

SITUATION DE L'ABSENTÉISME POUR CAUSE DE MALADIE EN 2009

SALARIÉS DU SECTEUR PRIVÉ

Analyse de l'absentéisme

Méthodologie

1. Champs étudiés

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

2. Définitions

Taux d'absentéisme

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

Episode de maladie

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

3. Sélection des périodes de maladie

Approche "comptable"

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

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

Approche "durée"

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

4. Mesures de l'absentéisme

Approche "occupation"

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

Approche "individu"

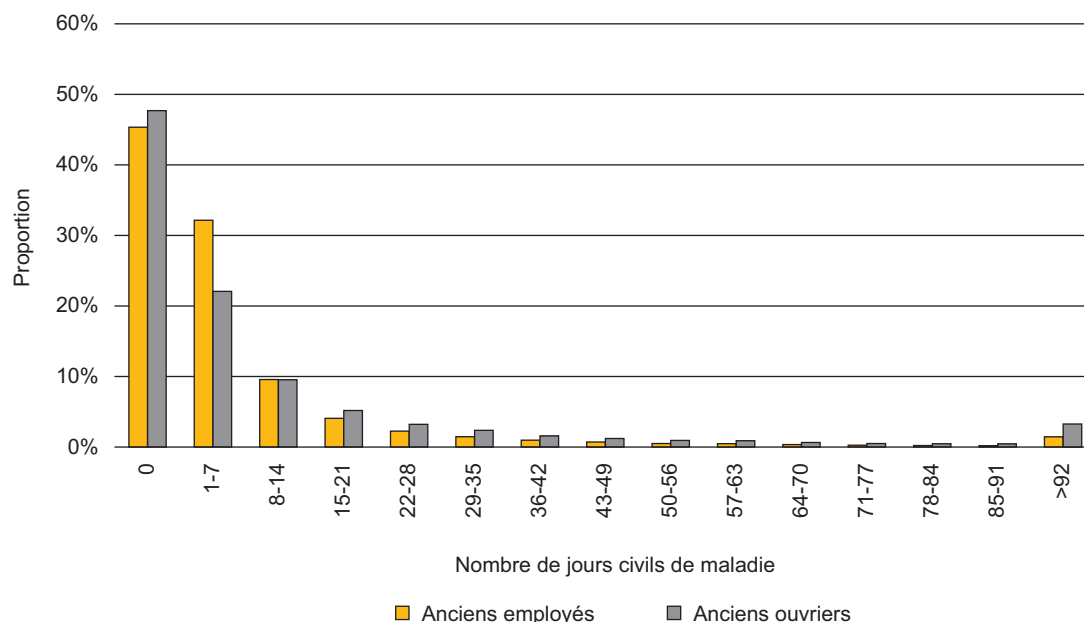
Sous l'approche "individu" les périodes de maladie d'une personne occupant deux occupations sont regroupées puis rattachées à l'occupation principale. Ainsi, les jours de maladie d'une personne ne sont comptabilisés qu'une seule fois.

Graphique 1. - Distribution du nombre de jours de maladie en 2009 selon le statut

Distribution du nombre de jours de maladie pris en 2009

Le graphique qui suit présente la distribution du nombre total de jours de maladie pris en 2009

selon le statut^{a)}. La distribution est établie selon l'approche "comptable-individu".



En observant le graphique 1, on constate qu'un peu moins d'un salarié sur deux n'a pas été malade au cours de l'année 2009. A noter que la proportion des salariés en question est en baisse par rapport à l'année 2008, passant de 48,6% à 46,4%. Par ailleurs, la proportion des salariés malades moins de 7 jours civils au cours de l'année, est sensiblement plus importante pour les employés que pour les ouvriers. Néanmoins, à partir de 2 semaines de maladie, la proportion associée

aux ouvriers passe systématiquement au-dessus de celle associée aux employés.

Taux d'absentéisme en 2009

Le tableau 1 présente les taux d'absentéisme en 2009 selon le statut, le sexe et la résidence. Le tableau est établi selon l'approche "comptable-occupation".

Tableau 1. - Taux d'absentéisme en 2009 selon la résidence, le sexe et le statut

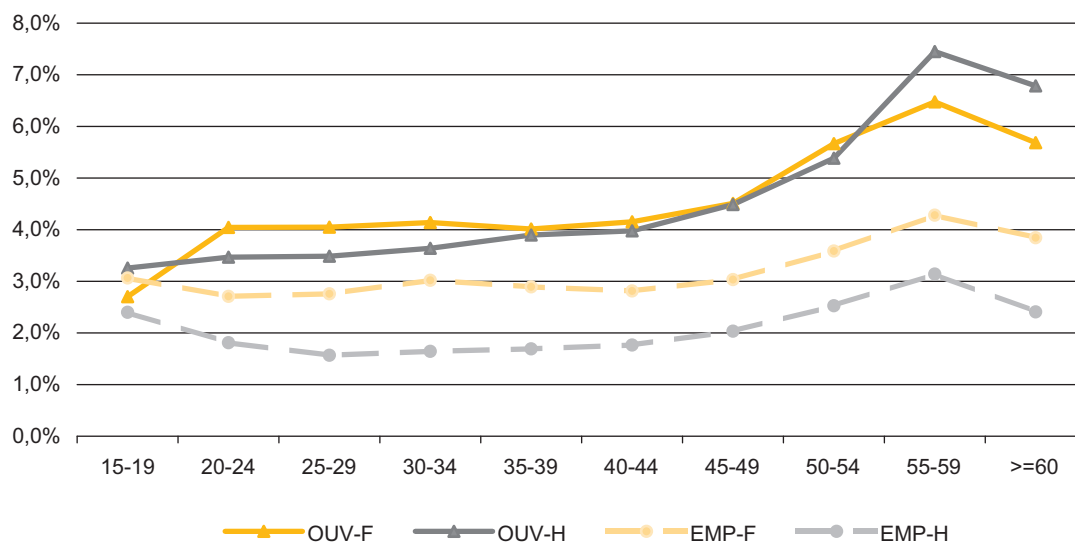
	Frontaliers			Résidents			TOTAL		
	Femmes	Hommes	TOTAL	Femmes	Hommes	TOTAL	Femmes	Hommes	TOTAL
Anciens ouvriers	5,6%	4,5%	4,7%	4,1%	4,0%	4,1%	4,5%	4,3%	4,4%
Anciens employés	3,3%	2,0%	2,5%	2,8%	1,9%	2,3%	3,0%	1,9%	2,4%
TOTAL	3,8%	3,3%	3,5%	3,4%	3,0%	3,2%	3,6%	3,1%	3,3%

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

Sur le graphique 2, on observe que, excepté pour les jeunes femmes âgées de moins de 19 ans, le taux d'absentéisme des anciens ouvriers est su-

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

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



Les résultats concernant les fréquences et les durées ont été élaborés selon l'approche "durée-individu". La durée des épisodes de maladie atteint en moyenne 7,9 jours civils en 2009. La proportion de personnes non malades s'élève, quant à elle, à 46,4% en moyenne tandis que le nombre moyen, par personnes ayant été malade en 2009, d'épisodes de maladie est égal à 2,5.

Absentéisme selon le secteur d'activité ^{a)}

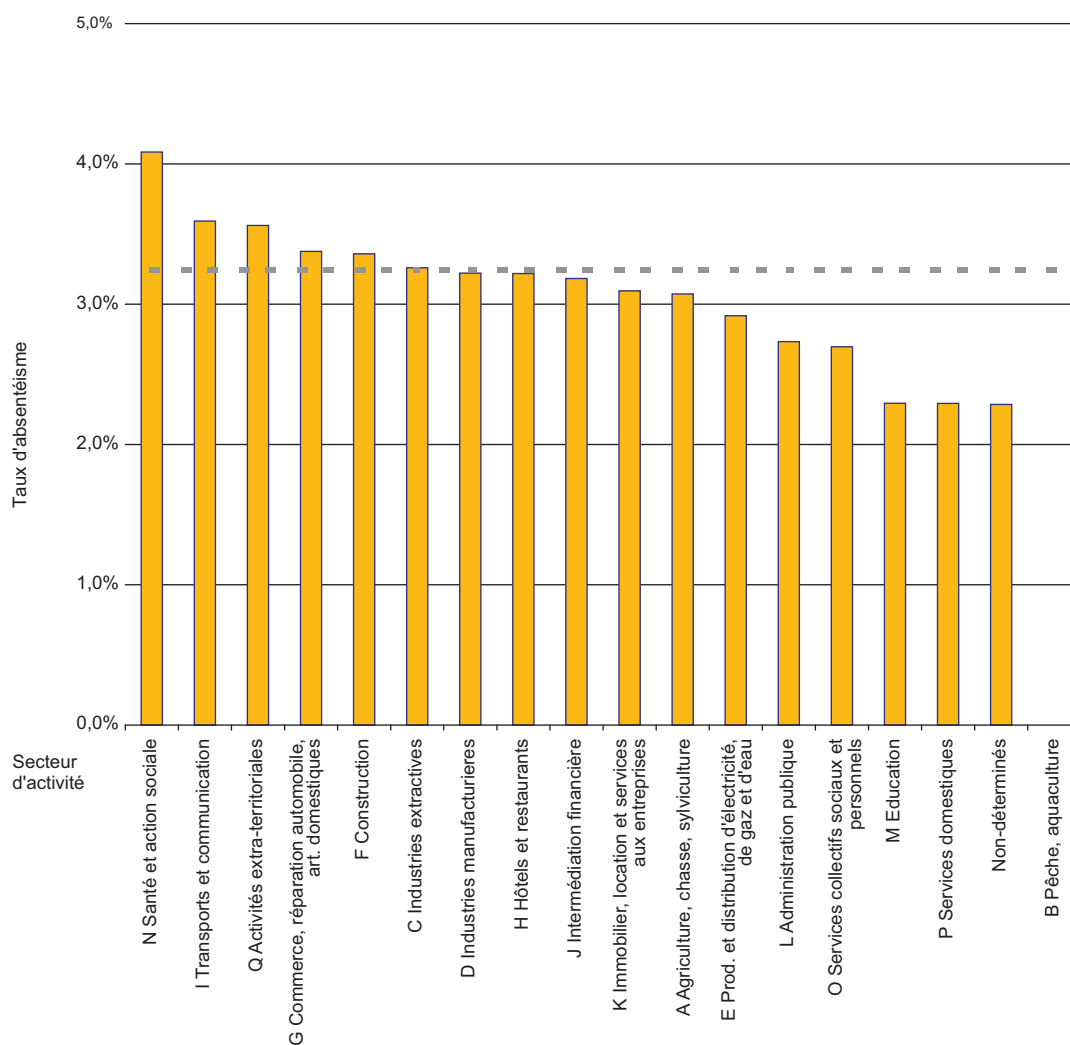
Afin d'éviter tout biais, la comparaison des taux d'absentéisme par secteur d'activité nécessite de tenir compte du fait qu'il existe des différences de taux d'absentéisme intrinsèques à l'âge, au sexe, à la résidence ainsi qu'au statut socioprofession-

nel. A cette fin, les taux d'absentéisme ont été normalisés. L'idée est de neutraliser les écarts entre les taux des différents secteurs, dus à la structure de la population qui les compose.

Le graphique 3 révèle que le secteur N (Santé et action sociale) présente le taux d'absentéisme normalisé le plus fort avec 4,1%. A noter que le nombre total de jours de cotisation associé à ce secteur représente 8,1% de l'ensemble des jours de cotisation. En outre, avec un taux normalisé de 2,3%, le secteur P (Services domestiques) présente le plus petit taux d'absentéisme si on omet le secteur B (Pêche, aquaculture) ainsi que les non-déterminés.

a) Les comparaisons par secteur d'activité nécessitent de retirer les salariés concernés par l'article 14 du CAS alinéa 3 (Maintien de l'indemnité pécuniaire en cas de cessation de l'affiliation sous conditions). En effet, le matricule employeur, associé aux périodes au cours desquelles la caisse se substitue à l'employeur, est rattaché au secteur L (Administration publique). Les taux d'absentéisme pouvant théoriquement, pour ces cas, atteindre 100%, leur présence biaise fortement vers le haut le taux d'absentéisme du secteur L. Une conséquence de ce retrait est que le taux moyen passe de 3,3% à 3,2%.

Graphique 3. - Taux d'absentéisme par secteur, normalisé selon l'âge, le sexe, la résidence et le statut



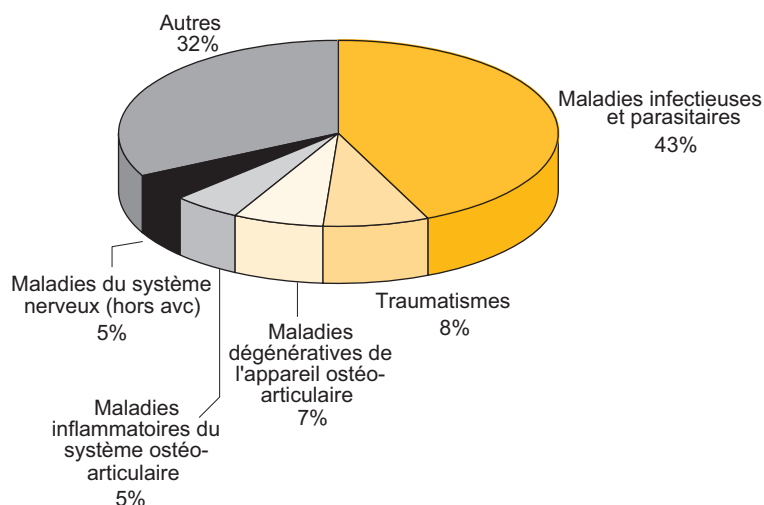
Le tableau 2 reprend l'ensemble des taux d'absentéisme par secteur avant et après normalisation ainsi que le poids du secteur dans l'économie

mesuré par le nombre de jours de cotisation correspondant, rapporté au nombre de jours de cotisation total.

Secteur d'activité	Taux normalisé	Taux non normalisé	Poids
N Santé et action sociale	4,1%	4,2%	8,1%
I Transports et communication	3,6%	3,9%	8,1%
Q Activités extra-territoriales	3,6%	3,2%	0,2%
G Commerce, réparation automobile, art. domestiques	3,4%	3,3%	13,1%
F Construction	3,4%	3,9%	11,7%
C Industries extractives	3,3%	4,0%	0,1%
D Industries manufacturières	3,2%	3,6%	10,8%
H Hôtels et restaurants	3,2%	3,8%	4,5%
J Intermédiation financière	3,2%	2,3%	13,0%
K Immobilier, location et services aux entreprises	3,1%	2,7%	17,5%
A Agriculture, chasse, sylviculture	3,1%	3,6%	0,6%
E Production et distribution d'électricité, de gaz et d'eau	2,9%	2,3%	0,3%
L Administration publique	2,7%	3,2%	2,8%
O Services collectifs sociaux et personnels	2,7%	2,8%	2,8%
M Education	2,3%	1,8%	0,8%
P Services domestiques	2,3%	2,9%	4,1%
Non-détermines	2,3%	2,1%	1,3%
B Pêche, aquaculture	0,0%	0,0%	0,0%

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

Raisons médicales des absences des résidents ^{a)}



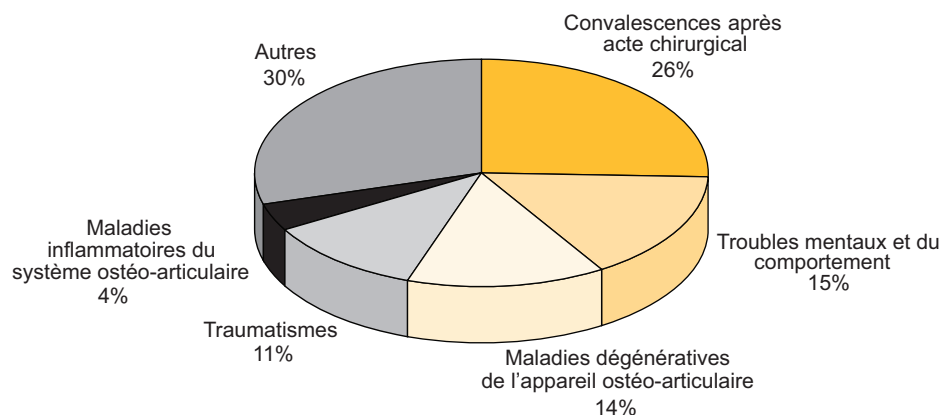
Graphique 4. - Absences de courte durée (< 21 jours)

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

Graphique 5. - Absences de longue durée

Le graphique 4 révèle que 43% des absences de courte durée sont dues à des maladies infectieuses et parasitaires comme la grippe, les gastro-

entérites, les sinusites ou les otites.



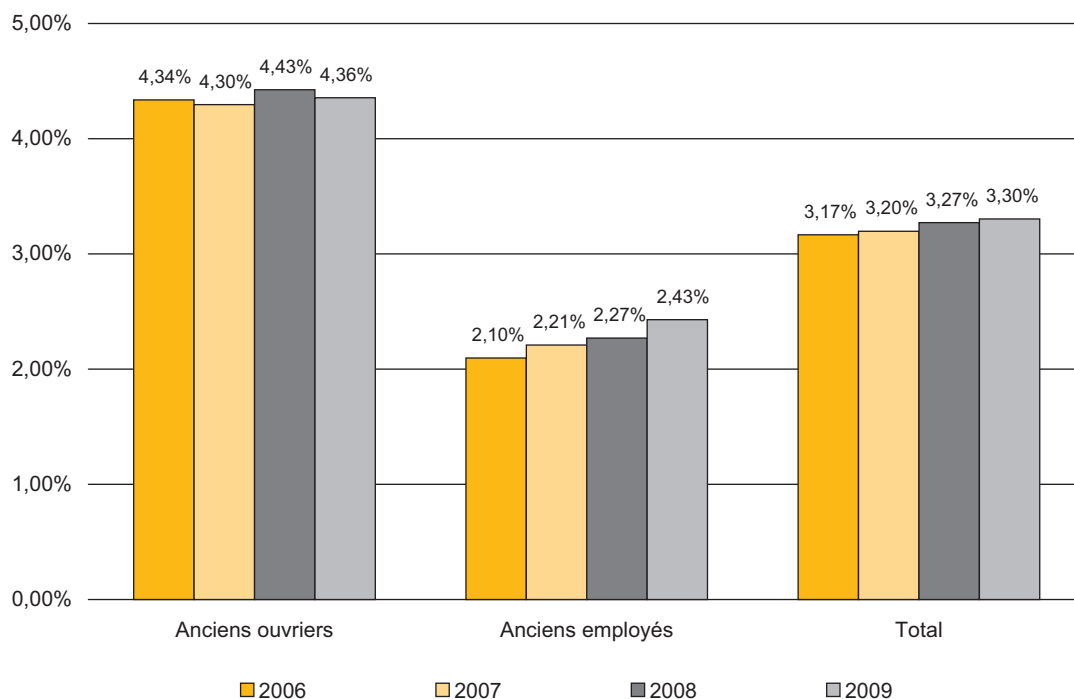
Alors qu'il existe un type de diagnostic principal pour les absences de courtes durée, le graphique 5 révèle qu'il en existe quatre pour les absences de longues durées: les convalescences après acte chirurgical, les troubles mentaux et du comportement, les maladies dégénératives de l'appareil ostéo-articulaire ainsi que les traumatismes. Les absences associées à ces quatre types

de diagnostics représentent 66% de l'ensemble des absences de longue durées.

Evolution de l'absentéisme depuis 2006

Le graphique 6 présente l'évolution du taux d'absentéisme entre 2006 et 2009 selon le statut.

Graphique 6. - Evolution du taux d'absentéisme entre 2006 et 2009 selon le statut



On constate globalement une très légère augmentation du taux d'absentéisme sur ces quatre années. En effet, le taux global est passé de 3,2% en 2006 à 3,3% en 2009. Il est important de souligner que cette évolution n'est pas due au changement de structure de la population au fil du temps. En effet, après neutralisation des effets de structure liés à l'âge, au sexe, à la résidence, au statut, et au niveau de revenu, l'évolution du taux d'absentéisme reste sensiblement la même que

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

Le tableau 3 présente l'évolution de la durée moyenne des épisodes de maladie, de la proportion de personnes non malades ainsi que du nombre moyen d'épisodes par personne malade, selon l'année. Le tableau est établi selon l'approche "individu".

Année	Durée moyenne (en jours civils)	Nombre moyen	Proportion de personnes non malades
2006	8,4	2,4	51,0%
2007	8,0	2,4	49,6%
2008	8,7	2,4	48,6%
2009	7,9	2,5	46,4%

La durée moyenne d'un épisode de maladie a sensiblement baissé en 2009, passant de 8,7 à 7,9 jours civils. En contrepartie, le nombre moyen

d'épisodes est passé de 2,4 à 2,5 et la proportion de personnes non malades a baissé de 48,6% à 46,4%.

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

