

## QUANTIFIER LES ABSENCES :

quels indicateurs,  
quelles interprétations ?





## Quantifier les absences : quels indicateurs, quelles interprétations ?

Les indicateurs d'absence sont souvent scrutés avec attention et abondamment commentés. Mais quelles réalités recouvrent exactement ces chiffres ? Comment sont-ils construits et comment peut-on les analyser ?

Ce document propose, à travers plusieurs exemples, de mettre en avant certaines questions méthodologiques. Il vise à attirer l'attention sur les nombreuses précautions que nécessite l'interprétation de ces données.

Fort d'une expertise et d'une expérience reconnues, le CIG petite couronne accompagne les collectivités territoriales et les établissements publics de la petite couronne dans le domaine du conseil en matière d'absentéisme. Son offre comprend :

- Un état des lieux des absences,
- L'élaboration d'un diagnostic partagé,
- L'identification d'axes d'amélioration,
- La définition d'un plan d'action.

Le président du CIG petite couronne

Jacques Alain Bénisti,  
Maire de Villiers-sur-Marne

# SOMMAIRE

→ Indicateurs d'absence .....	p 4
Taux d'absentéisme médical .....	p 5
Exposition, gravité et fréquence des absences pour raisons médicales ..	p 7
→ Comparaisons et analyses : précautions méthodologiques .....	p 9
Idée reçue n°1 :	
« Le taux d'absentéisme des femmes est plus élevé que celui des hommes » ..	p 9
Idée reçue n°2 :	
« Les contractuels sont moins absents que les fonctionnaires » .....	p 10
Idée reçue n°3 :	
« Certains types de collectivités ont des taux d'absentéisme bien plus élevés que la moyenne » .....	p 10
→ Au-delà des chiffres .....	p 11

Cette publication n'aborde pas en détail l'ensemble des données relatives aux absences observées au sein des collectivités et établissements de petite couronne.

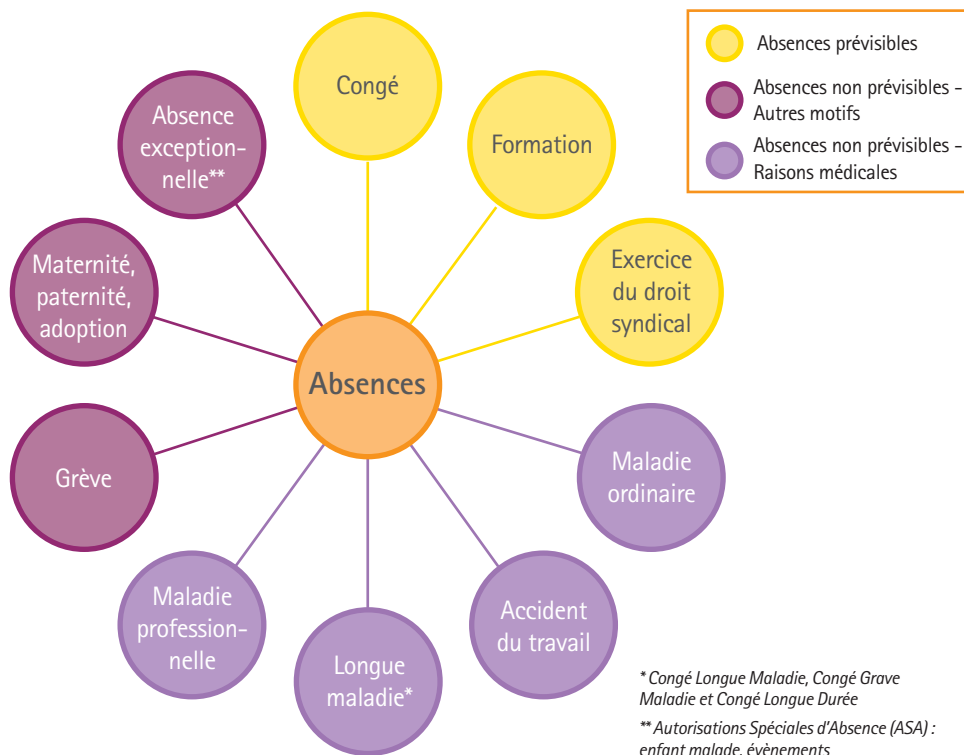
## Pour en savoir plus :

Bilan Social 2017, Données sur les collectivités de la petite couronne.





# Indicateurs d'absence



Avant d'aborder la question des indicateurs, il convient de recenser avec précisions l'ensemble des motifs d'absence.

Il est en effet nécessaire de distinguer les absences que l'on peut anticiper (congé, formation...) et celles qui peuvent survenir de manière plus aléatoire (maladie ordinaire, accident du travail, grève...).

Les absences « non prévisibles » se déclinent elles-mêmes en deux sous-ensembles :

- Des absences pour raisons médicales,
- Des absences recouvrant des situations plus diverses en lien avec les caractéristiques des agents (maternité), le climat social (grève) et les modalités organisationnelles de chaque collectivité (ASA).

**Les indicateurs présentés dans ce document porteront uniquement sur les absences pour raisons de santé.**

## → Taux d'absentéisme médical

Absences pour raisons médicales – 2017	Taux d'absentéisme
Maladie ordinaire	4,3 %
Accidents du travail*	1,1 %
Longue maladie**	2,5 %
Maladie professionnelle	0,3 %
<b>Ensemble</b>	<b>8,2 %</b>

Source : REC 2017 - exploitation CIG Petite Couronne

\*Service et trajet

\*\* Congé Longue Maladie, Congé Grave Maladie et Congé Longue Durée

**Champ** : Absences pour raisons médicales, agents sur emploi permanent, ensemble des collectivités et établissements de petite couronne ayant participé au REC 2017.

Le **taux d'absentéisme médical** met en rapport :

- Un nombre de jours d'arrêts pour raisons médicales enregistrés au cours d'une période,
- Et un nombre de jours théoriquement travaillés au cours de cette même période.

Ce ratio témoigne d'une quantité de temps de travail potentiellement « perdue » en raison de l'absence des agents.

**Dans le cadre de la démarche « les familles d'indicateurs ressources humaines », la formule suivante a été retenue :**

$$\frac{\text{Nombre de jours calendaires d'absences pour raisons médicales au cours de l'année}}{\text{Effectif physique moyen payé} \times 365} \times 100$$

Le taux d'absentéisme est sans doute l'indicateur le plus fréquemment employé pour aborder la question des absences au travail.

En 2017, sur l'ensemble de la petite couronne, le **taux d'absentéisme médical des agents sur emploi permanent** s'élevait à **8,2 %**. En d'autres termes, sur 100 agents occupant un emploi permanent, un peu plus de 8 ont été absents toute l'année pour raison de santé.

**Mais ces 8 agents existent-ils réellement ?**

Ce taux, bien que très souvent utilisé et abondamment commenté, n'en demeure pas moins un indicateur com-

plexe. Il ne faut pas perdre de vue qu'il ne constitue qu'une **mesure théorique** et « **ne donne pas** directement accès à la **compréhension du phénomène** [...] Un indicateur est toujours sujet à débat : il faut savoir ce que l'on cherche à mesurer et s'assurer de l'acceptation collective des chiffres produits et de leur interprétation. » (10 questions sur l'absentéisme - ANACT, 2015).

De plus, les absences pour raisons médicales recouvrent des **situations très diverses** dont les causes et les conséquences sont loin d'être comparables. A court ou moyen terme, les collectivités peuvent **agir sur une partie des absences** mais elles n'auront que peu de leviers face

**Le taux d'absentéisme médical des agents sur emploi permanent s'éleve en 2017 à 8,2 %**

aux pathologies dont souffrent, par exemple, les agents qui sont en congé longue durée<sup>1</sup>. « Il importe de suivre les absences **particulièrement perturbatrices** pour l'activité et dont on peut penser qu'elles sont reliées, même indirectement aux **conditions de travail et à la vie organisationnelle**. » (10 questions sur l'absentéisme - ANACT, 2015).

En ce sens, il est possible de calculer un taux d'absentéisme dit « compressible<sup>2</sup> » en regroupant :

- Les jours d'absences pour maladie ordinaire (dont une partie peut être liée aux conditions de travail),
- Les jours d'absences suite à un accident du travail.

L'exemple ci-dessous illustre l'intérêt d'examiner plus finement les données en fonction du motif d'absence.

Taux d'absentéisme	Commune A	Commune B	Commune C	Moyenne petite couronne
Maladie ordinaire	4,9 %	3,8 %	5,2 %	4,3 %
Accidents du travail	0,7 %	1 %	1 %	1,1 %
Longue maladie	2,8 %	3,2 %	1,3 %	2,5 %
Maladie professionnelle	0,2 %	0,2 %	1,3 %	0,3 %
<b>Compressible (MO + AT)</b>	<b>5,5 %</b>	<b>4,9 %</b>	<b>6,2 %</b>	<b>5,5 %</b>
<b>Médical</b>	<b>8,6 %</b>	<b>8,3 %</b>	<b>8,8 %</b>	<b>8,2 %</b>

Source : REC 2017 - exploitation CIG Petite Couronne

**Champ** : Absences pour raison médicale, agents sur emploi permanent.  
Communes A, B et C : 3 communes de petite couronne ayant participé au REC 2017, employant plus de 1000 agents sur emploi permanent.

Alors que le taux d'absentéisme médical des trois communes est proche, le détail par motif montre que la nature des absences est en revanche assez différente.

1 - Le congé de longue durée est accordé au fonctionnaire en activité mis dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions parce qu'il est atteint de l'un des cinq types d'affection suivants (art. 57, 4° loi n°84-53 du 26 janv. 1984) : tuberculose, maladie mentale, cancer, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis.

2 - Les familles d'indicateurs en ressources humaines - fiche taux d'absentéisme compressible, CIG petite couronne.

## → Exposition, gravité et fréquence des absences pour raisons médicales

A côté du taux d'absentéisme, il est intéressant de mobiliser trois autres indicateurs : le taux d'exposition (combien d'agents ?), la gravité des absences (quelle durée ?) et la fréquence des arrêts (combien de fois ?).

Absences pour raisons médicales – 2017	Taux d'absentéisme	Taux d'exposition	Gravité	Fréquence
Maladie ordinaire	4,3 %	61,1 %	26 jours	3 arrêts
Accidents du travail	1,1 %	7,8 %	53 jours	1 arrêt
Longue maladie	2,5 %	3,6 %	253 jours	2 arrêts
Maladie professionnelle	0,3 %	0,6 %	174 jours	2 arrêts
<b>Ensemble</b>	<b>8,2 %</b>	<b>nd</b>	<b>36 jours</b>	<b>2 arrêts</b>

Source : REC 2017 - exploitation CIG Petite Couronne

**Champ** : Absences pour raisons médicales, agents sur emploi permanent, ensemble des collectivités et établissements de petite couronne ayant participé au REC 2017. Les données collectées dans le cadre du REC ne permettent pas de connaître le nombre d'agents absents au moins une fois quel que soit le motif. Il n'est donc pas possible de calculer un taux d'exposition pour l'ensemble des raisons médicales.

### *Exposition*

$$\frac{\text{Nombre d'agents ayant été absents au moins une fois dans l'année}}{\text{Effectif physique moyen payé}} \times 100$$

### *Gravité*

$$\frac{\text{Nombre de jours calendaires d'absence au cours de l'année}}{\text{Nombre d'agents ayant été absents au moins une fois dans l'année}}$$

### *Fréquence*

$$\frac{\text{Nombre total d'arrêts au cours de l'année}}{\text{Nombre d'agents ayant été absents au moins une fois dans l'année}}$$

La **maladie ordinaire** constitue le premier motif d'arrêt : **6 agents sur 10** ont été absents au moins une fois dans l'année, pour une durée de **26 jours** en moyenne.

La situation s'inverse, assez logiquement, lorsque l'on s'intéresse à la **longue maladie** : peu d'agents sont concernés (3,6 %) mais ils se sont absentés en moyenne **8 mois**.

Le tableau ci-dessous montre l'intérêt de disposer d'indicateurs complémentaires : un taux d'absentéisme comparable peut en effet traduire des réalités différentes en termes d'exposition des agents et de durée d'absence.

Maladie ordinaire	Commune D	Commune E	Commune F	Moyenne petite couronne
Taux d'absentéisme	3,3 %	3,4 %	2,7 %	4,3 %
Taux d'exposition	55,7 %	61,1 %	52,7 %	61,1 %
Gravité	22 jours	20 jours	18 jours	26 jours
Fréquence	1 arrêt	2 arrêts	2 arrêts	3 arrêts

Source : REC 2017 - exploitation CIG Petite Couronne

**Champ** : Absences pour maladie ordinaire, agents sur emploi permanent.  
Communes D, E et F : 3 communes de petite couronne ayant participé au REC 2017, employant plus de 1000 agents sur emploi permanent.

Fruit d'un partenariat avec des professionnels des ressources humaines de petite couronne, la publication « les familles d'indicateurs en ressources humaines » est un outil permettant la mise en place d'indicateurs internes en GRH, quel que soit le profil de la collectivité.

Cet outil est un recueil de fiches pratiques, organisées en 8 familles d'indicateurs : effectifs, âge et ancienneté, mouvements de personnel, formation, budget, absences santé et sécurité au travail et pilotage de la masse salariale.

Pour chaque famille, figure une série d'indicateurs sélectionnés et testés par des professionnels en ressources humaines.

Chaque fiche expose les objectifs de l'indicateur et l'intérêt de son utilisation, le mode de calcul, les déclinaisons possibles, la périodicité des éléments mesurés puis, des exemples de calcul pour une meilleure compréhension.







## Comparaisons et analyses : précautions méthodologiques

« Face au phénomène de l'absentéisme, il est tentant de chercher des points de comparaison auprès d'autres structures et de déterminer un taux « normal » auquel se référer. » (10 questions sur l'absentéisme - ANACT, 2015).

Il convient toutefois d'être particulièrement prudent dans l'interprétation de ces données. Des effets de structure peuvent venir biaiser l'analyse et alimenter un certain nombre d'idées reçues.

### → Idée reçue n°1 :

### « Le taux d'absentéisme des femmes est plus élevé que celui des hommes »



Si l'on s'en tient à la comparaison des données « brutes », cette affirmation se vérifie : en 2017, en petite couronne, le taux d'absentéisme pour maladie ordinaire s'élevait à 3,5 % pour les hommes et 4,8 % pour les femmes. Il est toutefois important de souligner que plusieurs effets conjugués sont à l'origine de cet écart.

Tout d'abord, les grossesses peuvent générer des absences pour maladie ordinaire (notamment pour les contractuelles dont les congés pour couches pathologiques sont inclus parmi les jours de maladie ordinaire).

Par ailleurs, certains métiers, à forte pénibilité, sont quasi-exclusivement féminins : agent d'accompagnement à l'éducation de l'enfant, aide soi-

gnant, assistant éducatif petit enfance, agent de restauration... (Panorama des métiers territoriaux, CNFPT, 2016).

Ces différences structurelles pèsent fortement sur l'écart entre les hommes et les femmes. Pour obtenir une mesure non biaisée, il serait nécessaire de mener une analyse « toute chose égale par ailleurs », c'est-à-dire pouvoir calculer des taux d'absentéisme en ne faisant varier que le genre.

Quelles sont réellement les différences homme-femme lorsque les agents appartiennent à la même catégorie hiérarchique, ont le même temps de travail, sont exposés de manière comparable à la pénibilité et à l'usure professionnelle... ?

## → Idée reçue n°2 : « Les contractuels sont moins absents que les fonctionnaires »



Quel que soit le motif, les taux d'absentéisme sont plus élevés chez les fonctionnaires que chez les contractuels. Tout comme pour l'analyse par genre, il ne faut cependant pas perdre de vue que

les caractéristiques des agents peuvent influencer le niveau du taux d'absentéisme.

Les contractuels sont en moyenne plus jeunes que les fonctionnaires (en petite couronne, 39 ans et 3 mois contre 47 ans et 3 mois). Les agents les plus jeunes ne sont pas nécessairement moins absents que leurs aînés mais la durée moyenne de leur absence est généralement plus courte.

De plus, fonctionnaires et contractuels n'occupent pas les mêmes postes : il existe des emplois qui sont très majoritairement, voire exclusivement, occupés par des fonctionnaires (ouvrier de main-

tenance des bâtiments, agent de propreté espace publique, policier municipal... Panorama des métiers territoriaux, CNFPT, 2016).

Ces différences structurelles ne suffisent sans doute pas à expliquer à elles seules les écarts entre fonctionnaires et contractuels. L'instabilité de l'emploi et les conditions d'indemnisation en cas d'absence sont des facteurs à prendre en considération. Ce constat ne s'applique cependant pas exclusivement à la fonction publique : dans le secteur privé, des différences s'observent entre les salariés en CDD ou en intérim et ceux en CDI. D'ailleurs, « à principales caractéristiques identifiables équivalentes, les taux d'absentéisme des salariés en CDI de plus d'un an et des fonctionnaires ne diffèrent pas significativement. » (*Les absences au travail des salariés pour raisons de santé : un rôle important des conditions de travail, DARES, 2013*).

## → Idée reçue n°3 : « Certains types de collectivités ont des taux d'absentéisme bien plus élevés que la moyenne »



Les taux enregistrés par les communes, les départements ou les EPCI diffèrent en effet assez fortement. Là encore, plusieurs éléments doivent être examinés avec attention, en

particulier la typologie des métiers présents au sein de chaque collectivité ou établissement.

A titre d'exemple, 82 % des aides-soignants employés par la FPT exercent leur fonction au sein d'un CCAS (notamment dans des établissements d'hébergement pour personnes âgées ou des services de soins à domicile). Au-delà des différences intrinsèquement liées aux compétences des collectivités, la manière dont elles sont exercées

jouent également un rôle important : il est difficile de comparer une commune qui dispose d'un service de collecte des ordures ménagères en régie avec une autre qui aura délégué cette compétence à un syndicat ou à une entreprise privée. Il en est de même pour certains secteurs particulièrement exposés à l'usure professionnelle : entretien des locaux, accueil du jeune enfant, propreté des espaces publics...

La taille de la collectivité ou de l'établissement est également une variable importante. Plusieurs études montrent que le taux d'absentéisme a tendance à croître avec l'effectif des agents.



## Au-delà des chiffres...

Si la construction d'indicateurs et le suivi de données chiffrées sont un préalable indispensable, ils ne constituent toutefois qu'un premier niveau d'analyse. Ces informations doivent nécessairement être complétées et mises en perspective avec une démarche d'observation qualitative.

« Les absences relèvent des réalités du travail, de son organisation concrète, et de la façon dont il est managé. Comprendre leurs caractéristiques et leurs manifestations - au plus près du terrain - permet d'agir efficacement sur les mécanismes qui conduisent un salarié à s'absenter. »  
*(10 questions sur l'absentéisme - ANACT, 2015).*



CIG petite couronne  
Centre Interdépartemental de Gestion  
de la Petite Couronne de la région d'Ile-de-France  
1 rue Lucienne Gérain 93698 Pantin Cedex  
Tél. : 01 56 96 80 80 – Fax : 01 56 96 80 81  
[www.cig929394.fr](http://www.cig929394.fr)