

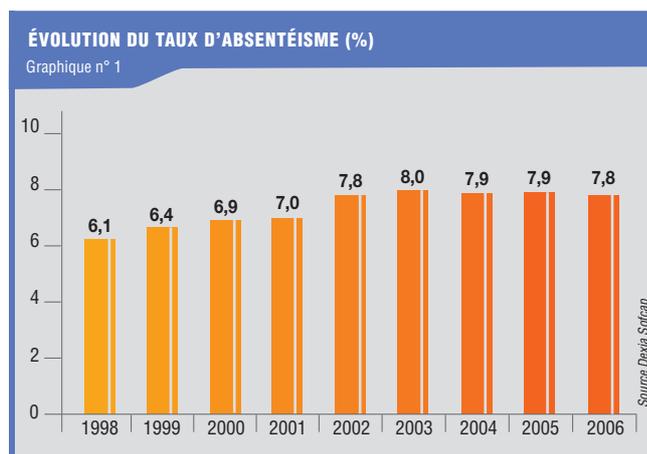
- **Le niveau d'absences est stable, à un niveau élevé depuis 5 ans**
- **L'âge des agents est un facteur discriminant des absences**
- **Les plus de 50 ans sont les plus touchés**

Avec un taux d'absentéisme de 7,8 %, 2006 confirme la tendance de ces dernières années : un maintien à un niveau élevé de l'absentéisme équivalent, par exemple, à 4 agents absents toute l'année au sein d'une collectivité d'un effectif de 50 agents CNRACL. Les arrêts en maladie ordinaire et en longue maladie/longue durée sont les premiers contributeurs de ces absences pour raison de santé, avec près de 80 % des journées de travail perdues.

Une analyse par nature d'arrêt et par tranche d'âge enseigne que le vieillissement influe sur les absences : la population des seniors est la plus touchée par les arrêts de travail pour raison de santé, toutes natures d'arrêt confondues. Des durées moyennes d'absence plus importantes pour les agents les plus âgés expliquent majoritairement ce constat.

2006 confirme la stabilité du taux d'absentéisme

Après une progression régulière entre 1998 et 2001, le taux d'absentéisme des collectivités territoriales, qui définit la part du temps perdu en raison des absences pour raison de santé, affiche un maintien à un niveau élevé, qui se stabilise autour de 7,9 % depuis cinq ans.

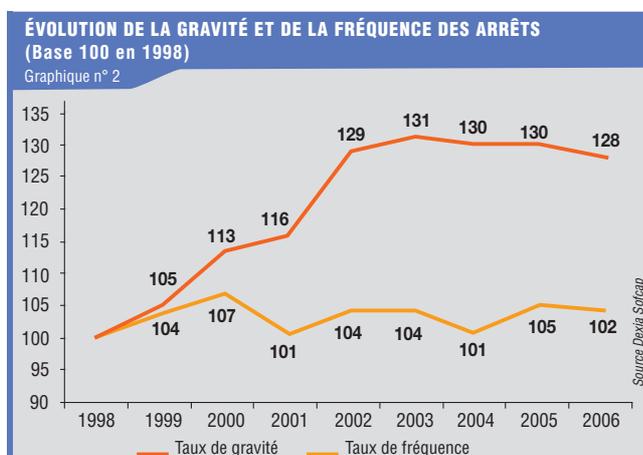


Focus

7,8 % d'absentéisme tous risques confondus =
4 agents absents toute l'année pour une collectivité de 50 agents CNRACL (soit une ville d'environ 5 000 habitants).

La gravité des arrêts est stable depuis 2001

Après une augmentation soutenue entre 1998 et 2001, la gravité des absences pour raison de santé marque une relative stabilité au cours des 5 dernières années. Sur l'ensemble de la période, la gravité des arrêts augmente (+ 28 %) du fait de durées d'arrêt plus longues, mais leur fréquence est quasiment stable (+ 2 % sur la période de référence).



Décryptage

La progression de la valeur de référence, de 100 en 1998 à 128 en 2006, traduit une augmentation de la gravité des arrêts de 28 % sur la période.

Maladie ordinaire et longue maladie/longue durée, une part prépondérante des absences

La maladie ordinaire et les congés longue maladie/longue durée constituent les deux principales causes d'absence pour raison de santé dans les collectivités territoriales. Ces deux motifs d'arrêt représentent à eux seuls près de 80 % des journées de travail perdues.

En neuf ans, les arrêts de longue maladie/longue durée ont progressé de 40 %, alors qu'ils n'ont progressé que de 20 % pour la maladie ordinaire.

Focus

Stabilité relative du taux d'absentéisme en maladie ordinaire depuis 2002 (3,3 % en 2006).

Progression du taux en longue maladie/longue durée depuis 1998 (2,8 % en 2006).

Décryptage

Les deux principaux contributeurs d'absences sont la maladie ordinaire (à hauteur de 42 %) et la longue maladie/longue durée (36 %). L'écart entre ces deux natures d'arrêt s'est réduit de moitié entre 1998 et 2006.

ÉVOLUTION DU TAUX D'ABSENTÉISME PAR NATURE D'ARRÊT (%)

Graphique n° 3

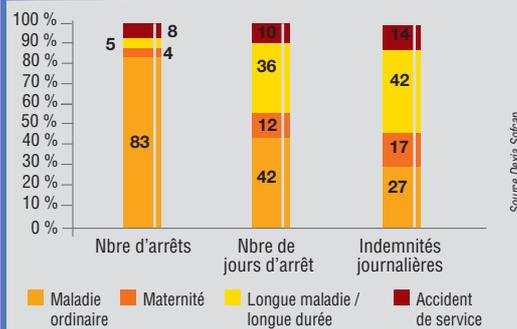


L'arrêt en maladie ordinaire est le plus fréquent

La maladie ordinaire reste la nature d'arrêt la plus fréquente : celle-ci est près de dix fois supérieure à celle de l'accident de service. Elle présente un risque de perturbation important pour l'organisation des collectivités territoriales (organisation des remplacements, maintien de la qualité du service à l'utilisateur), dans la mesure où 80 % des arrêts en maladie ordinaire durent moins de 15 jours. Sa maîtrise constitue un enjeu important pour la performance des collectivités.

RÉPARTITION DES ARRÊTS, JOURS D'ARRÊT ET INDEMNITÉS JOURNALIÈRES SELON LE RISQUE EN 2006 (%)

Graphique n° 4



Focus

Longue maladie/longue durée

= 42 % des indemnités journalières versées
 = 1/3 du volume total de jours d'arrêt
 = 5 arrêts/100

Maladie ordinaire

= 8 arrêts/10
 = 42 % du volume total de jours d'arrêt
 = 1 € sur 4 € d'indemnités journalières versées

Plus de 40 % du coût des absences proviennent de la longue maladie/longue durée

Les absences liées à la longue maladie/longue durée totalisent à elles seules plus de 40 % des indemnités journalières versées par les collectivités, hors frais médicaux, alors qu'elles ne

représentent que 5 % du nombre total d'arrêts. A contrario, la maladie ordinaire, induisant plus de 80 % des arrêts, représente à peine plus d'un quart des dépenses.

L'influence de l'âge sur les absences pour raison de santé

Plus d'un quart des agents des collectivités territoriales ont aujourd'hui plus de 50 ans (moins de 10 % d'entre eux ont moins de 30 ans). Plus globalement, les plus de 60 ans devraient approcher les 30 % à l'horizon 2020 (source INSEE).

Pour anticiper les contraintes de pénibilité, de fatigue ou d'usure professionnelle, l'adaptation des conditions de travail, le renouvellement de la motivation des plus confirmés dans leur emploi et la formation continue peuvent jouer

un rôle déterminant dans la maîtrise du niveau des absences.

L'organisation du maintien dans l'emploi des seniors est aujourd'hui au cœur des actions de gestion prévisionnelle des emplois et des compétences des collectivités territoriales : l'âge est en effet un risque supplémentaire d'absence pour raison de santé et le transfert inter-générationnel de compétences et de savoir-faire doit permettre d'assurer la continuité de la qualité du service public.

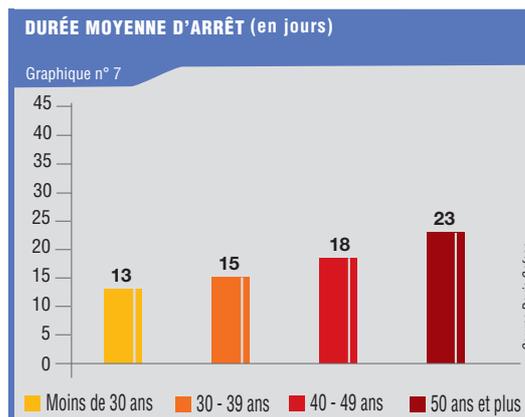
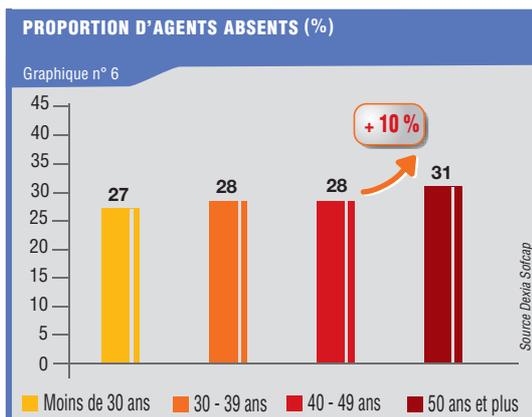
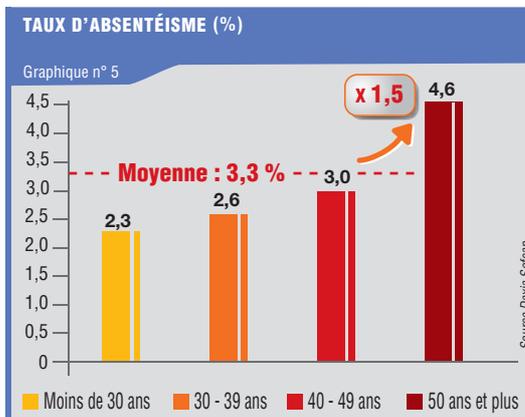
Âge et maladie ordinaire

L'influence de l'âge sur les absences en maladie ordinaire est perceptible dès 50 ans.

Ainsi, la proportion d'agents ayant présenté au moins un arrêt dans l'année, en faible progression jusqu'à 50 ans, augmente au-delà.

La durée moyenne d'arrêt, pour sa part, croît jusqu'à 50 ans puis se stabilise.

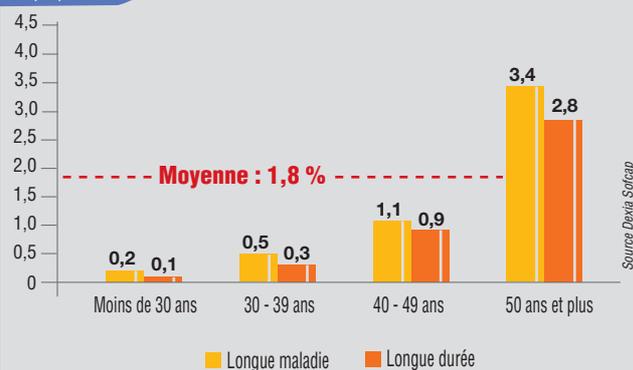
De manière globale, en maladie ordinaire, les 60 ans et plus sont 3,5 fois plus absents que les moins de 30 ans.



Âge et longue maladie/longue durée

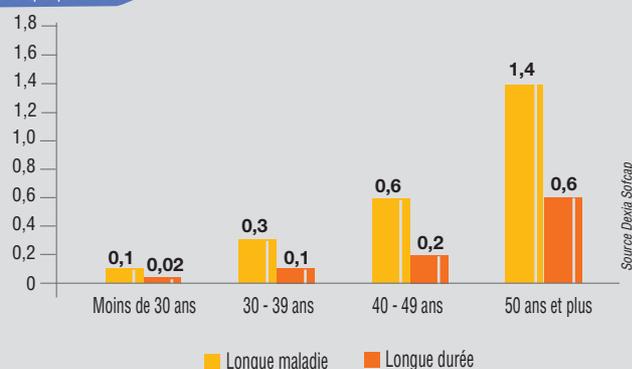
TAUX D'ABSENTÉISME (%)

Graphique n° 8



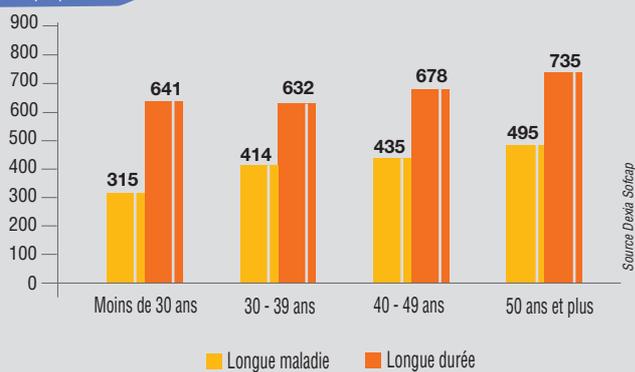
PROPORTION D'AGENTS ABSENTS (%)

Graphique n° 9



DURÉE MOYENNE D'ARRÊT (en jours)

Graphique n° 10



La part du temps perdu en raison des absences en longue maladie/longue durée, croît régulièrement avec l'âge des agents. L'augmentation de la durée moyenne d'arrêt à chaque strate d'âge contribue à cette progression.

Les arrêts de travail pour longue maladie touchent surtout les agents les plus âgés. La probabilité de contracter une longue maladie double d'une décennie à l'autre entre 30 et 50 ans.

A l'image des congés en longue maladie, ce sont les agents les plus âgés qui subissent les arrêts en longue durée.

Les agents quinquagénaires, du fait de leur âge et, probablement, d'un phénomène d'usure, présentent des arrêts plus fréquents dont le caractère invalidant dépend de la nature du trouble, de sa gravité et du parcours professionnel. Quand la condition physique devient difficilement compatible avec l'exigence professionnelle, l'adaptation de l'emploi devient nécessaire.

Focus

La probabilité de contracter une longue maladie double d'une décennie à l'autre entre 30 et 50 ans.

Âge et accident du travail

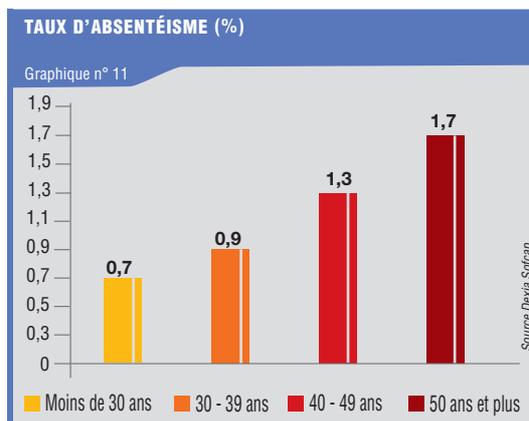
La proportion d'agents concernés par un accident est globalement constante, quelle que soit la tranche d'âge. Elle est en moyenne de 11,8 %.

Toutes strates d'âge confondues, 65 % des accidents sont suivis d'arrêts d'une durée moyenne de 37 jours.

La nature des métiers exercés, et donc l'exposition au risque, est le principal déterminant de l'accidentologie. La collecte des ordures ménagères, par exemple, est par nature plus génératrice d'accidents qu'une activité administrative. Près de 50 % des agents de la Fonction Publique Territoriale travaillent dans la filière technique, plus accidentogène.

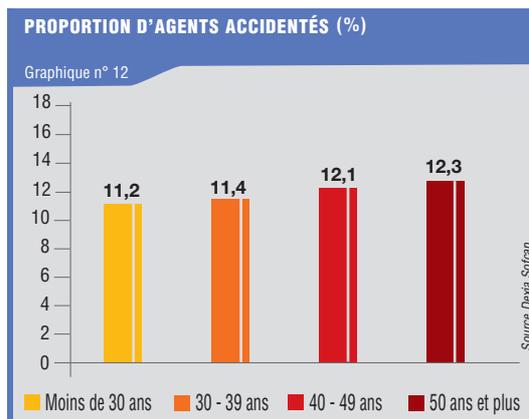
Les agents de 50 ans et plus présentent des durées moyennes d'arrêt près de deux fois supérieures à celles de leurs collègues de moins de 30 ans.

L'influence de l'âge est donc déterminante sur la gravité des accidents. Pour un même accident survenu dans des conditions équivalentes, un agent plus âgé aura besoin d'un temps de convalescence plus long pour arriver à une situation de consolidation de sa lésion ou de guérison.



Focus

Le taux d'absentéisme des agents les plus âgés (plus de 50 ans) est plus de deux fois supérieur à celui des moins de 30 ans.



Âge et accident de trajet

L'accident de trajet est influencé par l'âge, bien que le risque de subir un accident soit également fonction du mode de transport utilisé et des conditions de sécurité.

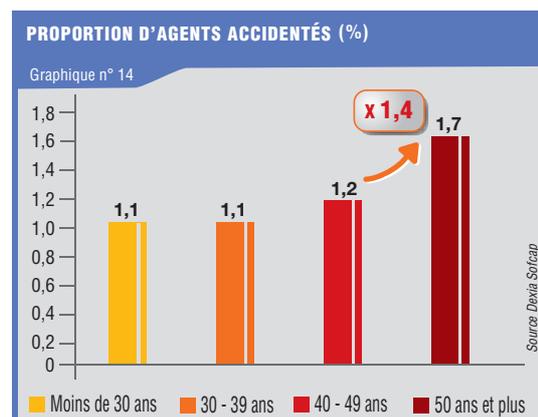
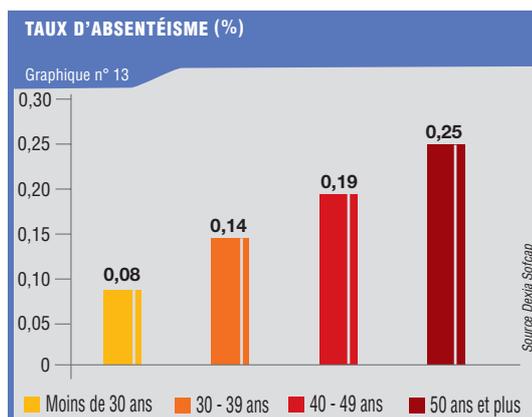
La proportion d'agents accidentés au moins une fois dans l'année est globalement stable jusqu'à 49 ans (autour de 1,3 %). En revanche, au-delà, ce sont les agents plus âgés qui sont le plus victimes d'accidents.

Néanmoins, selon les chiffres 2005 de la sécurité routière (Les grandes données de l'accidentologie 2005 - site Internet de la sécurité routière), les personnes actives entre 44 et 65 ans sont celles qui présentent le moins de décès suite à un accident (44 % de moins que les 25-44 ans et 69 % de moins que les 20-24 ans).

Focus

Toutes strates d'âge confondues, le taux d'absentéisme moyen en accident de trajet est de 0,2 % pour une durée moyenne d'arrêt de 47 jours.

Le taux d'absentéisme des agents de plus de 50 ans est 2,5 fois supérieur à la moyenne, toutes strates d'âge confondues.



Âge et maladie professionnelle

Les métiers pratiqués et les conditions de travail dans lesquelles ils sont exercés influencent considérablement l'apparition de maladies professionnelles. Dans la mesure où la durée d'exposition constitue un facteur essentiel de survenance, les maladies professionnelles progressent avec l'âge.

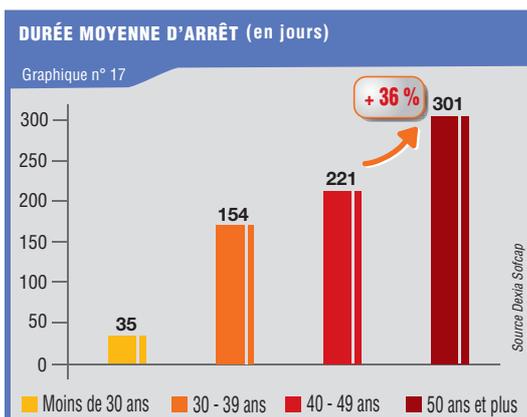
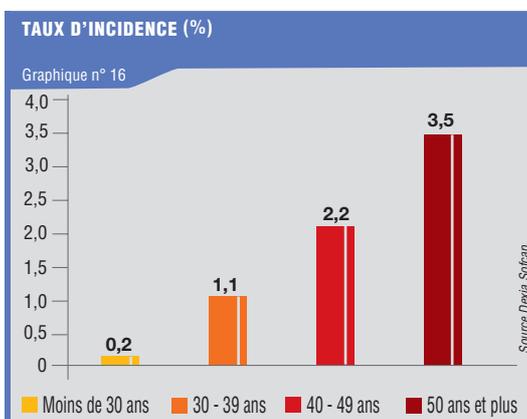
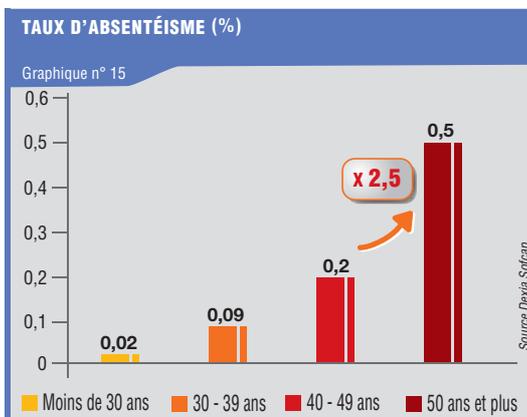
La forte augmentation du taux d'absentéisme et du taux d'incidence au-delà de 50 ans en témoignent. A partir de 30 ans, le risque de contracter une maladie professionnelle croît rapidement d'une décennie à l'autre.

Entre 40-49 ans et 50 ans et plus, le taux d'absentéisme double et la durée moyenne d'arrêt progresse de plus de 36 %.

Les pathologies les plus fréquentes dans la Fonction Publique Territoriale sont les affections péri-articulaires (plus de 80 % des cas), les affections du rachis lombaire (7 % des cas), les affections allergiques et auditives (4 % et 3 %) – (cf. Analyse & Conjoncture, Tendances 1998-2004, page 7).

Focus

Entre 40-49 ans et 50 ans et plus, le taux d'absentéisme double. Les pathologies les plus fréquentes dans la Fonction Publique Territoriale sont les affections péri-articulaires (plus de 80 % des cas déclarés).



Parole d'expert

La santé des agents de 50 ans et plus

Des récentes études confirment que la tranche d'âge des 40-64 ans est la plus sujette à un état de santé déficient. Ainsi 16,3 % des 40-64 ans disent ressentir une limitation fonctionnelle, contre 5,3 % des 16-39 ans. Les femmes, à partir de 15 ans, déclarent plus de problèmes de santé que les hommes et souffrent davantage d'états dépressifs, de problèmes de thyroïde et d'insuffisance veineuse. Toujours dans la tranche 40-64 ans, les femmes déclarent 3,2 troubles ou maladies contre 2,5 pour les hommes. Le sexe a un impact, mais la classe sociale également : les ouvriers non qualifiés se déclarent plus fréquemment en mauvaise santé que les cadres (enquête santé et protection sociale 2002-2003-IRDES 2007). Chez l'homme, ce sont les fractures de hanche, l'accident vasculaire cérébral, le cancer, les maladies pulmonaires et cardiaques qui sont les premiers facteurs handicapant le retour ou le maintien à l'emploi (enquête européenne SHARE de 2004). Néanmoins, globalement, à partir de 40 ans, les maladies qui apparaissent le plus fréquemment sont les maladies cardiovasculaires, les troubles métaboliques et les douleurs dorsolombaires, occasionnant ou non un arrêt de travail.

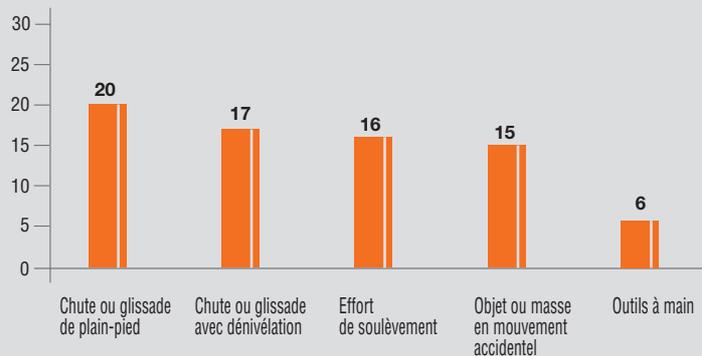
Les principales causes d'accidents sont les chutes ou efforts de soulèvement qui provoquent des traumatismes bénins des membres. Elles sont identiques d'une tranche d'âge à l'autre. A l'inverse, la durée des arrêts est influencée par l'âge des agents. Les mêmes causes entraînent des lésions similaires, mais de gravité potentiellement plus importante compte tenu de l'état de santé préexistant de l'agent.

En ce qui concerne les maladies professionnelles, les TMS (troubles musculo-squeletti-

DANS LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

CAUSES PRINCIPALES D'ACCIDENTS - AGENTS DE 50 ANS ET PLUS (en %)

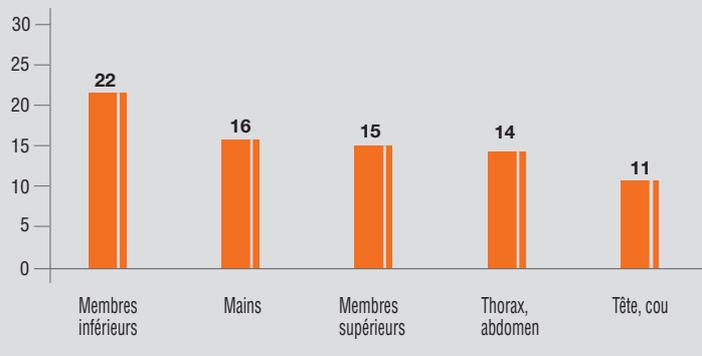
Graphique n° 18



Source Dexia Sofcap

PRINCIPAUX SIÈGES DES LÉSIONS ACCIDENTÉES - AGENTS DE 50 ANS ET PLUS (en %)

Graphique n° 19



Source Dexia Sofcap

ques) sont largement prédominants. Tous les indices sont aggravés dès 40 ans, avec une augmentation croissante des taux d'absentéisme et des durées d'arrêt. La nature des maladies professionnelles, processus à survenance progressive, par opposition aux accidents de service, beaucoup plus nombreux mais moins graves en moyenne, explique ce constat. Leur dépistage précoce doit être une priorité.

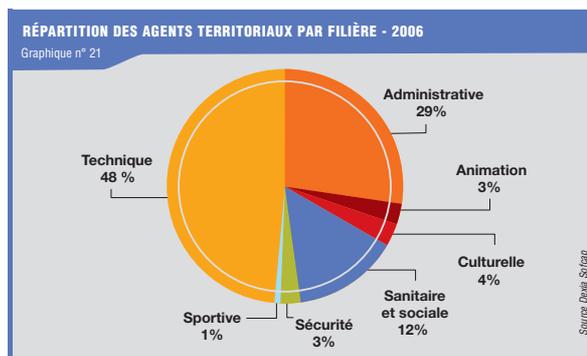
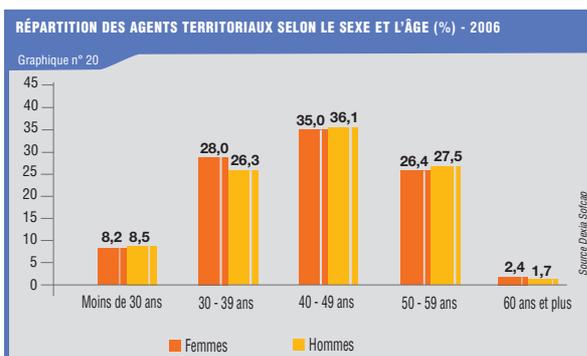
Ce dépistage ne doit pas effacer mais bien renforcer les efforts de prévention. Il faut également envisager une évolution professionnelle qui intègre, sinon la soustraction au risque, au moins l'adaptation des conditions de travail, et, dans le meilleur des cas, une réorientation plutôt qu'un reclassement.

Docteur Jean-Michel MAUREL
Médecin Conseil de Dexia Sofcap

Panorama des agents étudiés

58 % des agents étudiés sont des femmes. L'essentiel des effectifs se situe entre 30 et 59 ans, avec une majorité d'agents de 40 à 49 ans. La filière technique est la plus importante en nombre d'agents et représente près de la

moitié de la population des collectivités territoriales ; près d'un agent sur trois travaille dans la filière administrative et plus d'un agent sur dix dans la filière sanitaire et sociale.



Lexique

- **Taux d'absentéisme** : part du temps de travail perdu en raison des absences (exprimé en %).
Il permet de visualiser directement le poids de l'absentéisme sur l'effectif étudié.
- **Taux de gravité** : nombre de journées perdues pour mille heures travaillées.
- **Taux de fréquence** : nombre d'arrêts pour un million d'heures travaillées.
- **Proportion d'agents absents** : rapport du nombre d'agents absents à l'effectif total (exprimé en %).
- **Fréquence d'arrêt** : nombre moyen d'arrêts par agent absent.
- **Durée moyenne d'arrêt** : nombre moyen de jours d'absence par arrêt.
- **Taux d'incidence** : nombre de nouveaux cas d'une maladie apparus pendant une durée donnée, rapporté au nombre de patients à risque pendant la période considérée.
- **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).
- **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).
- **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).
- **Maladie professionnelle** : atteinte à la santé liée à l'exposition durable à un risque durant l'activité professionnelle.

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 88 000 agents affiliés à la CNRACL répartis dans 7 200 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 1998 et 2006.

Publication réalisée et diffusée par Dexia Sofcap

Directrice de la publication : Sylvie BUREAU-NECH

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 10 97 - fax : 02 48 48 12 28
relationspresse@sofaxis.com

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