

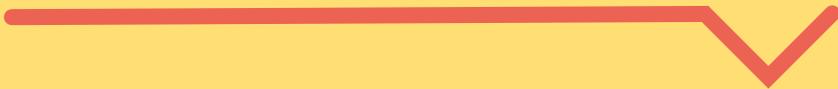
LA REVUE DE LA

FONDATION
IFRAP

N° 250

Novembre 2023

Régions,
départements,
GRANDES VILLES :
Les palmarès
de l'absentéisme



Régions, départements, grandes villes :

Les palmarès de l'absentéisme

Par **Sandrine Gorreri**

L'absentéisme représente un enjeu fort pour les entreprises comme pour les collectivités, particulièrement ces dernières années. Le vieillissement de la population induit des problématiques de santé au travail, renforcées depuis la crise sanitaire. Dans les entreprises, les DRH ont mis en place des plans de suivi et de maîtrise de l'absentéisme. Ces enjeux sont d'autant plus importants qu'ils ont un impact sur toute l'organisation de l'entreprise, sur la productivité et sur les coûts, sachant que l'absentéisme représente entre 1 et 2 % de la masse salariale (coûts directs).

La Fondation IFRAP a souhaité mettre à jour les classements sur l'absentéisme dans les collectivités, classements que nous menons depuis 2015. Les exécutifs locaux ont pris conscience de la nécessité de s'attaquer à ce sujet dans un contexte de redressement des finances publiques où aucune piste ne doit être négligée alors que la masse salariale constitue le premier poste de dépenses de fonctionnement des collectivités.

Les collectivités locales sont d'autant plus concernées par l'absentéisme que la fonction publique territoriale est en moyenne plus âgée, plus féminisée avec des filières d'emplois techniques, ce qui renforce les risques d'absentéisme. La récente réforme des retraites qui va maintenir les agents en emploi est aussi un sujet majeur de réflexion. Les chiffres publiés dans cette étude sont majoritairement issus des années 2020 et 2021. Ces

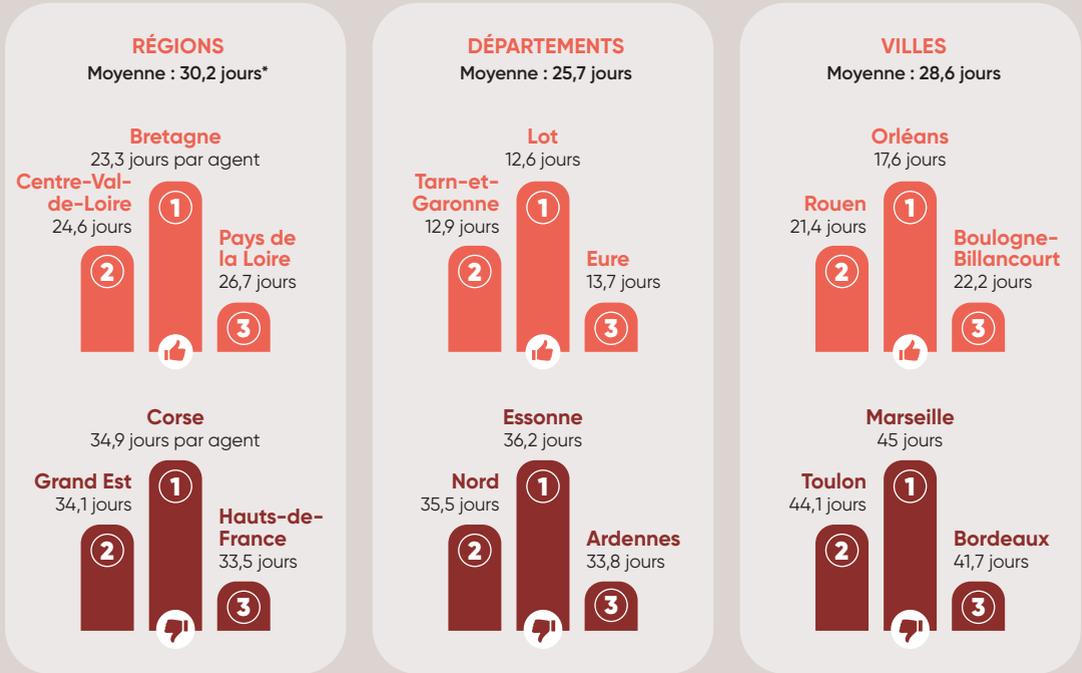
années pourraient laisser penser à un niveau élevé d'absentéisme compte tenu de la crise sanitaire. Pourtant, on constate un impact contrasté selon les collectivités, certaines ayant même diminué leur nombre de jours d'absence. De plus, les confinements (surtout en 2020) ont conduit à un ralentissement de l'activité y compris dans les collectivités territoriales, ce qui a paradoxalement baissé un peu l'absentéisme (moins d'accidents du travail par exemple).

Ce que l'on constate, c'est un absentéisme qui frôle, voire dépasse dans certains cas, les 40 jours par agent toutes causes confondues. Une situation préoccupante, car les journées perdues pour raison de santé représentent l'équivalent de près 29 000 postes à temps plein, soit un coût de 1,2 milliard € sur les seules collectivités qui nous ont répondu (soit 1,6 % des dépenses de personnel des collectivités territoriales). Pourtant, des régions, des départements ou des villes parviennent à maîtriser leur absentéisme et avoir des résultats bien meilleurs. D'où l'importance de comprendre comment ces collectivités s'y sont prises.

Le sujet est loin d'être négligeable : une récente étude de la Cour des comptes a chiffré le coût direct des journées non travaillées entre 11,1 et 11,9 milliards € pour l'ensemble des trois fonctions publiques. S'il n'est pas possible d'effacer totalement l'absentéisme, un rapprochement avec le nombre de jours moyen d'absences observé dans le privé permettrait de dégager près de 2 milliards € d'économies.

La Fondation IFRAP formule plusieurs recommandations pour renforcer le contrôle de l'absentéisme.

Les palmarès IFRAP de l'absentéisme dans les collectivités



*jours d'absence pour raison médicale (hors maternité, paternité).

NOMBRE MOYEN DE JOURS D'ABSENCE POUR RAISON DE SANTÉ DANS LA FONCTION PUBLIQUE (2021)



PUBLIC



Arrêt maladie (estimation) : 12 milliards €**
 Part dans le total des arrêts maladie : 40 %
 Part dans l'emploi : 20 %

PRIVÉ



IJSS : 16,8 milliards €
 Part dans le total : 60 %
 Part dans l'emploi : 80 %

I. Palmarès des régions, départements et grandes villes

Les régions

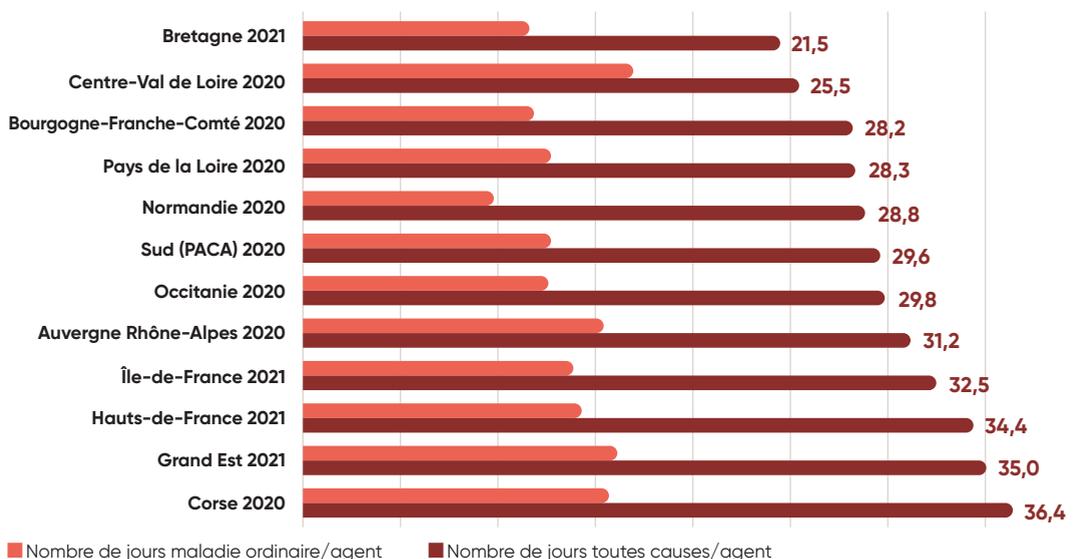
La Fondation IFRAP effectue un suivi de l'absentéisme dans les conseils régionaux depuis 2015. Ce dernier classement s'appuie sur les bilans sociaux (désormais appelés rapport social unique ou RSU¹) pour les années 2020 et 2021. Les trois conseils régionaux dans lesquels l'absentéisme est le plus faible sont la Bretagne (24,4 jours d'absence toutes causes par agent), le Centre-Val de Loire (25,5 jours par agent), la Bourgogne-Franche-Comté (28,2 jours par agent). Les trois conseils régionaux où l'absentéisme est le plus élevé sont la Corse (36,4 jours par agent), le Grand Est (35 jours) et les Hauts-de-France (34,4 jours). La moyenne métropolitaine est désormais de 31,1 jours. À noter que malgré de très nombreuses relances, la région Nouvelle-Aquitaine n'a jamais répondu. En matière d'équivalent personnel, cela représente 6 185 agents à temps complet, soit environ 8 % des effectifs des conseils régionaux étudiés.

Si on retient un coût annuel chargé de 40 000 € bruts par agent et par an, cela représente un coût brut pour l'ensemble des conseils régionaux de 247 millions €. L'application du jour de carence a conduit à appliquer une retenue de 2,47 millions € pour l'ensemble des conseils régionaux étudiés et qui ont renseigné cette information. Le coût net est donc plus proche de 244 millions €.

Au niveau de la maladie ordinaire, la Normandie se classe en tête avec 9,9 jours par agent, suivie de la Bretagne (11,5 jours) et de la Bourgogne-Franche-Comté (11,9 jours). Les plus mal placés sont le conseil régional de Centre-Val de Loire (17 jours par agent), le Grand Est (16,1 jours par agent), la Corse (15,7 jours) et l'Auvergne-Rhône-Alpes (15,4 jours). La moyenne métropolitaine des jours d'arrêts pour maladie ordinaire se situe à 13,8 jours par agent.

Par rapport au dernier classement que nous avons effectué sur la base des bilans sociaux 2015-2016, le conseil régional de Corse a vu le nombre de jours d'absence toutes causes progresser de 5 jours et la région Grand Est de 3,7 jours. En revanche, l'Auvergne-Rhône-Alpes affiche une forte baisse à -5,6 jours d'absences et la région Sud se situe à -3,8 jours d'absence et la région Hauts-de-France à -1,3 jour d'absence.

ABSENTÉISME DANS LES RÉGIONS



1. Décret n° 2020-1493 du 30 novembre 2020 relatif à la base de données sociales et au rapport social unique dans la fonction publique.

Les départements

La Fondation IFRAP a également sollicité les départements métropolitains. Un certain nombre de départements publient déjà le RSU sur leur site Internet, une démarche bien plus fréquente que les grandes villes ou les conseils régionaux. À ce jour, 66 départements représentant 150 000 agents nous ont répondu, soit les 2/3 des départements, représentant près de 42 millions de Français.

Depuis la mise en place du RSU, une version de synthèse des données est disponible. C'est cette version qui nous a été adressée par 19 départements et dans laquelle ne figurent pas les jours d'absence pour la maternité/paternité non considérées comme des absences médicales. C'est pour cette raison que nous avons établi notre palmarès uniquement sur la base des jours d'absences hors parentalité pour être sûrs de comparer des données homogènes.

Les résultats sont les suivants : le nombre de jours moyen d'absences hors maternité/paternité s'établit à 25,7 jours par agent et par an. Le nombre de jours d'arrêt pour la seule maladie ordinaire correspond à 13,4 jours². 10 départements se situent à plus de 30 jours d'absence par agent et par an (hors parentalité) soit 20 % au-dessus de la moyenne des départements qui nous ont répondu :

- Essonne (36,2 jours) ;
- Nord (35,5 jours) ;
- Ardennes (33,8 jours) ;
- Somme (33,1 jours) ;
- Yonne (32,7 jours) ;
- Landes (32,5 jours) ;
- Finistère (32 jours) ;
- Vaucluse : 32,3 jours
- Lot-et-Garonne (30,9 jours) ;
- Pas-de-Calais (30,5 jours).

5 départements se situent en dessous des 15 jours d'absence par agent et par an soit 50 % en dessous de la moyenne de notre échantillon :

- Lot (12,6 jours) ;
- Tarn-et-Garonne (12,9 jours) ;
- Eure (13,7 jours) ;

- Haut-Rhin (13,8 jours) ;
- Vendée (14,6 jours).

En matière d'équivalent personnel, les quelque 3,8 millions de journées d'absence représentent 8 791 agents à temps complet, soit environ 6 % des effectifs des départements, un chiffre inférieur aux villes ou aux conseils régionaux (8 %). Cela représente un coût brut pour l'ensemble des villes concernées de 422 millions €³. L'application du jour de carence a conduit à appliquer une retenue qui permet de diminuer quelque peu ce coût⁴.

Au niveau de la maladie ordinaire, les départements qui subissent le moins de jours d'arrêt pour maladie ordinaire sont la Creuse (8,6 jours par agent et par an), la Haute-Marne (9,5 jours), la Vendée (8,7 jours), la Savoie (8,9 jours) et les Pyrénées-Orientales (9,1 jours). Dans les Ardennes où l'absentéisme toutes causes est élevé (33,8 jours), l'absentéisme pour maladie ordinaire n'est seulement que de 11,3 jours par agent. À l'inverse, les départements suivants sont au-dessus de 16 jours de maladie ordinaire par agent : le

Nord (16 jours), les Bouches-du-Rhône (16 jours), l'Essonne (16 jours), la Moselle (16,1 jours), l'Ardeche (16,5 jours), le Pas-de-Calais (16,5 jours), la Seine-et-Marne (16,8 jours), le Gard (17,9 jours). Depuis notre dernière enquête, le nombre de jours d'absence dans les départements a augmenté de 6 jours en moyenne. Le Pas-de-Calais, le Nord, les Landes, le Lot-et-Garonne ont connu une forte progression de l'absentéisme : plus de 15 jours entre 2011-2013 et 2020-2021. À l'inverse, certains départements ont su baisser leur absentéisme : c'est le cas de l'Eure (-7 jours), du Haut-Rhin (-3 jours) et du Tarn-et-Garonne (-9 jours). Il faut souligner aussi que plusieurs départements qui étaient bien placés dans notre dernière étude se trouvent encore avec un plus faible absentéisme : c'est le cas du Lot, de la Meuse, du Calvados, de la Vienne et du Loiret. Les départements de l'Essonne et du Vaucluse figuraient déjà parmi les départements affichant un fort absentéisme en 2011-2013.

« De nombreux départements publient déjà le RSU sur leur site Internet, une démarche bien plus fréquente que dans les grandes villes ou dans les régions. »

2. Pour les départements où le nombre de jours d'absence pour maladie ordinaire a pu être identifié, soit 45 départements sur 64 = 115 000 agents.

3. Si on retient un coût annuel chargé de 40 000 € bruts par agent.

4. Le montant total des retenues pour jours de carence ne peut pas être calculé, les versions synthétiques des RSU ne l'indiquant pas.

Focus sur certaines caractéristiques de l'absentéisme

Les chiffres des congés longue maladie - congés longue durée

Avec la maladie ordinaire et les absences pour accidents du travail, ces chiffres ont une forte influence sur le taux global d'absentéisme. Pour les trois départements les plus mal placés c'est le nombre de jours de congé longue durée - congé grave maladie qui impacte à la hausse les chiffres :

- 13 jours par agent et par an en Essonne ;
- 13 jours dans l'Allier ;
- 13,9 jours dans l'Aude ;
- 14,8 jours dans la Somme ;
- 15,3 jours dans la Creuse ;
- 16,6 jours dans le Nord ;
- 17,3 jours dans les Ardennes.

Concernant les régions, les chiffres varient de 6 à 13 jours. Ils sont élevés en Île-de-France (13,4 jours) et dans les Hauts-de-France (13,6 jours). Ils sont plus faibles en Pays de la Loire (6,1 jours) et en Bretagne (7,4 jours). De grandes villes sont également touchées par ce phénomène : c'est le cas de Toulon (20 jours), Tourcoing (17 jours) et de Marseille (14 jours). Un phénomène qui traduit un effectif plus âgé et plus touché par ce genre de pathologies. Ce type d'arrêt maladie est typiquement le fait des agents statutaires. Les agents contractuels, plus jeunes ne sont quasiment pas concernés. S'ils représentent un plus faible nombre d'arrêts maladie, ils représentent en revanche un nombre de jours moyen par arrêt beaucoup plus important.

La prise en charge est contraignante en ce qui concerne les arrêts maladie pour longue maladie (CLM) ou longue durée (CLD). C'est l'intervention d'expertises médicales nombreuses en cas de renouvellement des droits (CLM et CLD, tous les 3 ou 6 mois notamment) ou de demande de reprise du travail qui entraîne un formalisme important⁵. Les relations entre service médical propre à la fonction publique et services gestionnaires sont souvent dégradées notamment en raison d'une pénurie d'agents

affectés aux instances médicales et des délais de traitement.

La Cour recommande de simplifier les listes de congés de maladie longue durée pour ne retenir que deux catégories comme dans le secteur privé : maladie ordinaire et congé de maladie longue durée. Il serait aussi nécessaire de s'inspirer des mesures de contrôle par les CPAM pour accélérer le traitement des retours à l'emploi ou du reclassement. Cela est particulièrement vrai dans la FPT où la moyenne d'âge s'élève et où plus d'agents sont concernés par ces procédures.

Les différences titulaires et non-titulaires

Autre information intéressante, les différences de taux d'absentéisme entre titulaires et contractuels. Là où l'information est renseignée, on constate une forte différence d'absentéisme selon le statut. Le nombre de jours d'arrêt pour les titulaires varie de 12,4 jours (Lot) à 41,9 jours (Essonne), avec une moyenne à 28,6 jours. À l'inverse, pour les contractuels, il est inférieur à 2 jours par an en Corrèze, avec une moyenne de 10,6 jours. On retrouve cette différence dans les régions et dans les villes. À Marseille, Toulouse ou Montpellier, le nombre de jours d'absence (toutes causes) est supérieur à 70 jours par agent titulaire tandis qu'il est de 22 jours à Rouen ou 26 jours à Orléans

NOMBRE DE JOURS D'ABSENCE TOUTES CAUSES SELON LE STATUT (RÉGIONS)

	Titulaire	Contractuel
Bourgogne-Franche-Comté	31,4	1,8
Bretagne	27,3	6,9
Corse	38,7	9,6
Grand Est	40,7	7,7
Normandie	31,9	9,9
Hauts-de-France	40,7	6,4
Occitanie	33,2	5,4
Pays de la Loire	31,6	6,7
Centre-Val de Loire	27	4,9

5. Lorsque l'agent a épuisé ses droits à congés longue maladie - longue durée, il peut être placé en disponibilité d'office s'il n'est pas en état de reprendre le travail, s'il est en attente de reclassement ou en attente de l'avis du conseil médical. Il n'est plus rémunéré. La disponibilité d'office dure 1 an renouvelable 1 fois.

Les différences entre agents du siège et agents des lycées

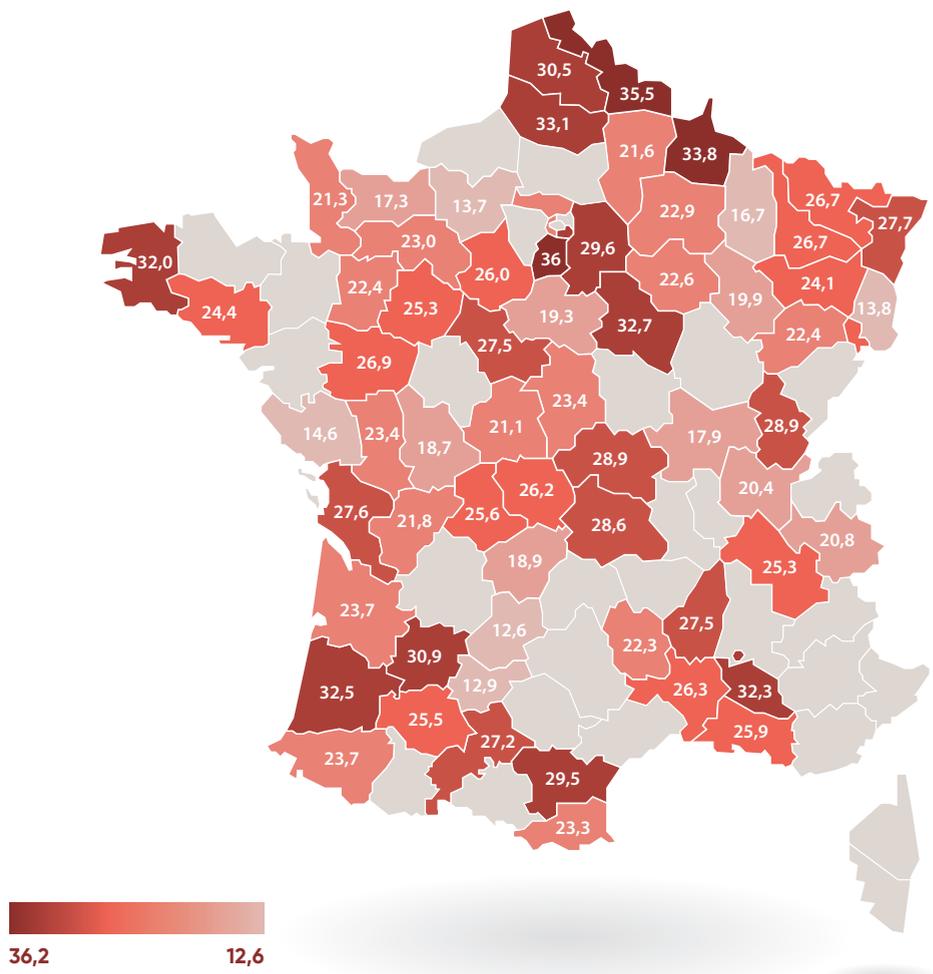
La comparaison n'est pas aisée, peu de régions ayant renseigné cette donnée.

	Nombre de jours d'absence toutes causes siège	Nombre de jours d'absences toutes causes lycées
Auvergne-Rhône-Alpes	16,5 jours	35,6 jours
Île-de-France	19,4 jours	35,1 jours

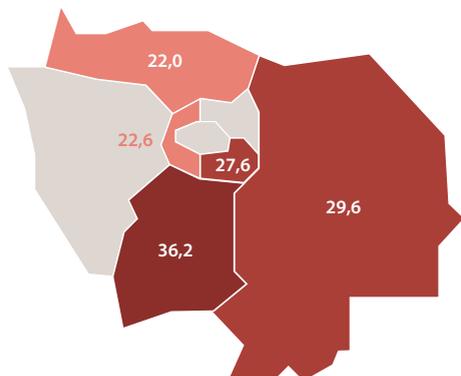
ABSENTÉISME DANS LES DÉPARTEMENTS (absences hors parentalité)

Départements	Nombre de jours / agent	Départements	Nombre de jours / agent
Lot	12,6	Territoire de Belfort	25,1
Tarn-et-Garonne	12,9	Isère	25,3
Eure	13,7	Sarthe	25,3
Haut-Rhin	13,8	Gers	25,5
Vendée	14,6	Haute-Vienne	25,6
Meuse	16,7	Bouches-du-Rhône	25,9
Calvados	17,3	Eure-et-Loir	26,0
Saône-et-Loire	17,9	Creuse	26,2
Vienne	18,7	Gard	26,3
Corrèze	18,9	Meurthe-et-Moselle	26,7
Loiret	19,3	Moselle	26,7
Haute-Marne	19,9	Maine-et-Loire	26,9
Ain	20,4	Haute-Garonne	27,2
Savoie	20,8	Loir-et-Cher	27,5
Indre	21,1	Ardèche	27,5
Manche	21,3	Val-de-Marne	27,6
Aisne	21,6	Charente-Maritime	27,6
Charente	21,8	Bas-Rhin	27,7
Val-d'Oise	22,0	Puy-de-Dôme	28,6
Lozère	22,3	Allier	28,9
Haute-Saône	22,4	Jura	28,9
Mayenne	22,4	Aude	29,5
Aube	22,6	Seine-et-Marne	29,6
Hauts-de-Seine	22,6	Pas-de-Calais	30,5
Marne	22,9	Lot-et-Garonne	30,9
Orne	23,0	Finistère	32,0
Pyrénées-Orientales	23,3	Vaucluse	32,3
Deux-Sèvres	23,4	Landes	32,5
Cher	23,4	Yonne	32,7
Gironde	23,7	Somme	33,1
Pyrénées-Atlantiques	23,7	Ardennes	33,8
Vosges	24,1	Nord	35,5
Morbihan	24,4	Essonne	36,2
TOTAL			25,2

CARTE DES DÉPARTEMENTS EN FONCTION DU NOMBRE DE JOURS D'ABSENCE*



RÉGION PARISIENNE



*Toutes causes hors parentalité.

Note : Les départements qui apparaissent en gris sur la carte sont ceux qui ne nous ont pas répondu. Les départements qui n'ont pas répondu à nos sollicitations sont les suivants : Alpes-de-Haute-Provence, Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Ariège, Cantal, Corse-du-Sud, Haute-Corse, Côte-d'Or, Côtes-d'Armor, Dordogne, Doubs, Drôme, Hérault, Ille-et-Vilaine, Loire, Haute-Loire, Loire-Atlantique, Nièvre, Oise, Orne, Hautes-Pyrénées, Rhône, Haute-Savoie, Seine-Maritime, Yvelines, Tarn, Var, Seine-Saint-Denis. Le département de l'Aveyron nous a fait savoir qu'il n'était pas en mesure de fournir les chiffres.

Les grandes villes

La Fondation IFRAP a enfin recueilli les données des plus grandes villes de France métropolitaine. Les deux villes dans lesquelles l'absentéisme est le plus faible sont Orléans (18,9 jours d'absence toutes causes par agent) et Rouen (21,4 jours par agent). Les trois villes où l'absentéisme est le plus élevé sont Marseille (47,1 jours par agent), Toulon (46,1 jours) et Bordeaux (44,6 jours). La moyenne métropolitaine est de 30 jours et le nombre de jours d'arrêt pour la seule maladie ordinaire correspond à 14 jours.

Dans notre précédente enquête, la ville d'Orléans était également la ville comptant le plus faible absentéisme, soit 20,9 jours par agent en 2017. On retrouve aussi plusieurs villes qui, entre nos deux enquêtes, ont réussi à maintenir un faible absentéisme : Boulogne-Billancourt, Lyon, Annecy, Aix. À l'autre bout de l'échelle, la ville de Toulon comptait déjà parmi les villes avec un fort absentéisme : 53 jours par agent en 2017. Tourcoing comptait 48,5 jours par agent.

À ce jour, 42 villes représentant 164 000 agents nous ont répondu. Les villes qui n'ont pas répondu à nos sollicitations sont les suivantes : Dijon, Limoges, Nîmes, Saint-Denis, Metz. Cette dernière nous a fait savoir que, à la suite d'un important changement logiciel, elle n'était pas en mesure de fournir les chiffres. Les villes de Saint-Étienne et de Lille nous ont adressé des bilans sociaux inexploitable. La ville d'Avignon nous a même fait savoir par courrier qu'elle refusait de nous transmettre le document demandé.

Six villes se situent à plus de 40 jours d'absence par agent et par an :

- Marseille (2020) : 47,1 jours ;
- Bordeaux (2021) : 44,6 jours ;
- Toulon (2021) : 46,1 jours ;
- Tourcoing (2020) : 42,9 jours ;
- Argenteuil (2020) : 41,3 jours ;
- Dunkerque (2020) : 40,3 jours.

À l'opposé du spectre, deux villes sont autour de 20 jours par an :

- Orléans (2021) : 18,9 jours ;
- Rouen (2020) : 21,4 jours.

En matière d'équivalent personnel, cela représente 13 627 agents à temps complet, soit environ 8 % des effectifs des villes étudiées. Cela représente un coût brut pour l'ensemble des villes concernées de 545 millions €⁶.

L'application du jour de carence a conduit à appliquer une retenue qui permet de diminuer quelque peu ce coût.

Au niveau de la maladie ordinaire, les villes les mieux placées sont les suivantes : Orléans avec 9,6 jours par agent, Issy-les-Moulineaux (11,4 jours), Angers (11,6 jours)

et Aulnay-sous-Bois (11,8 jours), Le Havre (12 jours). Les plus mal placées sont Bordeaux avec 25,6 jours, Grenoble (21,1 jours), Mérignac (21,6 jours), Marseille (21,5 jours), Mulhouse (20,9 jours). En équivalent temps complet, les arrêts pour maladie ordinaire des villes étudiées représentent 6 318 agents.

La période étudiée pourrait susciter quelques interrogations : en effet en 2020 et 2021, la France était frappée par l'épidémie de Covid-19. Pourtant, il apparaît qu'au niveau des régions, des villes ou des départements les mieux classés comme ceux les plus mal placés, il n'y a pas une année 2020 ou 2021, qui ressort plus qu'une autre.

« Les absences dans les villes étudiées représentent l'équivalent de 13 627 agents à temps complet. »

6. Si on retient un coût annuel chargé de 40 000 € bruts par agent.

ABSENTÉISME DANS LES GRANDES VILLES DE FRANCE MÉTROPOLITAINE

Villes	Nombre de jours toutes causes/agent	Nombre de jours maladie ordinaire/agent	Villes	Nombre de jours toutes causes/agent	Nombre de jours maladie ordinaire/agent
Orléans ville (2021)	18,86	9,65	Aulnay-sous-Bois (2019)	31,11	11,82
Rouen métropole (2020)	21,45		Poitiers ville (2021)	31,13	15,39
Paris ville (2021)*	22,73	10,19	Nantes métropole (2020)	31,62	15,40
Boulogne Billancourt (2021)	24,30	12,30	Strasbourg métropole (2020)	32,13	17,52
Anncy ville (2021)	24,66	12,18	Toulouse (2021)	32,87	15,84
Lyon ville (2020)	26,87	18,91	Reims ville (2021)	33,81	19,65
Perpignan (2021)	27,12	14,46	Montpellier (2021)	34,48	18,72
Nice métropole (2020)	27,36	12,77	Amiens métropole (2020)	35,98	13,81
Cherbourg ville (2021)	27,55	13,28	Montreuil (2021)	36,61	17,81
Besançon (2021)	27,72	13,89	Vitry ville (2021)	36,69	16,59
Aix ville (2020)	27,77	13,87	Angers (2021)	36,78	11,56
Béziers ville (2021)	28,11		Mulhouse (2020)	37,24	20,86
Antibes ville (2020)	29,14	14,71	Merignac ville (2021)	37,43	21,58
Rennes ville (2021)	29,21	17,76	Grenoble ville (2020)	37,69	21,10
Issy-les-Moulineaux ville (2021)	29,47	11,39	Dunkerque (2019)	40,30	
Roubaix ville (2021)	29,53		Clermont	40,41	15,47
Le Havre (2021)	29,65	11,98	Argenteuil (2020)	41,32	16,15
Brest métropole (2021)	29,86	15,70	Tourcoing ville (2020)	42,91	19,45
Calais ville (2021)	30,03	15,72	Bordeaux ville (2021)	44,56	25,57
Caen ville (2020)	30,14	15,73	Toulon ville (2020)	46,06	16,41
Le Mans ville (2021)	30,25	18,12	Marseille ville (2020)	47,10	21,51
			Moyenne	30,38	14,62

*Note : Les données pour la ville de Paris sont exprimées en jours ouvrés, seule ville à diffuser les données sur l'absentéisme selon cette formule. Elles ne sont donc pas comparables avec le reste des chiffres tous exprimés en jours calendaires. Pour les rapprocher des autres villes, il faudrait en théorie multiplier les résultats par 7/5^e soit 31,8 jours toutes causes pour Paris.

Depuis notre dernière enquête, plusieurs villes ont su baisser le nombre de jours d'absence (hors parentalité) : c'est le cas de Rouen, Toulouse, Perpignan,

Mérignac dont l'absentéisme a baissé de plus de 10 jours. À l'inverse, à Marseille et Bordeaux, l'absentéisme a progressé (+9 et +5 jours).

COMPARAISON DES RÉSULTATS DES ENQUÊTES DGCL (2019) ET IFRAP (2020-2021)

	Régions	Départements	Communes et établissements communaux de plus de 100 000 hab.	Ensemble
Maladie ordinaire	15,2	13,2	17,4	13,9
Maladie ordinaire - IFRAP	13,8	13,4	14,6	
Longue maladie, Maladie longue durée	13,2	9,8	10,9	9,7
Accidents du travail, de trajet	4,1	2,4	4,8	3,3
Maladie professionnelle	2,6	1,1	1,5	1,2
Ensemble	35,1	26,5	34,6	28,2
IFRAP	30,2	25,7	28,5	
Maternité, paternité, adoption	1,1	1,9	1,9	1,4
Total	36,2	28,4	36,5	29,6

Source : Bilans sociaux 2019, 12^e synthèse nationale des rapports sur l'état des collectivités territoriales au 31 décembre 2019, DGCL, décembre 2022.

Ces chiffres sont-ils corroborés par les enquêtes annuelles sur le sujet ?

Selon la synthèse des bilans sociaux effectuée chaque année par la DGCL (mais publiée avec retard), on dénombrait en 2019, en moyenne, 26,4 journées d'absence par agent occupant un emploi permanent. Ce nombre est en baisse d'un jour par rapport à 2017 où il était de 27,4 journées. La baisse est moindre pour les absences pour « raisons de santé » (24,8 jours en 2019 contre 24,3 jours en 2017). Les résultats par strate montrent les chiffres suivants (voir tableau page 11). Des chiffres conformes avec les résultats de notre étude.

Les différences peuvent s'expliquer paradoxalement par la crise sanitaire. Si l'épidémie de Covid-19 a pu avoir un impact sur la maladie ordinaire, on constate qu'au niveau global des absences, s'agissant des départements les mieux classés comme ceux les plus mal placés, il n'y a pas une année 2020 ou 2021, qui ressort plus qu'une autre.

À partir des données issues de la synthèse des bilans sociaux, la DGCL formule le constat suivant : le nombre moyen de jours d'absence pour raison de santé croît avec l'âge. Ainsi, les agents sur un emploi permanent qui ont moins de 25 ans sont en moyenne absents 6 jours par an contre 40,6 jours pour ceux qui ont entre 60 et 64 ans. « Cette relation croissante entre le nombre de jours d'absences pour raison de santé et l'âge est particulièrement portée par les fonctionnaires. La hausse du nombre de jours d'absence entre les moins de 25 ans et les 60 à 64 ans est continue pour les fonctionnaires comme pour les contractuels, mais la hausse du nombre de jours entre ces deux tranches d'âge est bien plus élevée pour les fonctionnaires (+40,8 jours) que les contractuels (+12,5 jours) », nous dit la DGCL.

Une autre étude qui fait référence dans le domaine est celle réalisée chaque année par le cabinet Sofaxis – Relyens⁷. L'indicateur principal retenu dans l'étude est le taux d'absentéisme calculé par rapport à un nombre moyen de jours travaillés par agent de 200 jours par

an (recalcul du taux d'absentéisme avec la formule 5/7).

TAUX D'ABSENTÉISME PAR NATURE D'ABSENCE (2022) ENQUÊTE RELYENS (EX-SOFAXIS)

Maladie ordinaire	5,5 %
Longue maladie	2,7 %
Accidents du travail	1,5 %
Total	9,7 %
Total y compris maternité	10,2 %

Selon cette méthodologie, le taux d'absentéisme hors maternité dans notre enquête ressort à 9 % dans les départements, 11 % dans les villes et les régions. L'autre indicateur mis en avant par Sofaxis est la proportion d'agents qui connaissent au moins une absence. Elle est de 44 % en 2022 selon ce cabinet. Dans l'étude que nous avons réalisée, elle varie de 46 % en Corse, en Bretagne et en Bourgogne-Franche-Comté à 58 % dans le Grand Est.

II. L'absentéisme dans le privé

Comme dans le secteur public, de nombreux cabinets accompagnent les employeurs du secteur privé pour leur permettre de mieux connaître, grâce à des indicateurs, les foyers d'absentéisme et de mettre en œuvre les actions de contrôle et de prévention. Une démarche justifiée par le coût de l'absentéisme estimé entre 2 et 4 % de la masse salariale selon le périmètre retenu. Ces entreprises ont, depuis quelques années, mis au point des observatoires de l'absentéisme. Les tendances sont à peu près les mêmes, quel que soit le baromètre retenu.

La société Apicil a publié en 2023 un rapport qui s'appuie sur une base de 53 000 entreprises clientes soit 1 million de salariés du secteur privé⁸. L'enquête montre que l'absentéisme repart à la hausse en 2022 et se situe à 5,76 % (taux d'absentéisme). La part des salariés ayant eu un arrêt de travail est également en forte hausse +7 points et se situe à 35 %. Selon cette enquête,

7. Panorama de la qualité de vie au travail et santé des agents dans les collectivités territoriales, Sofaxis, groupe Relyens.

8. Observatoire des arrêts de travail 2023, Apicil. Les causes d'absences suivies sont la maladie professionnelle, l'accident de trajet, l'accident professionnel, et le temps partiel thérapeutique.

c'est dans la tranche 30-39 ans que l'absentéisme est le plus élevé : 38,9 %. Étonnamment, dans cette étude, l'absentéisme décroît avec l'âge : les 50-59 ans ayant un taux d'absentéisme de 36,5 %. Les moins de 30 ans ont un absentéisme supérieur (32 %) à celui des plus de 60 ans (24 %), une différence à interpréter avec prudence puisqu'il peut y avoir un effet de sélection, les plus de 60 ans continuant à travailler étant en meilleure santé. Entre 2020 et 2022, les pathologies psychologiques sont devenues les premières causes d'arrêt de travail supérieur à 30 jours. Elles représentent 35 % des arrêts des moins de 30 ans. Chez les plus de 30 ans, les affections psychologiques frôlent les 40 % suivies des troubles musculosquelettiques (TMS). Selon les chiffres de l'Assurance maladie, les TMS représentent toujours la majorité des arrêts de travail (86 %) mais les maladies psychiques sont en progression. Dans cette enquête, les femmes, les seniors, les personnes les moins qualifiées et ceux ayant le plus d'ancienneté sont proportionnellement les plus touchés. L'augmentation récente de l'absentéisme chez les salariés les plus jeunes s'explique selon l'étude par une évolution du rapport au travail et l'aspiration personnelle des salariés qui peut être source de désengagement.

Le baromètre annuel Malakoff Humanis est un dispositif d'enquête qui s'appuie sur des questionnaires⁹. Selon ce baromètre, 42 % des salariés se sont vus prescrire un arrêt maladie en 2022. Un chiffre qui rejoint les conclusions de la précédente étude et les chiffres observés dans notre enquête sur les collectivités. Surtout les femmes (48 % contre 37 % chez les hommes), les CDD, les personnes seules avec enfants et les aidants. On note aussi une surreprésentation des jeunes (18-34 ans), constante depuis 2016 (46 % en 2022) et une sous-représentation constante des plus de 50 ans (34 % en 2022). L'étude relève aussi une surreprésentation pour les managers avec 2 à 5 points au-dessus de

la moyenne depuis 2018. Les salariés aidants sont toujours très au-dessus de la moyenne soit 55 % en 2022.

C'est dans le secteur de la santé que le nombre de salariés arrêtés est le plus élevé (53 %). Le commerce et l'industrie sont les secteurs dans lesquels l'absentéisme a le plus progressé depuis 2020. Les salariés des TPE/PME sont historiquement moins absents que la moyenne : 38 % vs 42 % en 2022. Hors Covid, le classement des motifs a peu évolué depuis 2016, à l'exception des troubles psychologiques arrivés en deuxième position en 2022 (20 % des arrêts maladie vs 11 % en 2016) dépassant pour la première fois les troubles musculosquelettiques (16 %). Les maladies ordinaires restent la première cause des arrêts maladie.

« Dans le secteur privé, on constate depuis 2020 une augmentation de l'absentéisme chez les moins de 30 ans et une hausse des pathologies psychologiques. Étonnamment, l'absentéisme décroît avec l'âge. »

Le baromètre Axa se fonde sur le traitement des Déclarations sociales nominatives (DSN) de 3 millions de salariés¹⁰. À noter que l'assureur signale une surreprésentation des cadres et des salariés en CDI. L'absentéisme atteint 44 % (part de salariés ayant été au moins une fois absent), contre 30 % en 2019, selon le baromètre.

La hausse est générale quel que soit l'âge, le domaine d'activité et la taille des entreprises. Cette hausse de l'absentéisme peut s'expliquer par une forte augmentation des arrêts de courte durée qui « peut potentiellement être liée » aux vagues épidémiques dues notamment au variant Omicron. L'assureur note aussi « une tendance haussière » de l'absentéisme en raison notamment de troubles, tels que ceux psychologiques ou les troubles musculosquelettiques (TMS). Les troubles psy constituent la première cause d'arrêt de travail de longue durée (22,2 %), devant les TMS (21,2 %).

Les plus jeunes sont les plus touchés, avec un taux d'absentéisme qui a progressé de plus de 50 % chez les moins de 30 ans entre 2019 et 2022. Tous les secteurs sont concernés, le commerce alimentaire principalement, affichant le plus fort taux (6,8 %, contre 4,5 % de moyenne globale).

9. Avec plus de 40 % de salariés arrêtés chaque année, l'absentéisme maladie reste un problème majeur, Malakoff-Humanis, communiqué de presse, 8 septembre 2022.

10. Datascopie, l'Observatoire de l'absentéisme, Axa, bilan 2022.

Axa évalue le coût direct de cet absentéisme à 4,4 % de la masse salariale en 2022, contre 3,4 % en 2019 (+29 %). Ce coût direct correspond au nombre de journées d'absences multiplié par le salaire brut des absents sur l'année. Il ne tient pas compte des coûts indirects comme la baisse de la productivité, la désorganisation du travail, la gestion administrative ou encore les coûts de remplacement du salarié absent, de la formation de son remplaçant, des coûts liés aux frais de prévention et de gestion de l'absentéisme. L'assureur liste aussi les « conséquences multiples de l'absentéisme pour les entreprises ». À savoir la détérioration de la qualité de service, le stress supplémentaire pour les salariés devant remplacer les absents ou encore les répercussions sur le climat social.

Toutes ces enquêtes se rejoignent sur les mêmes constats : un absentéisme en hausse. On retrouve des points communs : les femmes sont, comme dans les collectivités, plus touchées et les métiers de services ou manuels sont plus exposés. Les facteurs d'absentéisme

(TMS, risques psycho-sociaux) sont les plus fréquents. Par ailleurs, comme dans le public, plus la structure est grande et emploie un nombre important de salariés, plus l'absentéisme est élevé.

Néanmoins, on constate aussi des différences par rapport aux résultats observés dans la fonction publique territoriale. Notamment, un absentéisme en hausse chez les jeunes dans le privé traduisant une forme de désengagement qui peut être lié aux nouvelles formes de travail (télétravail). Un changement dont il est difficile de dire s'il est transitoire ou bien ancré dans la durée. Si on ne retrouve

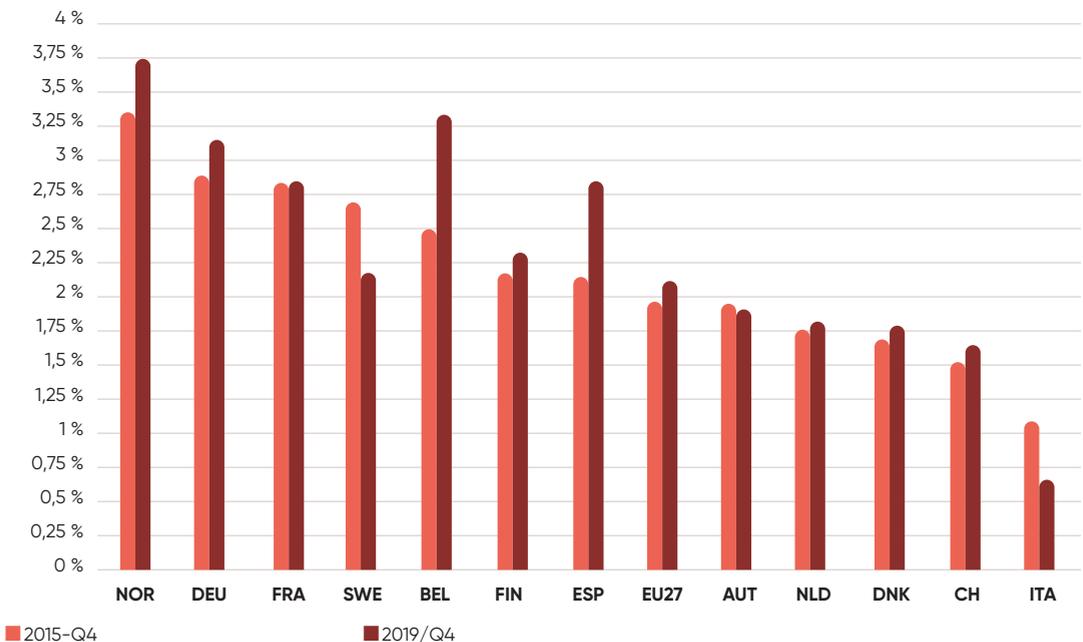
pas cette évolution dans l'absentéisme du public, la crise des vocations aux concours de la fonction publique relève sans doute du même phénomène.

« Les différences d'absentéisme entre pays tiennent beaucoup aux différences entre systèmes d'indemnisation. »

Comparaison européenne

Là encore, des études ont été réalisées par différents cabinets. Mais le plus évident pour comparer la France aux autres pays européens est de partir de données Eurostat :

ABSENCE DU TRAVAIL POUR CAUSE DE MALADIE OU INVALIDITÉ (en % de l'emploi total)



Source : Eurostat

La France se situe parmi les pays européens qui comptent le plus d'absences au travail. Les différences entre pays tiennent beaucoup aux différences entre systèmes d'indemnisation¹¹. Les pays qui rémunèrent le plus leurs travailleurs en cas d'arrêt maladie sont, selon le site Missoc (Système d'information mutuelle sur la protection sociale)¹², la Belgique, la Norvège, l'Autriche, l'Allemagne, les Pays-Bas et la Suède. Dans ces pays, un salarié arrêté par son médecin perçoit une indemnité maladie entre 70 et 100% du salaire (dans la limite d'un plafond).

La France, avec 50 % du salaire versé par la sécurité sociale (dans la limite de 1,8 Smic), n'est pas particulièrement généreuse. Mais il s'agit là de la protection de base assurée par le régime général. Dans les faits, les grandes entreprises se montrent plus généreuses. Seul un salarié sur trois ne touche que le minimum versé par l'Assurance maladie.

Autre élément à prendre en compte selon une étude du ministère du Travail¹³, l'obligation – ou non – de fournir un certificat médical dès le premier jour et les éventuelles périodes de carence. Ce délai a un impact très important sur l'absence au travail, comme le constate les auteurs de l'étude. « *Dans les pays où les indemnités sont versées dès le premier jour de maladie, la probabilité d'absence, pour raisons de santé ou non, est en moyenne de 9 points plus élevée pour les hommes et de 12 points plus élevée pour les femmes.* » Il n'y a en principe pas de jour de carence en Belgique, en Allemagne, en Finlande et au Danemark.

III. Quel est l'impact financier de l'absentéisme ?

La Cour des comptes a publié un rapport important sur les arrêts maladie dans la fonction publique¹⁴. Ce rapport permet un chiffrage à jour sur le sujet et surtout un rapprochement avec le secteur privé. Les principales conclusions sont les suivantes :

- Dans l'ensemble de la fonction publique, le nombre de jours a progressé de 21 %, passant en moyenne par agent de 10 jours en 2014 à 12 en 2019, soit de l'ordre de 11,9 millions de jours d'arrêts supplémentaires. C'est surtout vrai dans la fonction publique territoriale (FPT) et hospitalière (FPH), qui connaissent déjà les taux d'absence les plus importants.

- Le taux d'absentéisme pour maladie (part des salariés absents au moins un jour au cours d'une semaine pour raison de santé) est globalement plus élevé dans le secteur public que dans le secteur privé et suit une tendance à la hausse : en 2019, 5,2 % des agents publics (+0,3 point depuis 2016) ont été absents pour raison de santé au moins un jour au cours d'une semaine dans la fonction publique contre 4,4 % dans le secteur privé (+0,1 point depuis 2016).

- La part des agents absents au moins un jour au cours d'une semaine donnée pour raison de santé s'établit ainsi respectivement à 5,7 % et

PART DES SALARIÉS ABSENTS AU MOINS UN JOUR AU COURS D'UNE SEMAINE DONNÉE POUR RAISON DE SANTÉ DANS LES DIFFÉRENTS VERSANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE ET LE SECTEUR PRIVÉ (en %)

En %	2016	2017	2018	2019
FP État	3,6	3,6	3,3	3,6
Enseignants	3,4	3,0	3,1	3,0
Hors enseignants	3,8	4,2	3,5	4,1
FP territoriale	6,3	6,0	5,8	6,7
FP hospitalière	5,6	5,8	6,2	5,7
Ensemble de la fonction publique	4,9	4,9	4,8	5,2
Secteur privé	4,3	4,3	4,6	4,4
Ensemble	4,4	4,4	4,6	4,6

Source : Enquête Emploi, Insee.

11. Dans quel pays les salariés posent-ils le plus de jours d'arrêt maladie ? BFM, 22/12/2016.

12. www.missoc.org, site mis à jour par la Commission européenne.

13. Sabine Chaupain-Guillot et Olivier Guillot, « Les absences au travail en Europe », Travail et Emploi, 120 | 2009, 17-31.

14. La rémunération des agents publics en arrêt maladie - Cour des comptes, juin 2021.

6,7 % dans la FPH et la FPT contre 3,6 % dans la fonction publique d'État (FPE). Le nombre moyen de jours d'absence pour raison de santé par agent dans la FPE est régulièrement inférieur de 3 à 6 jours par rapport aux versants hospitaliers et territoriaux.

La Cour explique que la différence entre FPE et privé provient surtout de la situation particulière des enseignants avec une répercussion réduite des absences, par exemple lorsqu'elles surviennent sur les vacances scolaires ou en raison de l'emploi du temps de l'enseignant (arrêt de travail réduit ou non prescrit par le médecin). Même en excluant les enseignants, le taux d'arrêts maladie de la FPE reste inférieur à celui du privé. En revanche, les données issues de l'enquête « Emploi » montrent une tendance à la hausse des arrêts maladie particulièrement forte dans la FPT (+33 % entre 2014 et 2019) et la FPH (+12 %). Même dans la FPE (+9 %), la hausse est plus élevée que dans le secteur privé (+3 %). Le niveau plus élevé des arrêts maladie dans la FPH et la FPT s'explique essentiellement par trois phénomènes : population plus âgée (FPT), féminisation élevée (FPH, FPT) et plus forte exposition au risque de pénibilité (FPH, FPT). D'autres

éléments peuvent intervenir selon la Cour des comptes qui cite « *la satisfaction au travail (en lien avec la qualité du management et de la gestion des ressources humaines), la part des emplois contractuels, la taille de la structure, le régime d'indemnisation de l'arrêt mais aussi les écarts de prescription entre territoires [qui] ont également une incidence, qu'il est difficile de chiffrer avec les outils d'analyse disponibles* ».

Un coût considérable

La Cour des comptes regrette que « *malgré des améliorations ces dernières années, les absences pour raisons de santé des agents publics ne font pas l'objet d'un décompte suffisamment harmonisé et centralisé.* » Elle évalue le volume des journées non travaillées pour cause d'arrêt maladie, selon deux approches : d'une part à partir des déclarations des agents dans le cadre des enquêtes « emploi », d'autre part, à partir des bilans sociaux. Le nombre de jours non travaillés pour arrêt maladie représente entre 241 000 et 252 000 emplois publics. Elle évalue le coût direct des journées non travaillées entre 11 et 12 milliards € selon la méthodologie retenue. Ce coût représente environ 4 % de la masse salariale.

VALORISATION DES JOURNÉES NON TRAVAILLÉES POUR ABSENCES POUR RAISONS DE SANTÉ DANS LA FONCTION PUBLIQUE (données 2018 ; en millions €)

	Nombre de jours moyen d'absence par ETP	Effectif en ETP	Nombre de jours de congé maladie	Équivalence en ETP*	Salaire annuel moyen brut chargé**	Coût des journées non travaillées (en millions €)
FPE	7,4	2 344 592	17 349 981	76 770	64 759	4 972
FPT	13,7	1 737 887	23 809 052	105 350	40 155	4 230
FPH	14,4	109 464	15 731 482	69 608	46 271	3 221
Total		5 174 943	56 890 515	251 728		12 423

Source : Cour des comptes, la rémunération des agents publics en arrêt maladie, juin 2021.

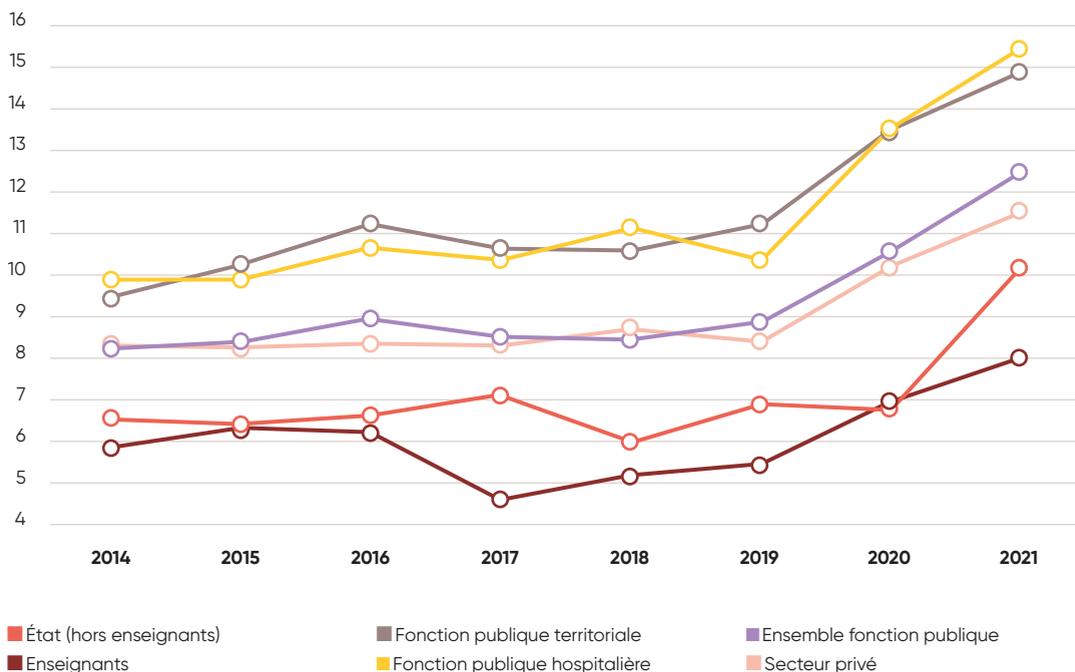
Par comparaison, la Cour cite les 10,3 milliards € d'IJSS (dont 7,4 milliards € au titre des arrêts maladie) versés en 2017 aux 19,16 millions de salariés couverts par le régime général, soit environ 1,8 % de la masse salariale. Pour 2022, compte tenu de l'accélération du montant des IJSS, le pourcentage serait plus proche des 2,4 %. Par ailleurs, il faut ajouter, comme le rappelle la Cour des comptes, la couverture complémentaire

obligatoire supportée par les employeurs privés et la couverture complémentaire santé collective (mutuelle) obligatoire dont ils assurent une partie du financement. Le montant des dépenses pour les entreprises n'est pas connu. En faisant l'hypothèse que cette couverture majore le coût global de 50 % des IJSS versées, on peut estimer à 3,6 % le coût de l'absentéisme dans le privé en % de la masse salariale.

Pour la Cour, cette différence tient avant tout à l'écart du taux d'absence entre les deux secteurs. **La Fondation IFRAP a calculé les économies possibles en rapprochant le nombre moyen de jours d'absence santé dans la fonction publique territoriale et hospitalière du nombre de jours**

dans le privé, c'est près de 2 milliards € d'économies qui seraient possibles. Il est possible de mettre à jour les données avec les résultats 2021 de la DGAFP mais les séries n'étant pas comparables on ne peut estimer ni comparer le coût de l'absentéisme.

NOMBRE MOYEN DE JOURS D'ABSENCE AU COURS DE L'ANNÉE PAR PERSONNE POUR RAISON DE SANTÉ DANS LES DIFFÉRENTS VERSANTS DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DANS LE SECTEUR PRIVÉ



Source : rapport annuel sur l'état de la fonction publique 2022.

Une inconnue : le coût des dépenses propres au remplacement

Autre information intéressante, la Cour a cherché à estimer le coût indirect des absences, le coût lié aux dépenses en heures supplémentaires. Malheureusement, comme elle le révèle, cette information est très rarement connue. Quelques exemples peuvent être donnés notamment dans la FPE au ministère de l'Éducation nationale où un volant de personnel titulaire est recruté pour assurer les missions de remplacements des enseignants. Ce sont des données partielles, néanmoins, les remplaçants représentaient 5,6 % des effectifs en 2019 et les dépenses associées 3,5 milliards € en 2019 pour les professeurs de

l'enseignement public dont 2 milliards € résultent des arrêts maladie.

Dans la FPT, la synthèse des bilans sociaux de 2017 évalue à 28 % la part des agents contractuels recrutés sur emploi permanent affectés au remplacement d'un agent titulaire temporairement absent. Quelques communes ont cherché à valoriser ces remplacements : la commune de Courbevoie a évalué, en 2019 et 2020, à 0,4 million € le coût de remplacement des agents absents pour raison de santé sur une masse salariale de 74 millions €. Pour la FPH, la Cour indique que le recrutement intérimaire est estimé en moyenne à 0,7 % des dépenses de personnel et est très variable selon les catégories de personnel et les types d'établissements.

Le public représente 40 % des indemnités (pour 20 % de l'emploi total)

La question du coût global des arrêts maladie est revenue au centre des débats depuis le début de l'automne. Le Gouvernement, cherchant en effet à faire des économies, avait annoncé dès la rentrée son intention de s'attaquer aux IJSS dont le montant, 16,8 milliards en 2022, constitue un enjeu majeur pour l'Assurance maladie, même si l'appréhension des volumes a été perturbée par la crise du Covid¹⁵. Ce poste de dépenses se caractérise par un taux de croissance annuel important avant même la crise sanitaire (+4,2 % par an entre 2013 et 2019). D'où le souhait du

Gouvernement d'accélérer la lutte contre les arrêts maladie. Mais lorsque le patron de la Cnam, Thomas Fatôme, déclare que « *la dépense publique consacrée aux arrêts maladie s'élève à 16 milliards €, [soit] la moitié de nos dépenses de médicaments remboursés par l'Assurance maladie* » c'est inexact puisque cela omet les dépenses publiques de remboursement de l'État et des employeurs publics. En effet, en ce qui concerne les prestations en espèces d'Assurance maladie, les employeurs publics (État, collectivités locales, établissements de soins employant des agents publics, etc.) sont en auto-assurance. Ce sont eux qui assurent directement un maintien de salaire des agents publics en arrêts maladie.

Le contrôle des arrêts maladie

Face à l'envolée des dépenses d'indemnisation des arrêts de travail, le Gouvernement et l'Assurance maladie prônent le renforcement des contrôles afin de lutter contre le recours abusifs aux arrêts de travail, pour en faire « *bénéficiaire ceux qui en ont réellement besoin* »¹⁶. Le projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024 prévoit le contrôle des médecins surprescripteurs (2 % des médecins seulement), via des campagnes de mise sous objectifs/mise sous accord préalable. La Cnam préfère parler d'accompagnement des médecins. Elle accompagne également les entreprises de plus de 150 salariés ayant des taux d'absentéisme atypiques. Enfin, elle contrôle les patients surconsommateurs, via le

développement des contre-visites médicales diligentées par les employeurs. Les critiques sont vives du côté des médecins qui reconnaissent toutefois qu'il n'est pas forcément facile de refuser un arrêt à un patient que l'on connaît. Certains médecins se défendent, expliquant que la prescription d'arrêts de travail se justifie par les délais pour avoir accès à une consultation de spécialistes, un rendez-vous d'imagerie ou une intervention, particulièrement pour une population active qui vieillit. Mais pour la Cnam, la croissance ne s'explique pas que par le vieillissement de la population active : le taux de recours aux arrêts de travail est en hausse de 14 %, pointe la Cnam dans son dernier rapport charges et produits. Pour les agents de la fonction

publique, les employeurs publics sont leurs propres assureurs. En pratique, les feuilles d'arrêts maladie ne doivent pas être adressées à la CPAM mais seulement à l'employeur qui peut, notamment dans le cadre des arrêts de longue maladie, diligenter des contrôles. Problème, ce dispositif doit garantir strictement le secret médical et ne simplifie pas le contrôle des arrêts maladie. L'expérimentation visant à transférer aux CPAM le contrôle des arrêts maladie des fonctionnaires n'a pas réussi à faire la preuve de son efficacité. Limitée aux seuls fonctionnaires d'État et pour des arrêts longs, l'expérimentation mériterait d'être reconduite en élargissant les employeurs publics concernés et se concentrant sur les arrêts courts.

15. Les arrêts avec un motif Covid représentent environ 800 millions € en 2020. La crise sanitaire est aussi venue bousculer le contrôle des arrêts de travail.

16. Thomas Fatôme, « les arrêts de travail doivent bénéficier à ceux qui en ont réellement besoin », *Le Figaro*, 11 septembre 2023

N'étant pas indemnisé par l'Assurance maladie, il n'est pas possible de connaître le montant exact des arrêts maladie, juste une estimation. Le même problème se pose pour les prestations en espèces d'assurance maladie des principaux régimes spéciaux qui sont versées directement par les entreprises publiques (Sncf, Ratp)¹⁷. Le rapport de la commission des comptes de la Sécurité sociale précise : « *Que ce soit pour la SNCF ou la RATP, des prestations en espèces des assurances maladie et accidents du travail sont aussi versées directement par l'entreprise (RATP) ou par la caisse via un mandat de gestion (SNCF). Ces prestations sont assimilées à des maintiens de salaire et ne relèvent pas du périmètre des comptes Sécurité sociale.* » En axant exclusivement sa communication sur les IJSS, soit les arrêts maladie du privé, le Gouvernement oublie de dire que l'emploi public, qui représente 20 % de l'emploi total, pèse pour 40 % des indemnités liées aux arrêts maladie.

Le Gouvernement a laissé entendre qu'il pourrait transférer une partie de l'indemnisation vers les entreprises, en les faisant payer les indemnités journalières entre le 4^e et le 7^e jour d'arrêt de travail, c'est-à-dire au-delà du jour de carence, aujourd'hui versées par l'Assurance maladie. De quoi dégager autour de 1,4 milliard €. Pour faire passer la pilule, le Gouvernement pensait instaurer un jour de carence pendant lequel les salariés arrêtés ne seraient indemnisés ni via la Sécurité sociale ni via l'entreprise. Mais les représentants patronaux ont vivement protesté expliquant que c'était une façon détournée d'augmenter les impôts sur les entreprises.

IV. Une grande complexité des règles de prises en charge

RÈGLES DE RÉMUNÉRATION DES ARRÊTS MALADIE DES AGENTS PUBLICS

Type d'arrêt	Définition	Durée	Rémunération	Payeur
Agents titulaires				
Maladie ordinaire	Incapacité temporaire de travail liée à un problème de santé non contracté dans le cadre professionnel.	1 an au plus	Plein traitement durant 3 mois puis 50 % durant 9 mois.	Employeur
Longue maladie	Incapacité temporaire de travail résultant d'une maladie non contractée dans le cadre professionnel et identifiée au sein d'une liste fixée réglementairement.	3 ans au plus	Plein traitement durant 1 an puis 50 % durant 2 ans.	Employeur
Longue durée	Même définition que la longue maladie mais liste des pathologies différentes.	5 ans au plus	Plein traitement durant 2 ans puis 50 % durant 3 ans.	Employeur
Incapacité temporaire imputable au service	Accident du travail ou maladie contracté dans le cadre du service.	Jusqu'à reprise du service ou mis en retraite	Plein traitement + prise en charge des frais de santé.	Employeur

Dans son rapport, la Cour des comptes est revenue sur les règles de rémunération durant les arrêts maladie, variable selon les versants de la fonction publique et le statut. La règle commune aux trois fonctions publiques est que l'employeur prend en charge sur son budget l'indemnisation des agents titulaires en arrêt maladie :

- le traitement indiciaire est, dans un premier temps, intégralement maintenu ;

- le supplément familial de traitement (SFT) et l'indemnité de résidence sont maintenus ;
- les périodes d'arrêt maladie sont prises en compte pour l'avancement à l'ancienneté et la détermination du droit à la retraite ;
- enfin le premier jour d'arrêt d'un congé de maladie ordinaire (CMO) se voit appliquer un jour de carence.

En revanche, pour les primes tout dépend de la catégorie d'employeur public :

¹⁷ Les arrêts de travail et les indemnités journalières versées au titre de la maladie, Cour des comptes, juillet 2012.

● Dans la FPE, les primes et indemnités forfaitaires liées au cycle de travail, y compris celles rétribuant des sujétions particulières sont maintenues, en revanche, en cas de longue maladie, les primes relatives aux fonctions ne sont pas maintenues.

● Pour la FPT, le maintien ou non dépend de délibérations pour chaque collectivité.

● Pour la FPH, il n'y a pas de disposition générale et les règles sont fixées à la discrétion des établissements.

Ces différences se combinent à des taux de primes variables entre agents titulaires selon le versant de la fonction publique. Les agents contractuels et les agents titulaires à temps non complet en arrêt maladie relèvent du régime juridique des IJSS. Les IJSS perçues par les agents contractuels sont versées par les caisses primaires d'Assurance maladie (CPAM), sauf en cas de subrogation.

Comme le souligne la Cour, ces diverses règles applicables aux primes font que des agents publics bénéficiant d'une rémunération similaire percevront, pour une même durée d'arrêt maladie, des indemnités différentes, en fonction de la fonction publique à laquelle ils appartiennent, et des choix de leurs employeurs.

La couverture de la perte de rémunération résultant d'un arrêt maladie est l'une des offres spécifiques des mutuelles de la fonction publique. La généralisation de la complémentaire santé dans la fonction publique sera, comme le rappelle la Cour, l'occasion d'équilibrer la prise en charge entre versants de la fonction publique.

Soulignons que le rapport n'appelle pas à une unité de règles. La Cour rappelle que pour la FPT, il s'agit là de la conséquence de la libre administration des collectivités territoriales.

Parallèlement, dans le privé, les conditions d'indemnisation ne diffèrent que selon la durée de l'arrêt de travail : si le salarié remplit les conditions d'indemnisation (durée de cotisation), les indemnités journalières pour un arrêt de travail inférieur à 6 mois seront égales à 50 % du salaire journalier de base des 3 derniers mois dans la limite de 1,8 Smic, avec l'application de 3 jours de carence (sauf prise en charge de l'employeur). En cas d'arrêt supérieur à 6 mois, il faut justifier

de 12 mois de cotisations. il n'y a pas de délai de carence pour les ALD et la durée d'indemnisation en cas d'ALD est de 3 ans maximum. Les conventions collectives peuvent prévoir des dispositions plus favorables.

Des efforts indispensables sur les déclarations et le suivi des absences santé

L'administration des arrêts maladie est le point noir de la gestion publique. La Cour reproche une quasi-absence de dématérialisation des pièces justificatives. Elle souligne également des outils informatiques RH qui peinent à assurer le suivi en temps réel des données d'analyse. Rappelons que la fonction publique est (sauf pour les agents contractuels) son propre assureur. Cela signifie que contrairement au secteur privé où le premier volet est transmis à la

CPAM, l'agent public conserve le volet 1 (en cas de contrôle) mais transmet les deux autres volets au service du personnel. Cette procédure doit permettre de préserver le secret médical. Mais l'absence de dématérialisation entraîne une procédure particulièrement lourde. La Cour cite plusieurs exemples : dans les régions ou les départements, les arrêts des personnels techniques des lycées ou des collèges, transitent par les établissements, et mettent parfois du temps

à remonter jusqu'aux gestionnaires, alors que la règle est un délai de 48 heures maximum. Les sanctions ne sont, du reste, pas forcément appliquées. D'autre part, les absences pour raison de santé réduisent, à due proportion, le nombre de jours de RTT sous réserve que les régularisations soient effectuées ce qui là encore demande un suivi pointilleux. Les droits des agents contractuels avec l'Assurance maladie entraînent des processus lourds, très souvent défaillants.

Le passage progressif à la déclaration sociale nominative (DSN) aurait dû améliorer les choses mais des évolutions sont encore nécessaires dans les systèmes d'information utilisés par les services de l'État (la paie est assurée par la DGFIP). Obligatoire pour toutes les entreprises du secteur privé depuis 2017, la DSN le devient progressivement pour le secteur public depuis 2022.

« Il existe des différences de règles d'indemnisation entre les types d'arrêts, le statut de l'agent et entre versants de la fonction publique. »

Pour les agents, les dysfonctionnements provoquent des difficultés de compréhension, notamment sur les règles appliquées. L'absence de matérialisation a aussi des conséquences sur l'utilisation des données comme outil de pilotage. À titre d'exemple, les CPAM les fournissent aux employeurs privés sous forme de statistiques anonymes. L'absence de données à jour en temps réel conduit à un suivi défaillant, ce qui est pourtant la première étape d'une maîtrise des arrêts de travail.

L'impact du jour de carence

Dans ces préconisations, la Cour revient sur les actions à mener pour renforcer la maîtrise des arrêts maladie. Si elle souligne les actions de contrôle et de prévention, elle revient aussi sur les incitations financières, en particulier le jour de carence. La Cour rappelle que le jour de carence vise à lutter contre les absences pour maladie de courte durée, qu'il fait converger les règles des secteurs public et privé, même si cela dépend de la convention collective qui s'applique au salarié du secteur privé, et qu'il représente une contribution au financement du remplacement des agents absents.

Et la Cour donne des chiffres : pour la FPE, le jour de carence a représenté 127 millions € d'économies en 2018, 159 millions € en 2019 et 114 millions € en 2020. Par ailleurs, selon une étude de la direction générale des collectivités

locales (DGCL), 124,3 millions € ont été économisés en 2018 dans la FPT. En revanche, aucune donnée n'est disponible pour la FPH. Pour ce qui est de l'objectif d'économie, la Cour se prononce sur l'instauration d'un jour de carence d'ordre public (non pris en charge), comme l'a proposé aussi le Gouvernement.

LA RÉFORME ITALIENNE DE 2008 PORTANT SUR LA LUTTE CONTRE L'ABSENTÉISME POUR RAISON DE SANTÉ DES AGENTS PUBLICS

En 2007, un employé du secteur public comptabilisait en moyenne 15,1 jours de congé de maladie, soit un taux 30 % plus élevé que dans le secteur privé. En 2008, une réforme initiée par Renato Brunetta, ministre de l'Administration publique et de l'Innovation de 2008 à 2011, a réduit significativement le taux de compensation salariale et intensifié la surveillance des congés maladie, conduisant à une réduction significative des arrêts de travail. Jusqu'en juin 2008, le salaire d'un employé du secteur public était compensé à 100 % au cours des neuf premiers mois de maladie. À compter de juin 2008, la réforme réduit le taux de remplacement à environ 80-90 %. De plus, la première absence supérieure à 10 jours et chaque absence ultérieure au cours de l'année civile (quelle que soit la durée) doivent être certifiées par un médecin agréé par le système de santé national italien. Auparavant, les congés maladie étaient certifiés par le médecin généraliste de l'employé. Les employés du secteur public sont aussi plus fréquemment contrôlés, tout manquement non justifié aux examens médicaux entraînant des sanctions financières¹⁸.

La Cour revient également sur les divergences d'opinions sur l'efficacité du jour de carence pour réduire les absences pour raison de santé. Deux études, l'une de 2017, émanant de l'Insee, l'autre de 2015 de la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), sont « réservées ». En sens inverse, la Cour, s'appuyant sur une étude du courtier en assurance Sofaxis de 2016, constate que l'instauration du jour de carence a fait baisser les arrêts maladie de courte durée dans la FPT, son abrogation en 2014 semblant avoir eu l'effet inverse. De même, une étude récente de l'Insee indique « le jour de carence s'accompagne en moyenne d'une baisse de 23 % des épisodes de congés maladie ordinaire et de 6 % de leur durée annuelle cumulée. L'effet décroît avec la durée de l'épisode d'absence, les congés maladie les plus courts étant les plus affectés (-44 % pour les épisodes d'un jour exactement, -27 % pour les épisodes de 2-3 jours). Ce qui était justement l'effet recherché. La Cour cite le département de Charente-Maritime, où le nombre d'agents arrêtés au moins une fois dans l'année

18. Absenteeism in the Italian public sector: the effects of changes in sick leave compensation, working paper 16, 2009, université de Calabre, Maria De Paola, Valeria Pupo, Vincenzo Scoppa.

qui était de 1 084 en 2011 est tombé à 924 en 2012 et 936 en 2013 avant de fortement remonter à 1 169 en 2014 et 1 234 en 2015. Sofaxis, dans une étude plus récente, conclut que le taux d'absentéisme pour maladie dans les collectivités territoriales s'est stabilisé en 2018 sous l'effet du rétablissement du jour de carence, avec cependant pour contrepartie, une hausse des arrêts longs et de leur durée. Pourtant dans un rapport réalisé en 2019 pour l'Assemblée nationale, les députés Cendra Motin et Valérie Petit estimaient que cette augmentation des arrêts

longs était plutôt imputable au vieillissement de la population active¹⁹.

L'autre piste étudiée par la Cour est la modulation indemnitaire pour limiter le volume des arrêts de courte durée aux justificatifs infondés. À réglementation inchangée, la modulation du traitement des agents publics ne peut porter que sur la partie indemnitaire, soit en moyenne 23,6 % du salaire brut des agents titulaires. Cette option a été mise en œuvre avec efficacité en Italie, conjointement avec des mesures de contrôle indique la Cour.

La nécessaire reprise en main des autorisations spéciales d'absence

Dans son rapport sur les arrêts maladie, la Cour se penche sur l'adaptation des règles de prise en charge des arrêts maladie pendant la crise sanitaire : en particulier, la crise sanitaire a entraîné un élargissement du périmètre des autorisations spéciales d'absence (ASA) qui a bénéficié principalement aux agents vulnérables, devant garder leurs enfants, ne pouvant pas télétravailler à leur domicile ou pour lesquels l'aménagement de poste de travail était impossible. Si cette adaptation a été pragmatique retient la Cour, « leur utilisation a été peu mesurée et aucune appréciation qualitative de leur efficacité n'a été réalisée ».

Le contrôle systématique des ASA dans les collectivités n'a pas été possible, seuls des témoignages viennent éclairer la situation, faute d'enquêtes. La commune de Courbevoie a indiqué que pour mai 2020,

les arrêts maladie pour Covid-19 ont représenté 4,7 % des absences maladie des titulaires, les absences sous formes d'ASA en lien avec la Covid-19 ayant représenté 52,5 %. La commune précise que cela « est notamment dû à l'arrêt total ou quasi-total du fonctionnement de certains services durant le premier confinement (écoles, crèches, équipements sportifs, équipements culturels, etc.) et à l'impossibilité d'organiser en télétravail les missions réalisées sur ces postes. » Dans les enquêtes que nous avons menées, le nombre de jours d'ASA n'est pas systématiquement renseigné. Toutefois, on relève pour 2020 23 jours en Bourgogne-Franche-Comté. On note aussi 22 jours par agent à Marseille ou 32 jours à Antibes.

Si le recours aux autorisations spéciales d'absence a pu se justifier dans le cadre de la crise sanitaire, la Cour des comptes,

appelle dans un rapport plus récent à remettre de l'ordre dans ce dispositif, constatant que certains employeurs publics locaux utilisent ce levier pour abaisser en pratique la durée légale du travail. La loi de transformation de la fonction publique prévoit la publication d'un décret déterminant la liste et les conditions d'octroi des ASA liées à la parentalité et à certains événements familiaux. Faute pour l'État d'avoir publié ce décret, les contrôles conduits par les chambres régionales des comptes montrent que les conditions d'autorisations sont interprétées avec souplesse et étendues aux grands-parents, petits-enfants ou frères et sœurs, de la belle famille, ou des oncles, tantes, neveux et nièces. L'État limite pourtant ces autorisations aux conjoints et parents. La publication du décret remettant de l'ordre dans ces motifs particuliers d'absence est une nécessité absolue.

V. Les questions posées par l'absentéisme dans la fonction publique

On l'a vu au travers des palmarès présentés en première partie et aussi à partir des études nationales (DGCL, DGAFP, Cour des comptes), la fonction publique et en particulier la fonction publique territoriale est la plus touchée par l'absentéisme. Cette fonction publique comporte trois caractéristiques qui renforcent les risques d'absentéisme : un âge moyen élevé (l'âge moyen dans la FP est de 44 ans contre 42 ans dans le privé mais 46 ans dans la FPT), une fonction publique moins qualifiée (75 % de la FPT est catégorie C contre 48 % dans la FPH et 19 % dans la FPE civils ; près d'un agent sur 2 est employé dans les filières technique, incendie, police) et féminisée (61 %, et même neuf agents sur dix dans les établissements communaux)²⁰.

La pyramide des âges montre une part plus importante d'agents de plus de 45 ans surtout chez les femmes, deux facteurs se renforçant pour augmenter les risques d'absences au travail. La récente réforme des retraites n'a pas manqué d'alerter les employeurs locaux sur le risque de voir progresser l'absentéisme, pour les arrêts longs notamment, en reportant l'âge de départ en retraite. Cela n'exonère pas les exécutifs et les gestionnaires locaux d'un meilleur suivi et d'un renforcement des contrôles des absences mais cela représente un risque structurel.

Les employeurs publics ont milité pour une extension des catégories actives, ce que le Gouvernement a eu raison de refuser. Elles pourront toujours s'appuyer sur le dispositif de retraite progressive, étendu aux fonctionnaires et sur le dispositif « carrières longues ». Les collectivités doivent se préparer aux effets de la réforme : pour l'instant, elles ont recruté

plus fortement des contractuels plus jeunes et moins sujets à l'absentéisme. Ainsi, le pourcentage de contractuels a progressé de +50 % à Dunkerque en 2019 (contre -1 % pour les fonctionnaires), de +122 % dans le département de l'Ain, +40 % dans le Val-d'Oise, etc. Fin 2021, un agent territorial sur cinq était contractuel, une part en progression. Il est bien sûr nécessaire que les collectivités renforcent le suivi et les contrôles des absences, qu'elles investissent dans la gestion prévisionnelle des carrières et le reclassement ce qui n'est pas sans poser question avec la lourdeur du statut de la fonction publique. Cela implique d'anticiper en amont les postes les plus exposés aux situations de pénibilité et de prévoir des reconversions. Encore faut-il pouvoir affecter l'agent sur

« La hausse de l'absentéisme explique près de 40 % du recul de la productivité entre 2017 et 2022. »

une autre filière d'emploi. C'est en particulier un problème pour les régions qui disposent de peu de postes administratifs (catégorie C) pour reclasser les personnels des lycées²¹. Cela devrait encourager à la mobilité entre filières et collectivités mais on sait que le cadre statutaire conduit à un cloisonnement des métiers et des filières, même si le fonctionnaire peut en

théorie faire une demande de détachement. Cela nécessite aussi une bonne communication sur les opportunités de carrière. Enfin, cela nécessite surtout des efforts très importants de formation. Cette évolution pose finalement la question d'une convergence public-privé des règles régissant les statuts et les régimes de retraite par la FPT afin de faire bénéficier des souplesses propres au secteur privé.

L'autre sujet qui interroge dans cette période post-crise, c'est la baisse de la productivité. Comme l'expliquait P. Artus dans l'hebdomadaire *le Point*²², le niveau de la productivité du travail en France a reculé de presque 5 % entre le milieu de l'année 2017 et le milieu de l'année 2023. Pour l'économiste, certaines explications ne sont pas inquiétantes : développement rapide de l'apprentissage, retour à l'emploi des salariés peu qualifiés, maintien dans l'entreprise de salariés sous-occupés à court terme dans

20. Bulletin d'information statistique n° 169, DGCL, décembre 2022.

21. Gérer et anticiper les fins de carrière, les seniors dans la fonction publique territoriale, Mutuelle nationale territoriale 2012.

22. P. Artus - La vérité sur les difficultés économiques de la France, Le Point, 7 octobre 2023.

l'anticipation d'une reprise de l'activité. Mais une autre explication est, elle, très inquiétante : la hausse de l'absentéisme dans les entreprises. Le taux d'absentéisme a augmenté de plus de 2 points entre 2017 et 2022, ce qui explique 40 % du recul de la productivité du travail. Les difficultés que soulève cette hausse de l'absentéisme (emploi des seniors) et les conséquences sur la croissance et les finances publiques d'un recul marqué de la productivité, devrait conduire le Gouvernement à se saisir du sujet.

Pour l'instant, hormis les déclarations sur la maîtrise des IJSS, on ne voit pas de plan se dessiner pour remédier à ce phénomène. Mais le Gouvernement devrait aller beaucoup plus loin, en particulier dans le secteur public, dont on a vu qu'il pèse pour 40 % dans les arrêts de travail.

Conclusion

Face à un absentéisme en hausse, qui depuis la crise sanitaire a franchi un palier, dans le public comme dans le privé, une prise de conscience urgente est nécessaire. Si des facteurs structurels, comme le vieillissement de la population, renforcé par la réforme des retraites, expliquent cette situation, les résultats de nos palmarès montrent des situations très contrastées, même entre collectivités de même strate. Ce qui suggère que certains gestionnaires parviennent à contenir ce phénomène, tandis que d'autres doivent encore progresser pour y parvenir. Pour maîtriser l'absentéisme, la mise en place du jour de carence a montré ses effets mais il faut aller plus loin. La Fondation IFRAP reprend ses précédentes propositions et les recommandations de la Cour des comptes et soutient l'adoption de nouvelles mesures :

- Tout d'abord, il importe de faire la transparence

sur les chiffres de l'absentéisme. À ce titre, la non-publication du rapport social unique sur le site de collectivité devrait faire l'objet d'un suivi par le préfet et entraîner des sanctions pécuniaires. Il faut que la publication soit facilement accessible à l'utilisateur.

Il faut aussi un contrôle statistiques de l'Assurance maladie qui peut faire le lien région par région avec d'éventuels médecins sur-prescripteurs et alerter les collectivités :

- Transmettre aux CPAM la totalité des données concernant les arrêts maladie des agents publics dans le cadre de la DSN.

- Prévoir la transmission obligatoire du volet 1 des avis d'arrêts maladie des agents publics aux CPAM à des fins d'exploitation statistique annuelle à destination des employeurs.

Pour les arrêts maladie de courte durée :

- La Fondation IFRAP, qui avait été à l'origine de la mise en place du jour de carence, propose que soit appliquée la règle en vigueur dans la convention collective des banques, qui prend en charge les 3 jours de carence (en vigueur dans le privé) pour deux arrêts maximum sur une période de 12 mois glissants. Au-delà, les 3 jours de carence trouvent à s'appliquer comme dans le privé.

- Utiliser les possibilités de modulation indemnitaire pour tenir compte de la fréquence des arrêts. C'est le moment d'y réfléchir alors que le Gouvernement prépare une réforme de la rémunération des agents publics, pour mieux tenir compte de la performance.

- Mettre en place un seul congé de maladie longue durée en remplacement des congés de longue durée et de longue maladie, avec des règles de contrôle des reprises du travail accélérées.

- La nécessaire harmonisation des autorisations spéciales d'absence pour motifs familiaux avec la publication du décret.