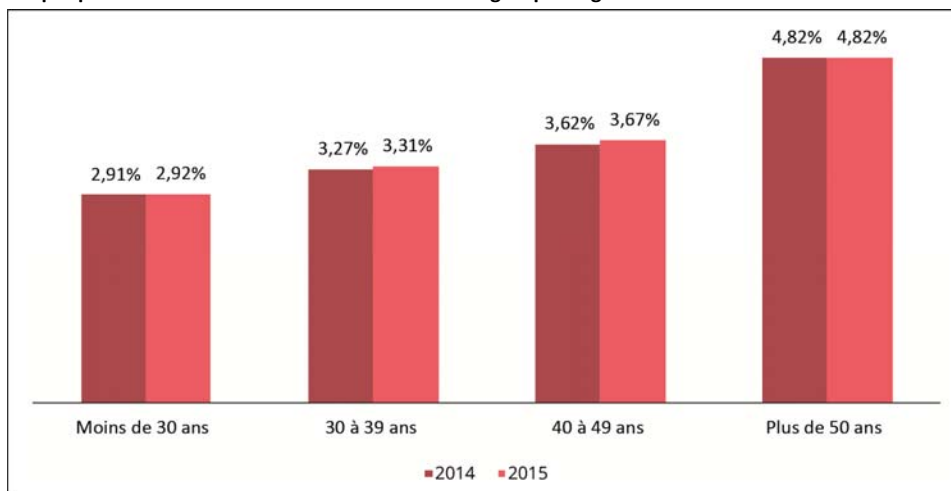
Graphique 3 - Evolution des taux d'absentéisme maladie de courte et de longue durée depuis 2006



2 TAUX D'ABSENTÉISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES

L'âge est un facteur aggravant de l'absentéisme. Le taux d'absentéisme des plus de 50 ans est 1,7 fois plus élevé que celui des moins de trente ans. Entre 2014 et 2015, le taux d'absentéisme a augmenté ou stagné dans chaque tranche d'âge de la population (graphique 4).

Graphique 4 - Taux d'absentéisme maladie selon le groupe d'âge en 2014 et 2015



A côté de l'âge, d'autres caractéristiques individuelles comme le sexe, la résidence ou encore le type d'activité font partie des déterminants de l'absentéisme maladie (tableau 1).

Tableau 1 - Taux d'absentéisme maladie 2015 selon la résidence, le sexe et le type d'activité

	Frontaliers			Résidents			Femmes	Hommes	TOTAL
	Femmes	Hommes	TOTAL	Femmes	Hommes	TOTAL			
Salariés exerçant une activité manuelle ²	6,5%	5,0%	5,3%	4,5%	4,3%	4,4%	5,0%	4,7%	4,8%
Autres salariés	4,1%	2,4%	3,2%	3,2%	2,0%	2,6%	3,6%	2,2%	2,9%
TOTAL	4,6%	3,6%	4,0%	3,8%	3,1%	3,5%	4,1%	3,4%	3,7%

Le taux d'absentéisme des femmes (4,1%) est supérieur à celui des hommes (3,4%). Cet écart est souvent expliqué par certaines spécificités physiologiques des femmes ainsi que par une implication plus forte de ces dernières dans les tâches familiales. En 2014, le taux d'absentéisme des femmes était de 4,0% et celui des hommes était de 3,4%.

Le taux d'absentéisme des frontaliers (4,0%) est supérieur à celui des résidents (3,5%). Le fait de résider au-delà des frontières est porteur d'un certain nombre de particularités qui peuvent expliquer cet écart. Parmi celles-ci, on peut mentionner les durées de trajet domicile-travail qui sont majorées et qui peuvent être vues comme une source de fatigue et de stress supplémentaire. On peut également supposer l'existence de différences quant aux habitudes des prescripteurs (dans la durée de l'arrêt maladie notamment). En 2014, le taux d'absentéisme des frontaliers était de 3,9% et celui des résidents était de 3,4%.

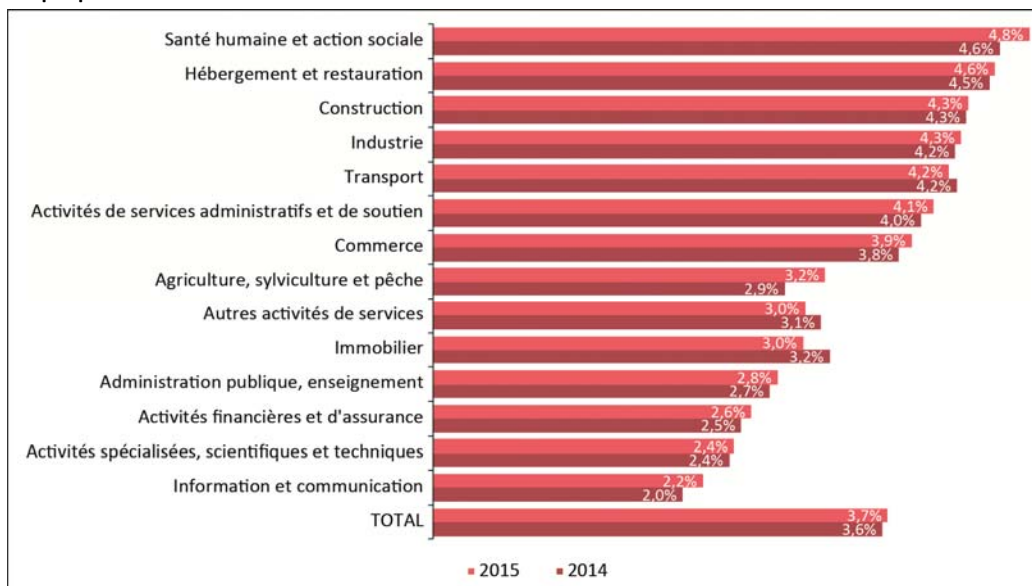
Le taux d'absentéisme des salariés exerçant une activité manuelle (4,8%) est supérieur à celui des autres salariés (2,9%). Cet écart s'explique par la pénibilité du travail manuel par rapport au travail intellectuel. En 2014, le taux d'absentéisme des salariés exerçant une activité manuelle était de 4,8% et celui des autres salariés était de 2,8%.

² L'information sur le caractère manuel de l'activité apparaît dans la déclaration d'entrée des salariés introduite par les employeurs auprès du Centre Commun de la Sécurité Sociale.

3 ANALYSE SECTORIELLE

Le taux d'absentéisme varie fortement d'un secteur d'activité à l'autre. Ces variations s'expliquent par des conditions de travail spécifiques ainsi que par certaines caractéristiques individuelles des salariés appartenant aux différents secteurs (p.ex. structure d'âge). Le graphique 5 présente les taux d'absentéisme par secteur pour les années 2014 et 2015.

Graphique 5 - Taux d'absentéisme maladie selon le secteur d'activité en 2014 et 2015

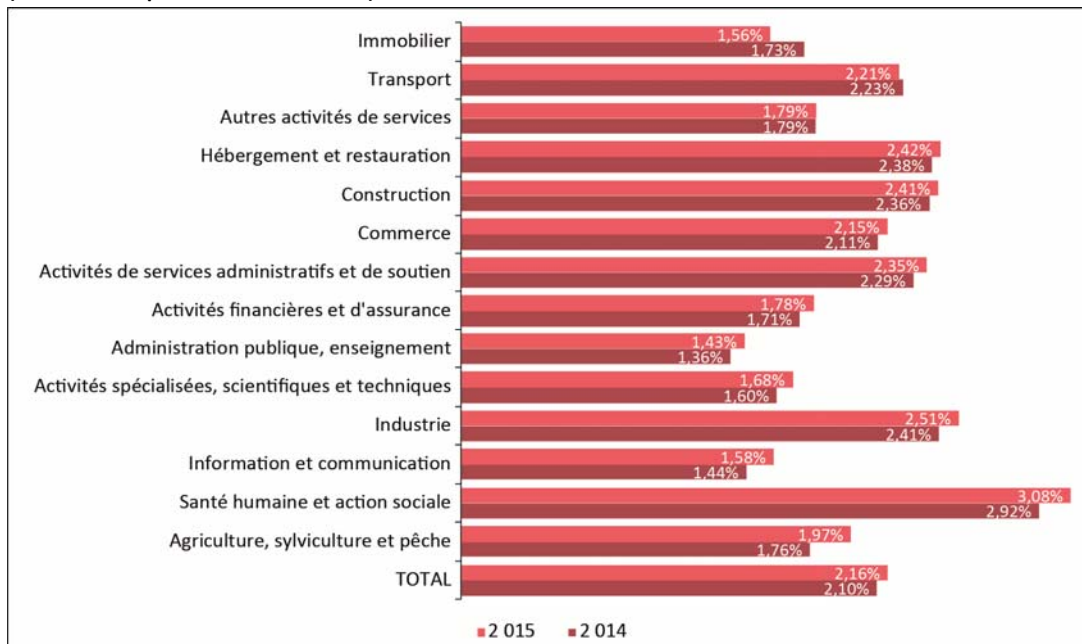


Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale reste le secteur ayant le taux d'absentéisme le plus élevé (4,8%). Il affiche en outre l'une des augmentations les plus fortes entre 2014 et 2015. D'une façon plus générale, à l'exception des secteurs de l'immobilier, du transport et du secteur intitulé « autres activités de services », tous les secteurs ont vu leur taux augmenter.

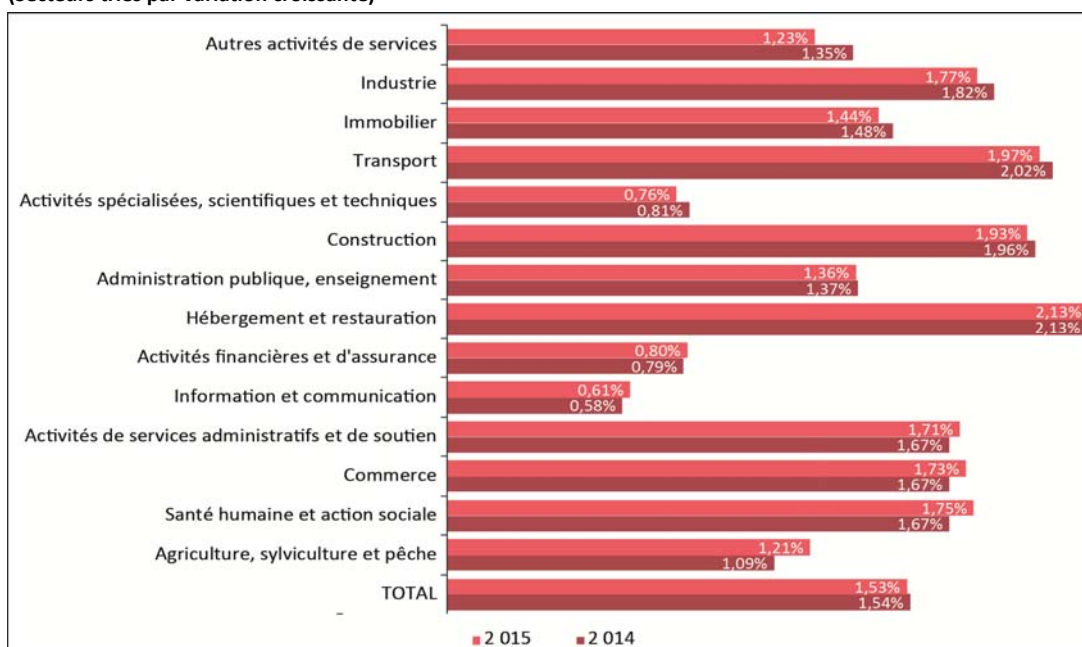
Les résultats sont plus contrastés si on s'intéresse à l'évolution des taux de courte et de longue durée. En ce qui concerne la courte durée, la plupart des secteurs voient leur taux augmenter (graphique 6). Avec des augmentations respectives de + 0,21 points de % et de + 0,16 points de %, ce sont les secteurs de l'agriculture et de la santé humaine et de l'action sociale qui subissent les augmentations les plus fortes. Le secteur de l'immobilier affiche, quant à lui, la baisse la plus importante (- 0,17 points de %).

En ce qui concerne la longue durée, la stabilisation du taux observée sur l'ensemble des secteurs n'est pas généralisée (graphique 7). Avec des augmentations respectives de + 0,12 points de % et de + 0,08 points de % ce sont à nouveau les secteurs de l'agriculture et de la santé humaine et de l'action sociale qui subissent les augmentations les plus fortes. Le secteur intitulé « autres activités de services » affiche, quant à lui, la baisse la plus importante (- 0,13 points de %).

Graphique 6 - Taux d'absentéisme de courte durée selon le secteur d'activité en 2014 et 2015 (Secteurs triés par variation croissante)



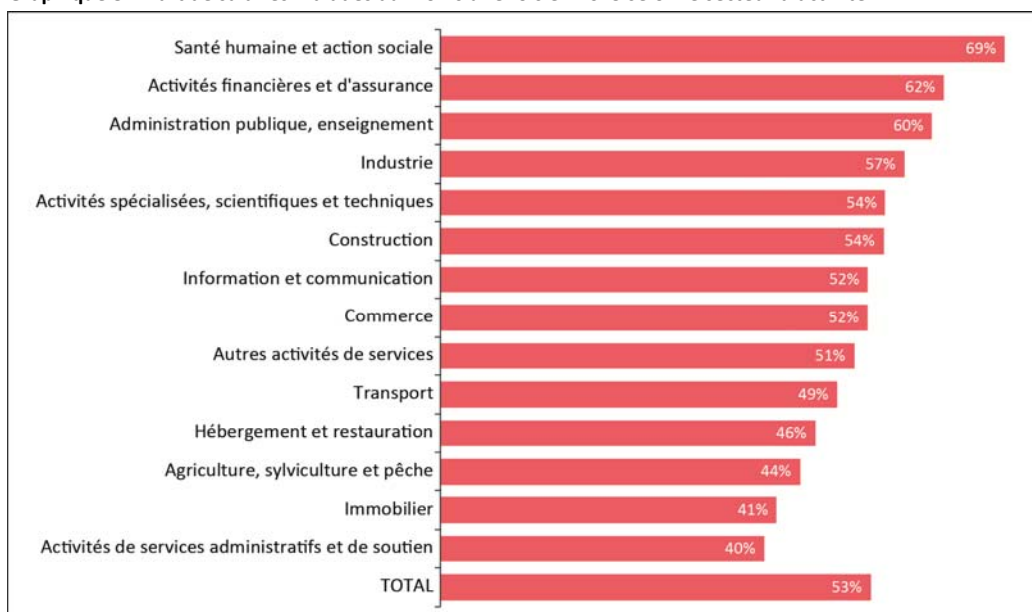
Graphique 7 - Taux d'absentéisme de longue durée selon le secteur d'activité en 2014 et 2015 (Secteurs triés par variation croissante)



Outre les écarts entre les taux d'absentéisme sectoriels mis en évidence par les graphiques 5 à 7, il existe d'importantes différences, d'un secteur à l'autre, entre l'occurrence, la récurrence ainsi que la durée moyenne des absences.

En 2015, 69% des salariés appartenant au secteur de la santé humaine et de l'action sociale ont été malades au moins une fois. Cette proportion chute à 40% pour le secteur des activités de services administratifs et de soutien (graphique 8).

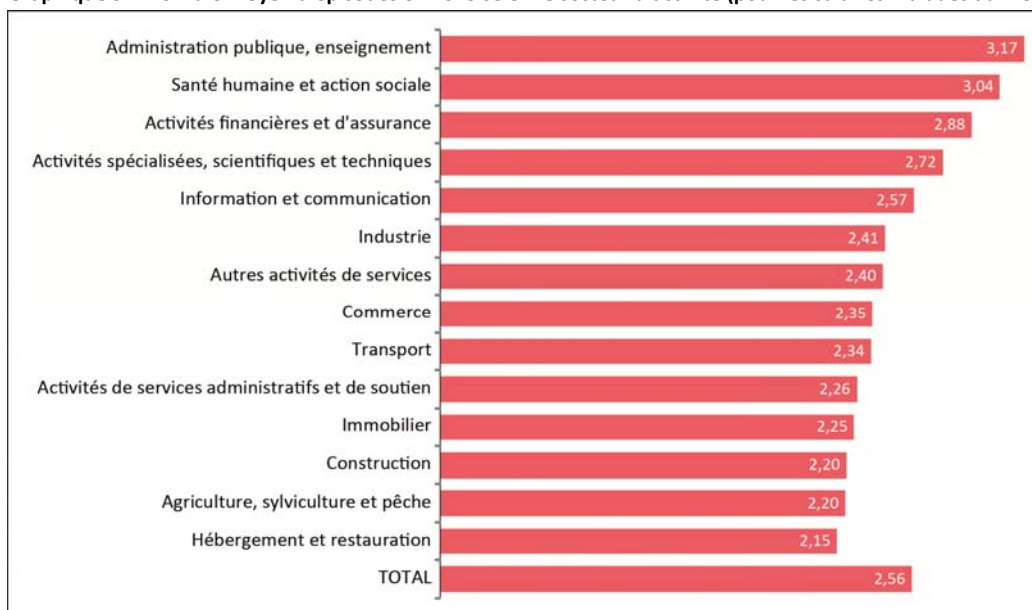
Graphique 8 - Part de salariés malades au moins une fois en 2015 selon le secteur d'activité



Alors que les salariés du secteur de l'administration publique et de l'enseignement³ qui ont été malades au cours de l'année 2015 ont vécu en moyenne 3,17 épisodes de maladie, ceux appartenant au secteur de l'hébergement n'en ont vécu que 2,15 (graphique 9).

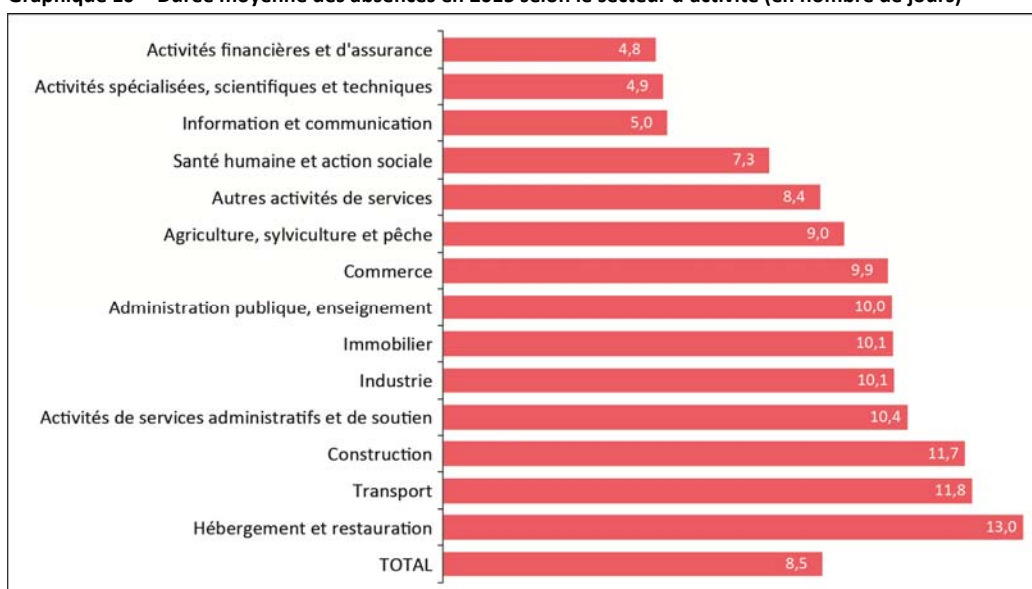
En ce qui concerne la durée des absences, il existe également des fortes disparités sectorielles. En effet, la durée moyenne varie de 4,8 jours, dans le secteur des activités financières et d'assurance, à 13,0 jours, dans le secteur de l'hébergement et restauration (graphique 10).

Graphique 9 - Nombre moyen d'épisodes en 2015 selon le secteur d'activité (pour les salariés malades au moins une fois)



³ Hors salariés n'ayant pas droit à des prestations en espèces de la part de la Caisse Nationale de Santé : fonctionnaires, employés et ouvriers de l'Etat, fonctionnaires et employés communaux.

Graphique 10 - Durée moyenne des absences en 2015 selon le secteur d'activité (en nombre de jours)



Les indicateurs présentés dans ce chapitre ne sont que des moyennes et ne permettent donc pas de se faire une idée de l'hétérogénéité existant à l'intérieur de chacun des secteurs. Un aperçu de cette dernière est donné par le tableau 2 qui présente les valeurs des 25^{ème} et 75^{ème} percentiles de la distribution du taux d'absentéisme des entreprises appartenant à un secteur donné (taux d'absentéisme en dessous desquels se situent 25% puis 75% des entreprises).

Tableau 2 - Dispersion des taux d'absentéisme au sein des différents secteurs d'activité en 2015 (25^e et 75^e percentiles)

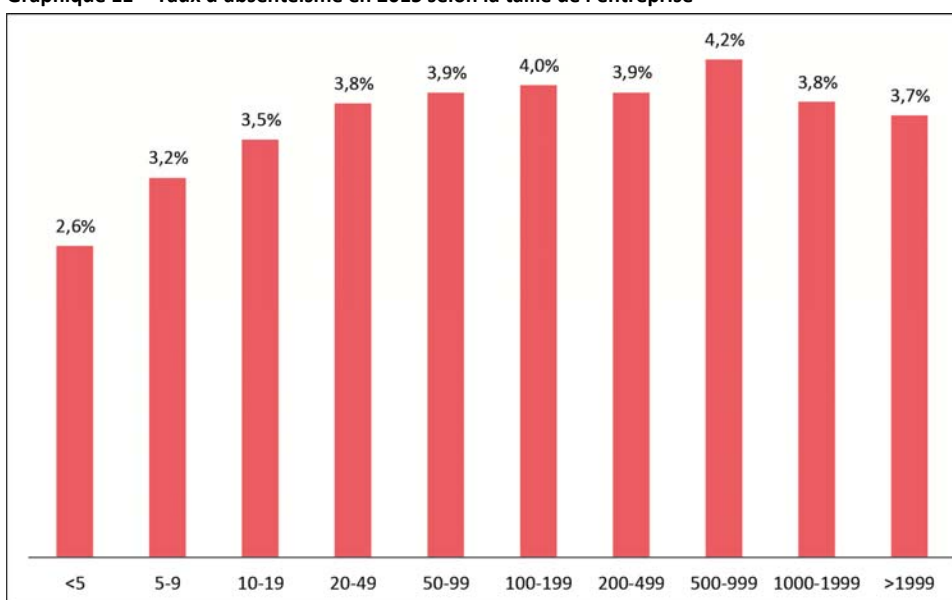
SECTEUR	25 ^e percentile	75 ^e percentile
Agriculture, sylviculture et pêche	0,0%	1,8%
Industrie	0,7%	5,0%
Construction	0,5%	5,3%
Commerce	0,0%	3,5%
Transport	0,0%	4,7%
Hébergement et restauration	0,0%	4,9%
Information et communication	0,0%	1,5%
Activités financières et d'assurance	0,0%	1,4%
Immobilier	0,0%	2,0%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	0,0%	2,1%
Activités de services administratifs et de soutien	0,0%	3,3%
Administration publique, enseignement	0,0%	3,8%
Santé humaine et action sociale	0,0%	4,1%
Autres activités de services	0,0%	2,2%

Le secteur de la construction est l'un des secteurs au sein duquel le taux d'absentéisme affiche la plus grande hétérogénéité. D'un côté, plus de 25% des entreprises qui appartiennent à ce secteur ont affiché un taux d'absentéisme inférieur à 0,5% mais d'un autre côté, plus de 25% des entreprises ont vu leur taux dépasser 5,3%.

Parmi les facteurs explicatifs de la variabilité du taux d'absentéisme des entreprises appartenant à un même secteur d'activité, on peut mentionner les conditions de travail qui leur sont propres ainsi que certaines caractéristiques individuelles des salariés qui y sont attachés (p.ex. structure d'âge). On peut également penser que la taille de l'entreprise joue un rôle dans son absentéisme étant donné que plus cette dernière sera petite, plus grande sera la probabilité qu'aucun de ses salariés ne soit malade au cours de l'année. Par ailleurs, on peut imaginer que plus la taille de l'entreprise sera petite, plus les salariés seront proches de leur manager et auront de chances de se connaître les uns les autres. Cette proximité pourrait faciliter la prise de conscience qu'ont les salariés de l'impact de leur absence sur l'entreprise ainsi que sur leurs collègues.

Au vu du graphique 11, la taille de l'entreprise semble bel et bien influencer le taux d'absentéisme mais jusqu'à une certaine limite. Pour les entreprises de moins de 200 salariés, taille et taux d'absentéisme sont positivement corrélés. A partir de 200 salariés, la taille de l'entreprise ne semble plus jouer. Une explication à cet effet de seuil pourrait être que dans les grandes structures c'est la taille des équipes au sein desquelles les salariés évoluent qui devient déterminante.

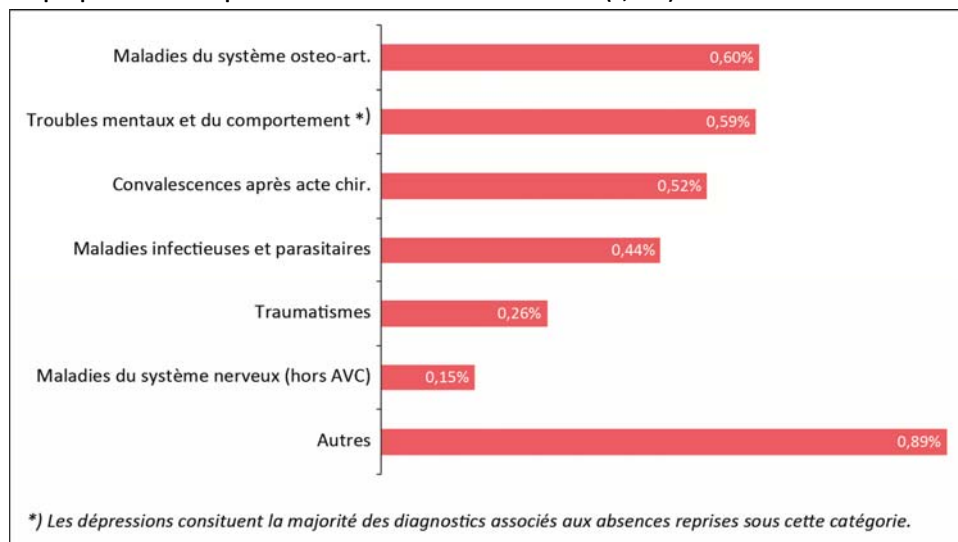
Graphique 11 - Taux d'absentéisme en 2015 selon la taille de l'entreprise



4 RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES RÉSIDENTS^{4 5}

En 2015, les absences liées aux maladies du système ostéo-articulaire ont le plus pesé dans le taux d'absentéisme des salariés résidents. Alors que ce dernier a atteint 3,45%, la part des jours d'absence pour cause de maladies du système ostéo-articulaire dans l'ensemble des jours de travail théoriques s'est établie à 0,60% (graphique 12).

Graphique 12 - Décomposition du taux d'absentéisme maladie (3,45%) selon la raison médicale en 2015



Guide de lecture :

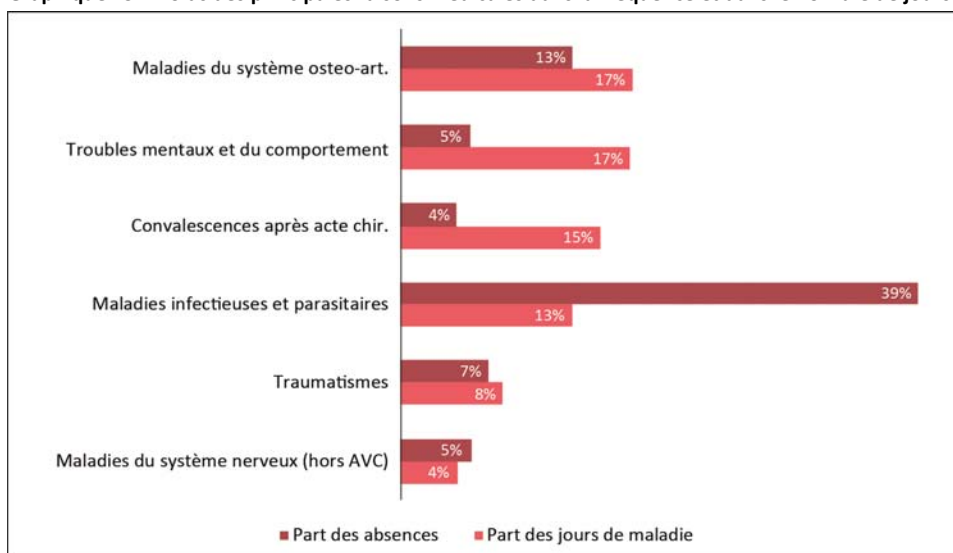
- Pour une année donnée, la somme des contributions des différentes raisons médicales est égale au taux d'absentéisme des salariés résidents.
- En 2015, les maladies du système ostéo-articulaire ont concerné 0,60% des jours pendant lesquels les salariés résidents ont exercé une activité.

Alors que certaines pathologies concernent un grand nombre d'absences dont la durée est relativement courte en moyenne, d'autres concernent un nombre d'absences plus faible mais dont la durée est plus longue en moyenne. Les absences liées aux troubles mentaux et du comportement (principalement des dépressions) ont ainsi représenté 17% des jours de maladie mais seulement 5% des épisodes d'absence. A l'opposé, les absences liées à une maladie infectieuse ou parasitaire (grippe, gastro-entérites, sinusites, otites...) ont représenté 39% des absences mais seulement 13% des jours de maladie (graphique 13).

⁴ Pour l'analyse des raisons médicales, seuls les salariés résidents sont considérés. Les données relatives aux frontaliers ne sont pas exploitables car seuls 20% des diagnostics sont codifiés contre 80% pour les résidents. Les diagnostics proviennent des déclarations remplies par les médecins et sont regroupées conformément à la classification internationale des maladies (CIM-10).

⁵ Les raisons médicales mentionnées ici sont celles qui représentent chacune plus de 4% des jours de maladie.

Graphique 13 - Poids des principales raisons médicales dans la fréquence et dans le nombre de jours d'absences en 2015

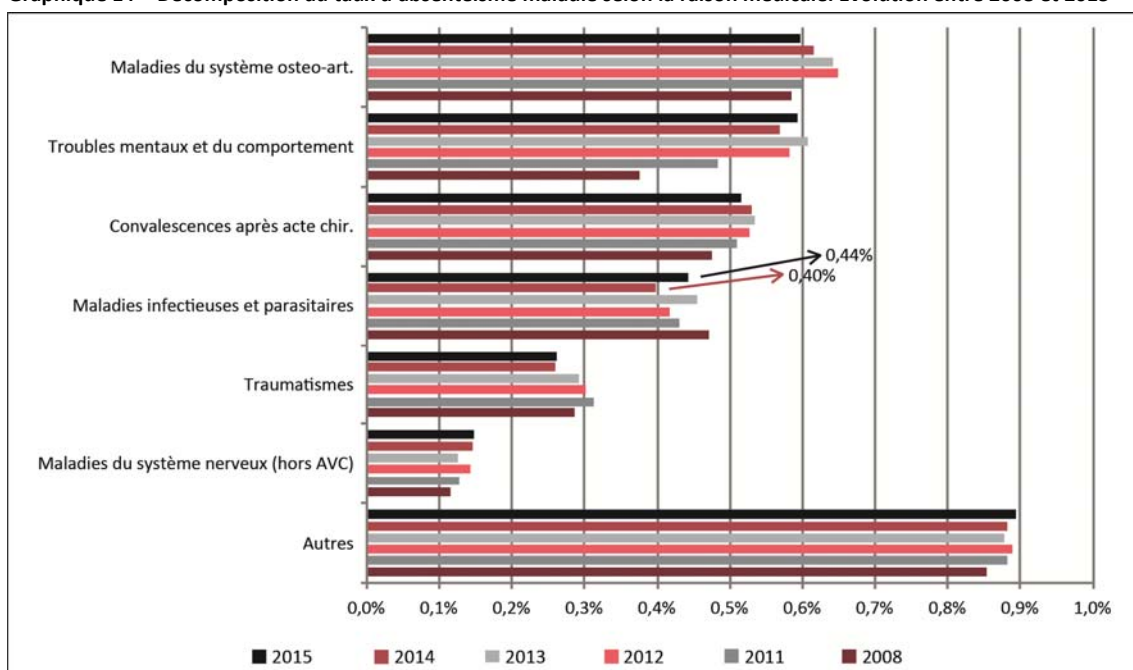


On peut également mentionner le fait que les maladies infectieuses et parasitaires sont la principale raison des arrêts de courte durée (moins de 21 jours). En 2015, ces maladies ont représenté 31,4% des jours de maladie de cette catégorie d'absences. En ce qui concerne les arrêts de longue durée, ce sont les troubles mentaux et du comportement qui en sont la cause principale. En 2015, ces maladies ont représenté 24,0% des jours de maladie de cette catégorie d'absences.

La décomposition du taux d'absentéisme des salariés résidents selon la raison médicale nous indique que l'augmentation du taux d'absentéisme observée en 2015 provient essentiellement des absences liées aux maladies infectieuses et parasitaires (graphique 14).

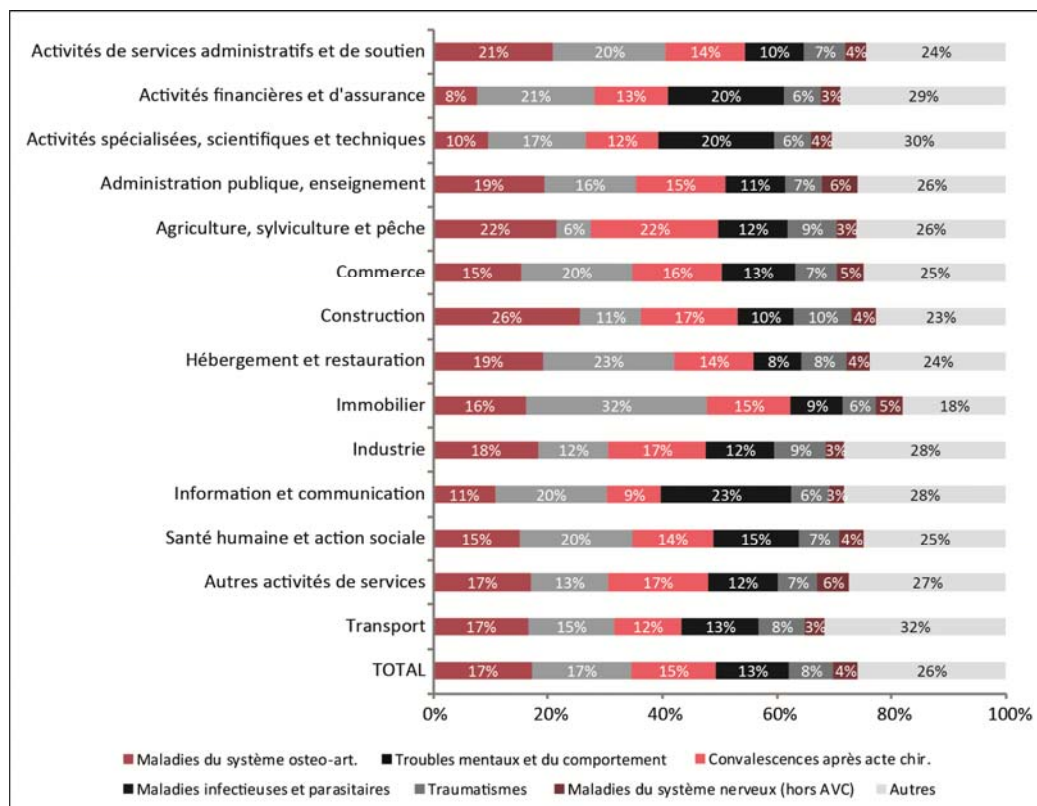
En effet, alors que le taux d'absentéisme des salariés résidents est passé de 3,40% en 2014 à 3,45% en 2015, la part des jours d'absence pour cause de maladies infectieuses et parasitaire dans l'ensemble des jours de travail théoriques est passée de 0,40% à 0,44%.

Graphique 14 - Décomposition du taux d'absentéisme maladie selon la raison médicale. Evolution entre 2008 et 2015



D'un secteur d'activité à l'autre, le poids que représente chacune des principales raisons médicales dans les absences varie fortement. A titre d'exemple, alors que les troubles mentaux et du comportement représentent 11% des jours de maladie dans le secteur de la construction, ils en représentent 32% dans le secteur de l'immobilier (graphique 15).

Graphique 15 - Poids des principales raisons médicale dans le nombre de jours de maladie en 2015 selon le secteur d'activité



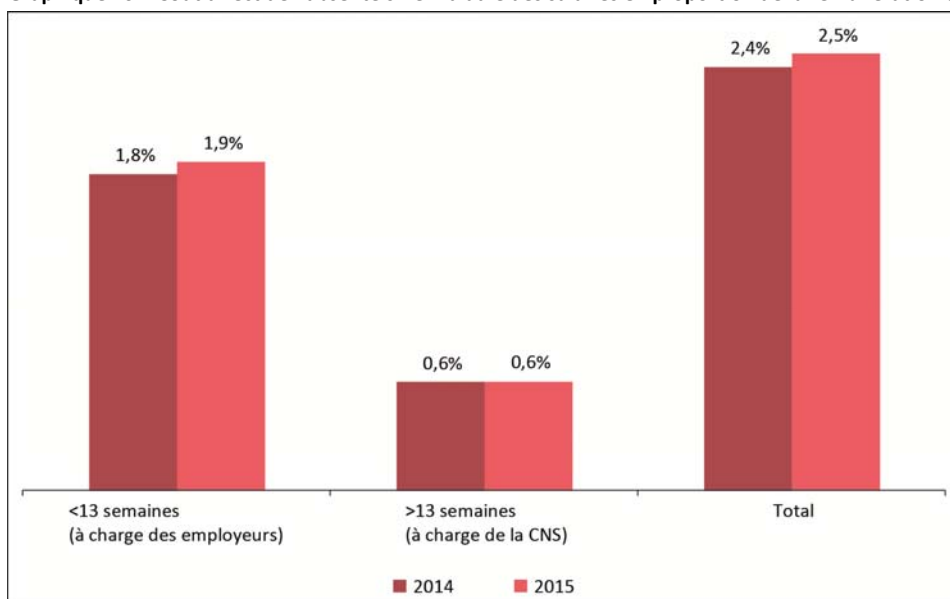
5 COÛT DIRECT DE L'ABSENTÉISME MALADIE DES SALARIÉS

Le coût dont il est question ici est constitué du montant de la continuation de la rémunération à charge des employeurs (13 premières semaines) ainsi que des indemnités pécuniaires versées par la Caisse Nationale de Santé (CNS) augmentées de la part patronale des cotisations. On parle de coût direct puisque certains coûts que subissent les patrons, comme le coût de la perte de productivité ou les coûts de remplacement, ne sont pas pris en compte.

En 2015, le coût direct de l'absentéisme maladie a atteint 573 millions d'euros⁶ soit 2,5% du montant que représente la rémunération totale des salariés (graphique 16). Cette dernière correspondant au total des rémunérations en espèces ou en nature versées par les employeurs⁷.

En 2014, le coût direct de l'absentéisme des salariés était de 538 millions d'euros soit 2,4% de la rémunération totale des salariés.

Graphique 16 - Coût direct de l'absentéisme maladie des salariés en proportion de la rémunération totale des salariés



⁶ Ce montant s'appuie sur les décomptes 2015 de la Mutualité des employeurs et de la CNS. Ne sont toutefois pas considérées les dépenses en relation avec les non-salariés.

⁷ Le montant de la rémunération des salariés (D.1) provient des comptes nationaux publiés par le STATEC. Le secteur de l'Administration publique (O) n'est pas pris en compte.

6 MÉTHODOLOGIE

6.1 CHAMPS ÉTUDIÉ

Sont retenues toutes les occupations de tous les salariés de statut 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 et aux accidents sont écartées.

6.2 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.

6.3 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^{er} et le 21^e 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^e 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.

6.4 SÉLECTION DES PÉRIODES DE MALADIE

Approche « comptable »

L'optique comptable consiste à considérer uniquement 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.

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.