



# LES ABSENCES POUR RAISONS MÉDICALES

**ENQUÊTE**

EN PETITE COURONNE

DECEMBRE 2025

# SOMMAIRE

> Introduction	3
> Méthodologie	4
> Synthèse de l'étude	6
> Caractéristiques du territoire de la petite couronne	9
<b>1. Evolution des absences de 2019 à 2023</b>	<b>11</b>
1.1. Evolution des indicateurs absences pour raisons médicales: 2019-2023	11
1.2. Maladie ordinaire 2019-2023: Des agents absents moins nombreux et un léger allongement des arrêts	11
1.3. Accident du travail 2019-2023: moins d'agents exposés mais des accidents plus graves	13
1.4. Longue maladie / longue durée 2019-2023: une exposition stable pour des durées longues mais en diminution	14
1.5. Maladie professionnelle 2019-2023: des arrêts longs malgré un taux d'absentéisme stable	15
<b>2. Les absences pour raisons médicales en 2023</b>	<b>17</b>
2.1. Un taux d'absentéisme croissant selon la taille des communes	17
2.2. Des fonctionnaires davantage concernés par les absences	18
2.3. Une gravité accentuée chez les femmes mais des durées d'absences moins longues	18
2.4. Une augmentation du taux d'absentéisme et de la gravité avec l'âge	19
<b>3. Maladie ordinaire 2023, premier motif d'absence: près de la moitié des agents concernés</b>	<b>20</b>
3.1. Maladie ordinaire 2023: plus la commune est grande plus la gravité est forte	20
3.2. Maladie ordinaire 2023: un taux d'absentéisme multiplié par 2 entre les jeunes (20-24 ans) et les seniors (plus de 50 ans)	21
<b>4. Accidents de travail en 2023: près de 2 mois d'absence par accident</b>	<b>23</b>
4.1. Accidents de travail 2023: moins d'absents au sein des EPT mais des accidents plus graves	23
4.2. Accidents de travail 2023: une sinistralité élevée chez les seniors	24
<b>5. Congés de longue maladie et longue durée en 2023: des arrêts à forte gravité</b>	<b>25</b>
5.1. Congés de longue maladie et longue durée 2023: une forte corrélation entre la moyenne d'âge au sein des collectivités et les absences	25
5.2. Congés de longue maladie et longue durée 2023: les 60-64 ans les plus impactés quel que soit le type de collectivités	26
<b>6. Maladie professionnelle 2023: un taux d'absentéisme faible mais des arrêts longs</b>	<b>28</b>
6.1. Maladie professionnelle 2023: une gravité plus marquée au sein des départements	28
6.2. Maladie professionnelle 2023: un seuil critique des arrêts atteint dès 50 ans	29
<b>7. Les ressources complémentaires</b>	<b>30</b>

# Introduction

**L'analyse de l'absence pour raisons médicales constitue un enjeu stratégique majeur pour les collectivités territoriales**, tant en matière de gestion des ressources humaines que de continuité et de qualité du service public. En effet, les absences perturbent la planification des équipes, engendrent des déséquilibres dans la répartition de la charge de travail et peuvent altérer la qualité des services rendus aux usagers.

**Comprendre les causes de l'absence permet d'agir de manière ciblée sur les conditions de travail, de renforcer les dispositifs de prévention des risques psychosociaux, et d'améliorer le bien-être des agents.** Dans un contexte de tension sur certains métiers territoriaux, la maîtrise de l'absence devient également un levier d'attractivité et de fidélisation du personnel.

Par ailleurs, dans un environnement budgétaire contraint, **les absences ont un impact financier significatif**, tant direct (indemnisation, remplacement) qu'indirect (désorganisation, surcharge des équipes, baisse de performance). Leur suivi et leur régulation sont donc essentiels pour garantir une gestion efficiente des ressources.

Ce phénomène, en constante évolution, mobilise l'attention des acteurs institutionnels et des partenaires sociaux, notamment dans un **contexte marqué par des transformations organisationnelles, des mutations des métiers et des crises sanitaires récentes**.

Dans ce cadre, **l'analyse des absences entre 2019 et 2023 au sein des collectivités de la petite couronne vise à identifier les évolutions du phénomène, à en explorer les déterminants potentiels**, et à examiner si les absences affectent de manière homogène les différents types de collectivités et établissements publics de petite couronne. L'étude s'attache également à mettre en lumière les disparités selon le profil (statut, âge, genre) et à fournir des **éléments d'aide à la décision pour orienter les politiques de prévention et d'amélioration des conditions de travail**.



## Méthodologie

Afin d'analyser les tendances en matière d'absence pour raisons médicales dans les collectivités territoriales de la petite couronne, cette enquête, rédigée par l'observatoire emploi/RH, repose sur une approche quantitative et comparative, articulée autour des axes suivants :

### Sources de données

Les données collectées proviennent de plusieurs sources : **rapports sur l'état des collectivités (REC)** 2019 et des **rapports sociaux uniques (RSU)** couvrant la période 2021-2023.

Ces rapports fournissent des indicateurs relatifs au nombre d'agents titulaires et contractuels permanents **ayant été absents au moins un jour durant l'année**, ventilés par motif d'absence (excluant les formations, journées de grève et absences syndicales). Les effectifs pris en compte correspondent aux agents permanents présents au 31 décembre de l'année de référence, afin d'assurer la cohérence des analyses.

### Période d'analyse

Les données étudiées s'étendent sur cinq années, de 2019 à 2023, permettant d'observer les évolutions avant et après la crise sanitaire liée à la COVID-19.

### Périmètre de l'étude

L'enquête couvre les collectivités territoriales situées dans les départements des Hauts-de-Seine (92), de la Seine-Saint-Denis (93) et du Val-de-Marne (94). Sont incluses les départements, les communes, les établissements publics territoriaux (EPT), les centres communaux d'action sociale (CCAS), les caisses des écoles (CDE), les EPCI et établissements publics (EPCI et EP) ainsi que les offices publics de l'habitat (OPH).

**Les absences des agents publics se répartissent en plusieurs catégories :**

- **ABSENCES PRÉVISIBLES :** congés annuels, formations, exercice du droit syndical.
- **ABSENCES NON PRÉVISIBLES – RAISONS MÉDICALES :** maladie ordinaire, accident du travail, congés longue maladie, congé grave maladie, congé longue durée, disponibilité d'office pour raison de santé et maladie professionnelle.
- **ABSENCES NON PRÉVISIBLES – MOTIFS AUTRES :** absences exceptionnelles (autorisation spéciale d'absence (ASA) pour enfants malades, événements familiaux, etc.), maternité, paternité, adoption, grève.

Cette enquête se concentre exclusivement sur les **absences pour raisons médicales**, car ces motifs, bien que partiellement imprévisibles, relèvent d'une sphère d'intervention possible par les collectivités via des politiques de prévention, d'accompagnement et d'organisation du travail.

## Indicateurs mobilisés

Afin de quantifier et caractériser l'absentéisme pour raisons médicales, plusieurs indicateurs clés ont été calculés selon la méthodologie définie dans la publication *Quantifier les absences*<sup>1</sup> :

### TAUX D'ABSENTÉISME (%)

Mesure la part des jours calendaires d'absences pour raisons médicales rapportée à la durée théorique annuelle de travail de l'ensemble des agents

**Nb de jours calendaires d'absences pour raisons médicales au cours de l'année / Effectif physique moyen payé x 365**

### TAUX D'EXPOSITION (%)

Indique la proportion d'agents ayant été absents au moins une fois dans l'année

**Nombre d'agents ayant été absents au moins une fois dans l'année / effectif physique moyen payé**

### GRAVITÉ

• Représente la durée moyenne d'absence par agent concerné

**Nombre de jours calendaires d'absence au cours de l'année / nombre d'agents ayant été absents au moins une fois dans l'année**

• Met en évidence la durée moyenne d'absence par arrêt

**Nombre de jours calendaires d'absence au cours de l'année / nombre d'arrêts**

### FRÉQUENCE

• Mesure le nombre moyen d'arrêts d'absence par agent concerné sur l'année

**Nombre total d'arrêts au cours de l'année / nombre d'agents ayant été absents au moins une fois dans l'année**

## Précisions méthodologiques de l'étude

Les données mobilisées dans cette étude proviennent des campagnes de collecte des Rapports Sociaux Uniques (RSU) qui, malgré l'obligation, ne sont pas transmis par la totalité des collectivités. En 2023, le taux de retour du RSU s'élève ainsi à 79 % des collectivités de la petite couronne, représentant 87 % des effectifs territoriaux. Bien que les données soient globalement représentatives, elles ne couvrent pas l'intégralité des collectivités ni l'ensemble des agents du territoire.

Il convient également de souligner la situation spécifique des Offices Publics de l'Habitat (OPH). En 2023, seuls 141 agents permanents ont été recensés dans les OPH de la petite couronne, tous étant des fonctionnaires. Ce faible volume s'explique par un changement de statut juridique qui implique que les nouveaux agents sont désormais recrutés sous contrat de droit privé<sup>2</sup>. Or, les salariés de droit privé ne sont pas inclus dans le périmètre du RSU, ce qui limite la représentativité des données pour ce secteur. De plus, les fonctionnaires encore en poste sont majoritairement âgés de plus de 40 ans, ce qui engendre un déséquilibre dans la pyramide des âges et peut influencer les indicateurs d'absentéisme. Ainsi, les données doivent être interprétées avec prudence car elles ne reflètent qu'une partie des effectifs réels des OPH.

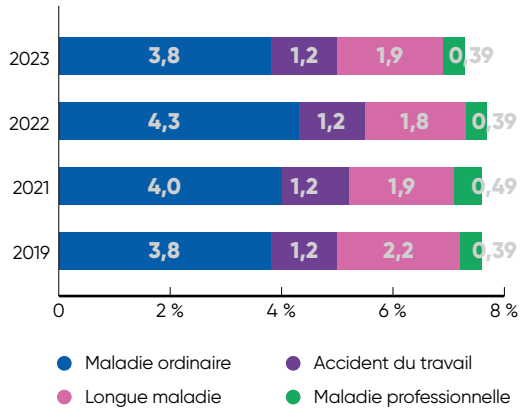
1. [Quantifier les absences](#) – Août 2024

2. Depuis la loi DALO de 2007, les OPH sont passés du statut d'établissement public administratif (EPA) à celui d'établissement public industriel et commercial (EPIC)

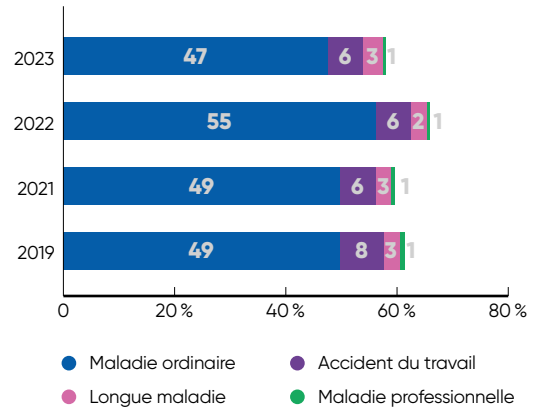
# SYNTHÈSE DE L'ÉTUDE

## Évolution des indicateurs d'absences pour raisons médicales 2019-2023

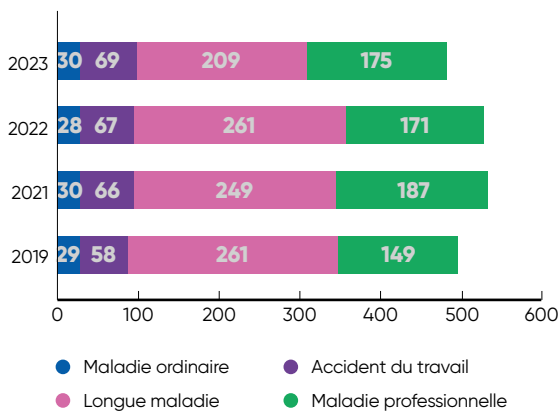
### Évolution du taux d'absentéisme



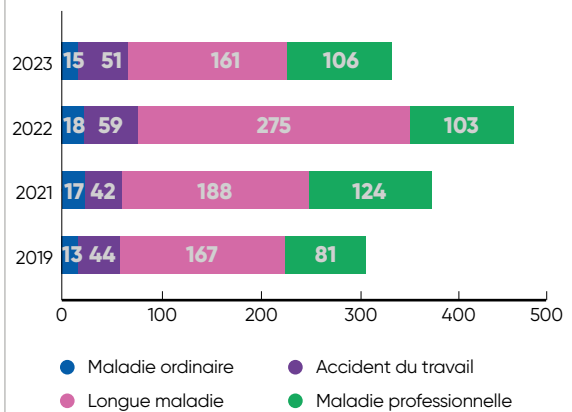
### Evolution du taux d'exposition



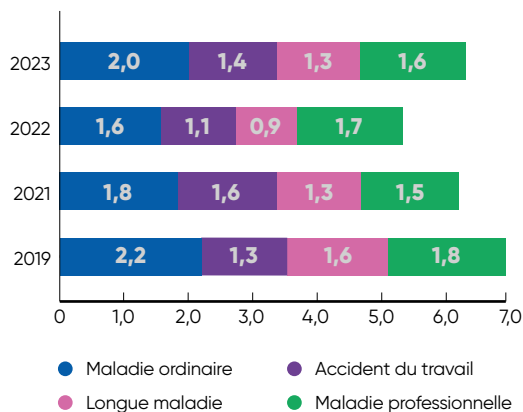
### Evolution de la gravité (en jours)



### Evolution de la durée moyenne par arrêt (en jours)



### Evolution de la fréquence



Entre 2019 et 2023, le taux d'absentéisme pour raisons médicales connaît une légère baisse, malgré une augmentation de la durée moyenne des arrêts. Cette évolution traduit une transformation du phénomène: les absences sont moins fréquentes, mais plus longues, suggérant des situations de santé plus complexes.

Concernant la **maladie ordinaire**, on observe une diminution du nombre d'agents concernés, accompagnée d'une légère hausse de la durée des arrêts.

Les **accidents de travail** touchent moins d'agents, mais leur gravité s'intensifie. Les arrêts sont parfois plus longs, ce qui appelle à une vigilance renforcée sur les conditions de travail et les dispositifs de prévention.

Le taux d'absentéisme pour **longue maladie** est en légère diminution sur la période. Enfin, les **maladies professionnelles** entraînent des absences de longue durée. Le taux d'absentéisme et le taux d'exposition demeurent faibles et stables, mais la gravité des arrêts reste élevée.

La **pandémie de COVID-19** semble avoir contribué à la réduction de l'exposition aux risques professionnels, notamment en 2020 et 2021. Les différentes périodes de confinement ont entraîné une baisse des accidents de service et de trajet. Par ailleurs, le recours aux soins étant plus limité durant ces périodes, cela pourrait expliquer la diminution des absences, suivie d'une reprise à la hausse en 2022.

En complément, l'évolution des conditions de travail – en particulier le développement du **télétravail** – ainsi que l'augmentation des **départs pour retraite pour invalidité** et la mise en place de **mi-temps thérapeutiques** pourraient également avoir participé à cette baisse globale des absences.



## FOCUS sur les absences pour raisons médicales en 2023



Plus la commune est grande plus des agents sont absents



Près de 9 fonctionnaires sur 100 contre 3 contractuels sur 100 absents pour raisons médicales



Des absences plus graves chez les femmes mais moins longues



Un taux d'absentéisme 9 fois plus élevé pour les 65 ans que pour les 20 ans et la gravité augmente avec l'âge (notamment à partir de 55 ans)



### MALADIE ORDINAIRE

Près d'1 agent sur 2 absent pour maladie ordinaire en 2023



### ACCIDENT DE TRAVAIL

Plus de 2 mois (69 jours) d'arrêts par AT



### LONGUE MALADIE LONGUE DURÉE

Une demi-année d'arrêt pour un CLM/CLD



### MALADIE PROFESSIONNELLE

3,5 mois d'arrêts par maladie professionnelle

## Caractéristiques du territoire de la petite couronne

Avant d'aborder les questionnements liés aux absences pour raisons médicales, il est essentiel de présenter les **principales caractéristiques du territoire de la petite couronne**, à la fois représentatives de la fonction publique territoriale dans son ensemble et porteur de spécificités locales marquées.

La petite couronne se distingue par une **densité démographique particulièrement élevée**, regroupant **plus de 4,7 millions d'habitants**, soit **38,4% de la population d'Île-de-France** et environ **7% de la population française métropolitaine**<sup>3</sup>. Avec une moyenne de **plus de 35 000 habitants par commune**, ce territoire concentre une population dense, d'autant plus que **seules 13 communes sur les 123 ont moins de 10 000 habitants**, contre une commune sur deux en moyenne à l'échelle nationale comptant moins de 500 habitants.

Dans ce contexte urbain dense, les collectivités territoriales jouent un rôle crucial dans le fonctionnement des services publics locaux. En 2023, les **effectifs territoriaux s'élèvent à 136 269 agents**, y compris les agents sur emplois non permanents. Malgré ce volume, le **taux d'administration**, c'est-à-dire le nombre d'**équivalents temps plein (ETP) pour 1000 habitants**, reste modéré à **20 ETP**, traduisant une organisation resserrée des services publics.

Les **communes constituent le principal employeur**, rassemblant **72% des agents territoriaux**, contre 52% au niveau national. Les **départements représentent 17% des effectifs**, les **établissements publics territoriaux (EPT) 5%**, les centres communaux d'action sociale (CCAS) et caisses des écoles 3%, les établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) et autres établissements publics hors EPT 3%, et enfin les offices publics de l'habitat (OPH) moins de 1%.

Le **statut de fonctionnaire demeure majoritaire** avec **82% des emplois permanents en petite couronne**, contre 74% au niveau national dans la fonction publique territoriale<sup>4</sup>. Toutefois, la part des recrutements sur contrat est en progression constante ces dernières années: **plus de la moitié des nouveaux agents (52%) sont embauchés en qualité de contractuels**.

Sur le plan des catégories, **près des deux tiers des agents (65%) appartiennent à la catégorie C**, témoignant d'une prédominance des missions de proximité et de terrain. Cette proportion reste toutefois inférieure à la moyenne nationale (70%), au bénéfice des catégories A et B, qui regroupent respectivement **17% et 18% des agents en petite couronne contre 14% et 15% au niveau national**.

La diversité des métiers exercés par les agents de la petite couronne reflète celle de la fonction publique territoriale. La **filière technique regroupe 42% des effectifs**, couvrant un large éventail d'activités: entretien des locaux, maintenance des bâtiments, travaux de voirie, informatique, entre autres. Les autres secteurs d'activité incluent **l'administration (près de 25%)**, **l'animation (11%)**, **le social (8%)**, **le médico-social (7%)**, **la culture (5%)**, **la police municipale (2%)** et **le sport (1%)**.

Les effectifs sont très féminisés avec un **taux de féminisation qui s'élève à 65%**, supérieur à la moyenne nationale qui s'établit à 61%.

**L'âge moyen des agents est de 46 ans et 6 mois**, soit 6 mois de plus que la moyenne nationale (46 ans). Cette moyenne a augmenté de plus de deux ans en dix ans, et **un quart des agents a plus de 55 ans**. Ce vieillissement, conjugué aux réformes récentes, expose particulièrement les collectivités de la petite couronne à des enjeux importants d'**accompagnement des fins de carrière**, de **gestion de l'usure professionnelle** et d'**anticipation des départs massifs à la retraite dans les années à venir**.

Enfin, **7,2% des agents sont reconnus travailleurs handicapés**, un taux supérieur à la moyenne nationale (6%<sup>5</sup>). Cette réalité engage également les collectivités à mettre en œuvre des politiques adaptées d'**accompagnement et d'aménagement des conditions de travail**.

3. [Panorama de la petite couronne 2025](#)

4. *Fonction publique – chiffres clés 2023*: <https://www.fonction-publique.gouv.fr/files/files/publications/rapport-annuel/cc-2023-web.pdf>

5. DGAFP - Stats rapides n° 125 - [Caractéristiques des agents de la fonction publique en 2023 p.6](#)

## Caractéristiques des collectivités de petite couronne

	Nb moyen d'agents sur emploi permanent	Part des fonctionnaires sur emploi permanent	Age moyen EP	Age moyen fonctionnaires	Age moyen contractuels	Taux de féminisation	Catégorie A	Catégorie B	Catégorie C
<b>Départements</b>	6321	77%	47,0 ans	49,5 ans	38,8 ans	75 %	33 %	22 %	45 %
<b>EPT</b>	588	67%	45,5 ans	48,5 ans	39 ans	46 %	27 %	30 %	43 %
<b>Communes</b>	760	72%	46,4 ans	48,8 ans	40,2 ans	64 %	12 %	16 %	72 %
<i>Communes de plus de 1000 agents</i>	1498	72%	46,6 ans	49 ans	40,5 ans	63 %	13 %	16 %	72 %
<i>Communes de 500 à 1000 agents</i>	694	73%	46,2 ans	48,4 ans	40 ans	65 %	11 %	16 %	73 %
<i>Communes de 350 à 499 agents</i>	430	69%	46,2 ans	48,9 ans	39,8 ans	66 %	11 %	15 %	74 %
<i>Communes de moins de 350 agents</i>	176	68%	46,1 ans	48,8 ans	39,9 ans	67 %	9 %	17 %	74 %
<b>CCAS et CDE</b>	33	70%	47,8 ans	50,1 ans	42,5 ans	87 %	17 %	16 %	68 %
<b>OPH</b>	35	100%	55,8 ans	55,8 ans	/	47 %	5 %	7 %	88 %
<b>EPCI et EP (hors EPT)</b>	70	76%	44 ans	45,7 ans	38,8 ans	40 %	26 %	21 %	53 %
<b>Petite couronne</b>	<b>424</b>	<b>73%</b>	<b>46,5 ans</b>	<b>48,8 ans</b>	<b>40 ans</b>	<b>65 %</b>	<b>17 %</b>	<b>18 %</b>	<b>65 %</b>

Les **départements** et les **grandes communes** conservent une part importante de fonctionnaires, avec une moyenne d'âge élevée quel que soit le statut. À l'inverse, les **EPCI et EP (hors EPT)** présentent également une forte proportion de fonctionnaires, mais avec une population plus jeune que la moyenne de la petite couronne, tous statuts confondus.

Les **EPT** ainsi que les **communes de petite taille** ont davantage recours aux agents contractuels. Les agents sont généralement plus jeunes que la moyenne de la petite couronne.

Les **communes de 500 à 1000 agents** affichent des indicateurs (part de fonctionnaires et âges moyens par statut) très proches de ceux observés à l'échelle de la petite couronne.

Les **CCAS et CDE** se distinguent par une forte féminisation de leurs effectifs (87 %) et une moyenne d'âge élevée, quel que soit le statut.

Enfin, les **OPH** sont composés exclusivement de fonctionnaires, dont la moyenne d'âge atteint **55,8 ans**. Cette donnée doit cependant être interprétée avec précaution, car les agents contractuels n'y sont pas comptabilisés dans le champ du bilan social.<sup>6</sup>

6. Cf. encart sur les OPH dans la partie méthodologie

# 1. Evolution des absences de 2019 à 2023

## 1.1 Evolution des indicateurs absences pour raisons médicales : 2019-2023

### Raisons médicales

	2019	2021	2022	2023	Evolution 2019/2023
Taux d'absentéisme	7,6%	7,5%	7,5%	7,2%	<b>-0,4 point</b>
Taux d'exposition <sup>7</sup>	-	-	-	-	-
Gravité	46	46	43	46	<b>0 jour</b>
Durée moyenne d'un arrêt	22	26	28	24	<b>+2 jours</b>
Fréquence	2,1	1,8	1,5	1,9	<b>-0,2 arrêt</b>

Le taux d'absentéisme pour les absences pour raisons médicales est en légère baisse sur la période: de 7,6% en 2019 à 7,2% en 2023 (-0,4 point).

La gravité pour les absences pour raisons médicales est stable à 46 jours, sauf en 2022 où elle baisse à 43 jours.

La durée moyenne des arrêts pour raisons médicales est en légère hausse de 2 jours entre 2019 et 2023, passant de 22 à 24 jours. Après une hausse continue jusqu'à 28 jours entre 2019 et 2022, elle diminue en 2023, retrouvant un niveau plus proche de celui observé en début de période (24 jours).

La fréquence des arrêts pour raisons médicales a connu une légère baisse de 0,2 arrêt sur la période. Elle connaît d'abord une baisse continue entre 2019 et 2022, passant de 2,1 à 1,5 arrêts par agent exposé. Elle repart ensuite à la hausse en 2023, atteignant 1,9 arrêt, traduisant une reprise du nombre d'arrêts après une période de baisse.

### SYNTHÈSE

Le taux d'absentéisme diminue légèrement malgré une légère hausse de la durée moyenne des arrêts. Les arrêts sont moins fréquents, mais plus longs, traduisant une évolution vers des situations d'absence plus complexes.

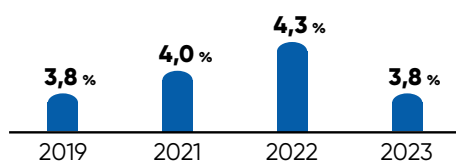
## 1.2 Maladie ordinaire 2019-2023: des agents absents moins nombreux et un léger allongement des arrêts

### Maladie ordinaire

	2019	2021	2022	2023	Evolution 2019/2023
Taux d'absentéisme	3,8%	4,0%	4,3%	3,8%	<b>0 point</b>
Taux d'exposition	49%	49%	55%	47%	<b>-2 points</b>
Gravité	29	30	28	30	<b>+1 jour</b>
Durée moyenne d'un arrêt	13	17	18	15	<b>+2 jours</b>
Fréquence	2,2	1,8	1,6	2,0	<b>-0,2 arrêt</b>

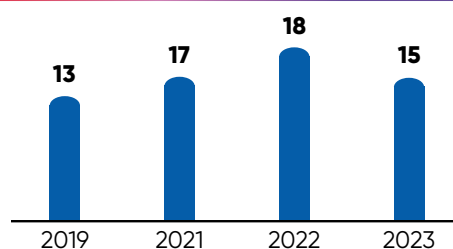
7. Les données collectées ne permettent pas de connaître le nombre d'agents au moins une fois, quel que soit le motif. Il n'est donc pas possible de calculer un taux d'exposition pour l'ensemble des raisons médicales.

### Evolution du taux d'absentéisme Maladie ordinaire



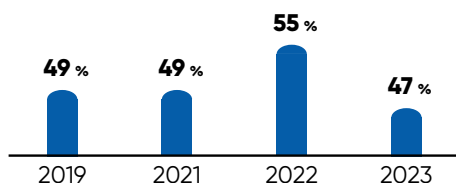
Le taux d'absentéisme pour maladie ordinaire identique entre 2019 et 2023 cache une augmentation jusqu'en 2022, puis un retour au niveau initial en 2023.

### Evolution de la durée moyenne par arrêt (en jours) Maladie ordinaire



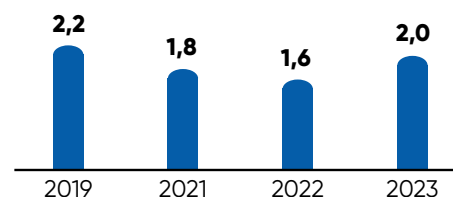
En revanche, la durée moyenne des arrêts pour maladie ordinaire progresse de 2 jours entre 2019 et 2023, passant de 13 à 15 jours. Après une hausse continue jusqu'à 18 jours en 2022, elle diminue en 2023, retrouvant un niveau plus proche de celui observé en début de période.

### Evolution du taux d'exposition Maladie ordinaire



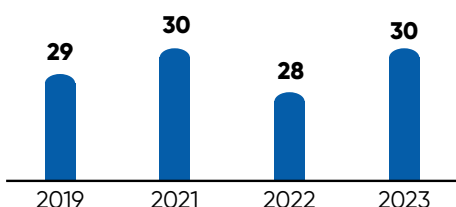
Le taux d'exposition pour maladie ordinaire est en diminution sur la période, passant de 49% en 2019 à 47% en 2023 (-2 points). Après une hausse marquée en 2022 (55%), le taux d'exposition baisse en 2023, atteignant 47%. Cette baisse traduit une réduction du nombre d'agents exposés au risque d'arrêt pour maladie ordinaire.

### Evolution de la fréquence (en arrêts) Maladie ordinaire



En corollaire, la fréquence des arrêts pour maladie ordinaire a connu une baisse de 0,2 arrêt sur la période. Elle diminue entre 2019 et 2022, passant de 2,2 à 1,6 arrêts par agent exposé. Elle repart ensuite à la hausse en 2023, atteignant 2 arrêts, traduisant une reprise du nombre d'arrêts après une période de baisse.

### Evolution de la gravité (en jours) Maladie ordinaire



La gravité des arrêts pour maladie ordinaire est stable sur la période (29 jours en moyenne), ce qui implique une durée identique de jours d'absence par agent quel que soit le nombre d'arrêt.

## SYNTHÈSE

La maladie ordinaire a touché moins d'agents sur la période, mais les arrêts ont été légèrement plus longs. L'année 2022 est marquée par un rebond, possiblement lié à des effets post-pandémie. En effet, avec la fin des périodes de confinement, les agents ont repris leur activité en présentiel, ce qui les expose de nouveau aux risques professionnels. Par ailleurs, la reprise des consultations médicales, tant auprès des médecins généralistes que des spécialistes, peut également entraîner une augmentation des arrêts de travail.

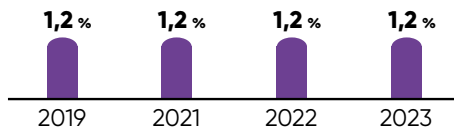
En 2023, on observe des signes de retour à la normale, avec une baisse de l'exposition et de la durée des arrêts, bien que la fréquence et la gravité soient reparties à la hausse.

### 1.3 Accident du travail 2019-2023 : moins d'agents exposés mais des accidents plus graves

#### Accident de travail

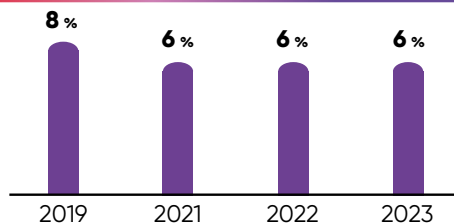
	2019	2021	2022	2023	Evolution 2019/2023
Taux d'absentéisme	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	0 point
Taux d'exposition	8%	6%	6%	6%	-2 points
Gravité	58	66	67	69	+11 jours
Durée moyenne d'un arrêt	44	42	59	51	+7 jours
Fréquence	1,3	1,6	1,1	1,4	+0,1 arrêt

#### Evolution du taux d'absentéisme Accident de travail



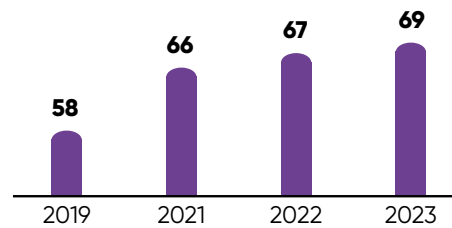
Le taux d'absentéisme pour accident de travail est stable sur toute la période à hauteur de 1,2%, ce qui indique une constance dans l'impact global des accidents de travail sur l'absentéisme.

#### Evolution du taux d'exposition Accident de travail



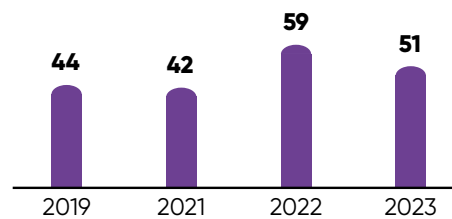
Le taux d'exposition pour accident de travail est en baisse, passant de 8% en 2019 à 6% entre 2021 et 2023, cela traduit une réduction du nombre d'agents exposés au risque d'arrêt pour accident de travail.

#### Evolution de la gravité (en jours) Accident de travail

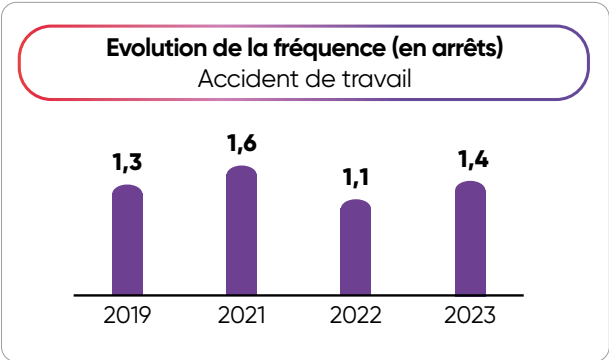


La gravité des arrêts pour accident de travail est en hausse continue, passant de 58 jours en 2019 à 69 jours en 2023 (+11 jours), ce qui indique que les accidents sont de plus en plus graves.

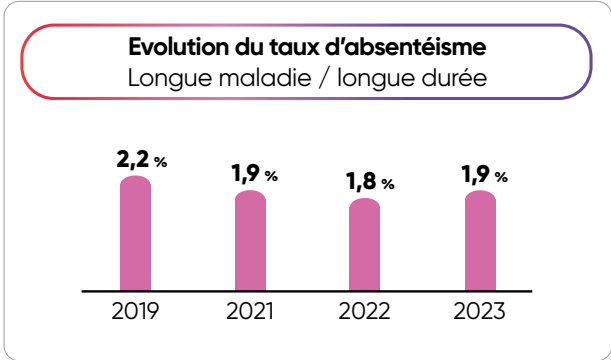
#### Evolution de la durée moyenne par arrêt (en jours) Accident de travail



La durée moyenne des arrêts pour accident de travail progresse de 7 jours entre 2019 et 2023, passant de 44 à 51 jours. Après une baisse du nombre de jours entre 2019 et 2021 (44 à 42 jours), qui pourrait être liée à la période Covid-19, la durée moyenne des accidents de travail atteint un pic en 2022 (59 jours) puis recule en 2023 (51 jours). L'évolution de la durée des arrêts est probablement liée à la nature des accidents.



La fréquence des arrêts pour accident de travail fluctue sur la période. Elle est en hausse entre 2019 et 2021, passant de 1,3 à 1,6 arrêt par agent exposé, puis baisse à 1,1 arrêt en 2022 et remonte en 2023 à 1,4 arrêt par agent exposé. Cela reflète une instabilité dans le nombre d'accidents par agent exposé.

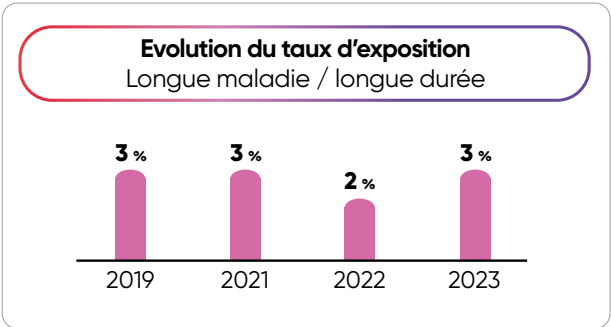


Le taux d'absentéisme pour longue maladie/longue durée est en légère baisse sur la période (-0,3 point). Il est en légère baisse entre 2019 (2,2%) et 2022 (1,8%), puis le taux remonte à 1,9% en 2023. Ce recul peut traduire une meilleure prise en charge en amont, ou encore, une augmentation des départs à la retraite pour invalidité comme révélé dans l'enquête sur les départs à la retraite<sup>8</sup>.

**SYNTHÈSE**

Bien que moins d'agents soient exposés, les accidents de travail sont plus graves, ce qui appelle à une vigilance renforcée sur les conditions de travail et la prévention. L'année 2022 est marquée par des arrêts plus longs mais moins fréquents, tandis que l'année 2023 montre une hausse de la fréquence et une gravité toujours croissante.

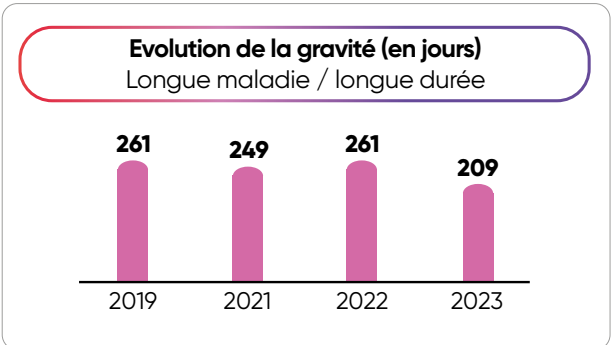
**1.4 Longue maladie / longue durée 2019-2023: une exposition stable pour des durées longues mais en diminution**



Le taux d'exposition pour longue maladie/longue durée est stable à hauteur de 3%, sauf en 2022 où il connaît une baisse d'un point, traduisant une réduction temporaire du nombre d'agents concernés.

**Longue maladie / longue durée**

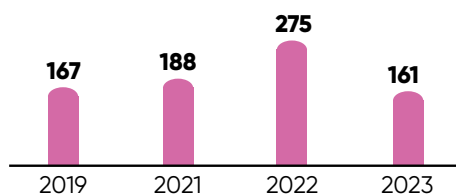
	2019	2021	2022	2023	Evolution 2019/2023
Taux d'absentéisme	2,2%	1,9%	1,8%	1,9%	-0,3 point
Taux d'exposition	3%	3%	2%	3%	0 point
Gravité	261	249	261	209	-52 jours
Durée moyenne d'un arrêt	167	188	275	161	-6 jours
Fréquence	1,6	1,3	0,9	1,3	-0,3 arrêt



La gravité des arrêts pour longue maladie/longue durée est en baisse de 52 jours passant de 261 jours en 2019 à 209 jours en 2023. La gravité est fluctuante sur la période: 261 jours en 2019, elle baisse à 249 jours en 2021 possiblement due à la période de la pandémie de Covid-19, puis remonte à 261 jour en 2022 avant de chuter à 209 jours en 2023.

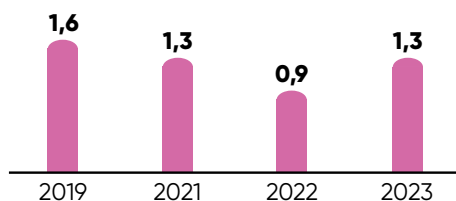
8. Enquête sur le départ à la retraite – p.10 – Octobre 2024

### Evolution de la durée moyenne par arrêt (en jours) Longue maladie / longue durée



La durée moyenne des arrêts pour longue maladie/longue durée diminue de 6 jours entre 2019 et 2023, passant de 167 à 161 jours. Après une hausse du nombre de jours entre 2019 et 2022 (167 à 275 jours), la durée moyenne des longues maladies recule en 2023 (161 jours).

### Evolution de la fréquence (en arrêts) Longue maladie / longue durée



La fréquence des arrêts pour longue maladie/longue durée est en légère baisse sur la période (1,6 arrêt en 2019 à 1,3 arrêt en 2023). Elle est en baisse continue entre 2019 et 2022, passant de 1,6 à 0,9 arrêt par agent exposé, puis remonte en 2023 à 1,3 arrêt par agent exposé. Cela traduit une diminution du nombre d'arrêts par agent absent, avec un rebond récent.

## SYNTHÈSE

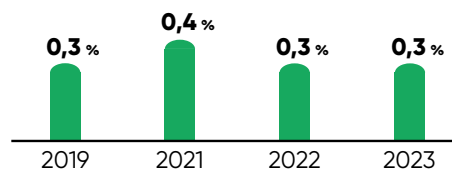
Le taux d'absentéisme de longue maladie/longue durée est en légère baisse entre 2019 et 2023. L'année 2022 se distingue par une durée moyenne d'arrêt exceptionnellement élevée (275 jours), accompagnée d'une baisse de la fréquence et du taux d'exposition, suggérant moins d'arrêts mais plus longs. En 2023, les indicateurs montrent un retour à des niveaux plus modérés, avec une durée moyenne en nette baisse (161 jours) et une gravité également réduite, ce qui peut signifier que les arrêts sont moins longs en moyenne ou qu'il y a davantage de retours anticipés.

## 1.5 Maladie professionnelle 2019-2023: des arrêts longs malgré un taux d'absentéisme stable

### Maladie professionnelle

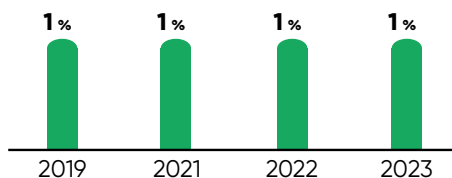
	2019	2021	2022	2023	Evolution 2019/2023
Taux d'absentéisme	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%	0 point
Taux d'exposition	1%	1%	1%	1%	0 point
Gravité	149	187	171	175	+26 jours
Durée moyenne d'un arrêt	81	124	103	106	+25 jours
Fréquence	1,8	1,5	1,7	1,6	-0,2 arrêt

### Evolution du taux d'absentéisme Maladie professionnelle

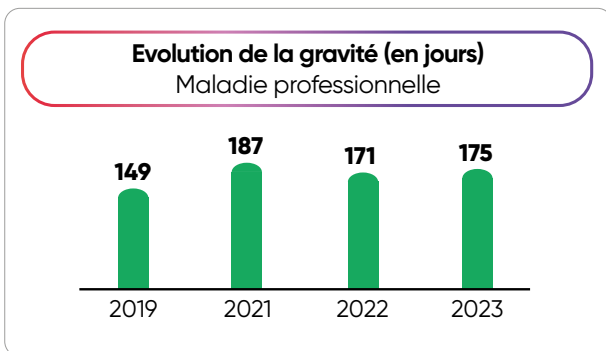


Le taux d'absentéisme pour maladie professionnelle est stable à 0,3% sur la période, avec une légère hausse en 2021 (0,4%).

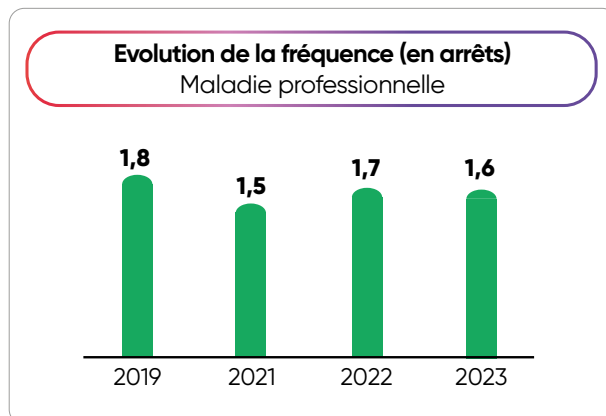
### Evolution du taux d'exposition Maladie professionnelle



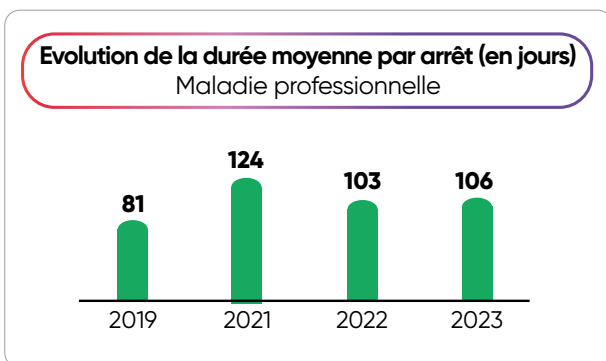
Le taux d'exposition pour maladie professionnelle est stable à 1%, ce qui reflète une stabilité du nombre d'agents exposés à la maladie professionnelle.



La gravité des arrêts pour maladie professionnelle est en hausse de 26 jours passant de 149 jours en 2019 à 175 jours en 2023. La gravité est fluctuante sur la période: en hausse entre 2019 et 2021 (de 149 à 187 jours), puis en légère baisse en 2022 (171 jours) et une légère remontée en 2023 à 175 jours.



La fréquence des arrêts pour maladie professionnelle est en légère baisse sur la période (1,8 arrêt en 2019 à 1,6 arrêt en 2023). Elle connaît une baisse entre 2019 et 2021 (de 1,8 à 1,5 arrêt) puis repart en légère hausse en 2022 (1,7 arrêt) et recule à 1,6 arrêt en 2023. La fréquence des arrêts pour maladie professionnelle est relativement stable, avec de légères fluctuations.



La durée moyenne des arrêts pour maladie professionnelle augmente de 25 jours entre 2019 et 2023, passant de 81 à 106 jours. Après une forte hausse du nombre de jours en 2021 (124 jours), la durée moyenne des arrêts pour longue maladie est en léger recul atteignant les 103 jours en 2022 et 106 jours en 2023.

## SYNTHÈSE

Les maladies professionnelles entraînent des arrêts significatifs en gravité, ce qui souligne l'importance de la prévention et du suivi.

Le taux d'absentéisme et le taux d'exposition liés à la maladie professionnelle restent stables et faibles sur la période. En revanche, les arrêts sont longs et leur gravité élevée, avec des variations notables en 2021 et 2023. La fréquence des arrêts reste modérée, oscillant entre 1,5 et 1,8 arrêt par agents concernés.

La réforme des instances médicales et le décret d'application du 11 mars 2022 réorganise la procédure médicale des maladies professionnelles dans la fonction publique territoriale en instaurant un conseil médical unique remplaçant les anciennes commissions. Les conditions de tenue des réunions et de participation des représentants sont allégées pour une meilleure réactivité. On pourrait donc s'attendre à une hausse du nombre de déclaration de maladies professionnelles dans les années à venir.

## 2. Les absences pour raisons médicales en 2023

### 2.1 | Un taux d'absentéisme croissant selon la taille des communes

	Taux d'absentéisme	Gravité (en jours)	Durée moyenne	Fréquence (en nb d'arrêts)
<b>Départements</b>	6,9%	45	20	2,3
<b>EPT</b>	4,6%	40	20	2,0
<b>Communes</b>	7,5%	47	26	1,8
<i>Communes de plus de 1000 agents</i>	8,0%	47	26	1,8
<i>Communes de 500 à 1000 agents</i>	7,1%	46	26	1,8
<i>Communes de 350 à 499 agents</i>	7,1%	46	29	1,6
<i>Communes de moins de 350 agents</i>	6,2%	43	26	1,7
<b>CCAS et CDE</b>	8,3%	50	23	2,1
<b>OPH</b>	12,3%	65	24	2,8
<b>EPCI et EP (hors EPT)</b>	5,1%	41	21	1,9
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>7,2%</b>	<b>46</b>	<b>24</b>	<b>1,9</b>

Le **taux d'absentéisme moyen dans la petite couronne** s'établit à **7,2%**. Ce taux varie toutefois sensiblement selon le type de collectivités : il atteint son niveau le **plus élevé au sein des OPH avec 12,3%**, et son niveau **le plus bas dans les Établissements Publics Territoriaux (EPT) avec 4,6%**.

Près des **trois quarts des effectifs** sont concentrés dans les **communes**, où l'on observe une tendance claire : **plus la taille de la commune augmente, plus le taux d'absentéisme est élevé**. Cela peut traduire des enjeux organisationnels et humains propres aux grandes structures.

La **gravité** est de **46 jours en moyenne** dans l'ensemble de la petite couronne. Elle est particulièrement élevée au sein des **OPH (65 jours)**, ce qui reflète des absences généralement plus longues que dans les autres structures mais comme évoqué dans la partie méthodologie, les effectifs des OPH sont atypiques et les données ne représentent une petite part de leurs effectifs. On constate également une **augmentation progressive de la gravité avec la taille des communes**. En revanche, le nombre de jours moyen par arrêt est quasi identique quel que soit la strate de la commune (26 jours), excepté au sein des communes de 350 à 499 agents où il s'élève à 29 jours.

La **fréquence des arrêts** est en moyenne de **1,9 arrêt par agent absent**, elle atteint les **2,3 arrêts en moyenne** au sein des **départements**, ce qui suggère une répétition du nombre d'arrêts pour les agents concernés.

#### SYNTHÈSE

Il existe une **corrélation nette entre le type, la taille des collectivités et les indicateurs d'absentéisme**.

Des **actions de prévention** pourraient être envisagées autour de la qualité de vie au travail, de la **prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)**, ou du **soutien à la santé mentale**.

## 2.2 | Des fonctionnaires davantage concernés par les absences

	Taux d'absentéisme	Gravité	Durée moyenne d'un arrêt	Fréquence <sup>9</sup>
Fonctionnaires	8,7%	53	27	1,9
Contractuels sur emploi permanent	3,1%	24	13	1,8
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>7,2%</b>	<b>46</b>	<b>24</b>	<b>1,9</b>

Le taux d'absentéisme des **fonctionnaires** (8,7%) est **nettement supérieur** à la moyenne observée en petite couronne (7,2 %) ainsi qu'à celui des **contractuels sur emploi permanent**, qui s'établit à seulement **3,1 %**. Cet écart significatif peut s'expliquer par plusieurs facteurs: une **plus grande stabilité de l'emploi**, une **ancienneté** et une **moyenne d'âge plus élevées**, mais aussi des **missions souvent plus exposées aux risques professionnels** chez les fonctionnaires.

**Les arrêts des agents contractuels sont significativement plus courts que ceux des fonctionnaires: 24 jours en moyenne, contre 53 jours.**

Cette différence peut s'expliquer par plusieurs facteurs, notamment par des conditions de maintien de rémunération différentes chez les contractuels ou un meilleur rétablissement lié à leur profil. En effet, les contractuels sont en moyenne plus jeunes de **8 ans et 10 mois** que les fonctionnaires. En petite couronne, l'âge moyen des contractuels s'établit à **40 ans**, contre **48 ans et 10 mois** pour les fonctionnaires.

**La fréquence des arrêts est quasi identique** entre les deux statuts (1,9 arrêt pour les fonctionnaires et 1,8 pour les contractuels). Cela signifie que, **quel que soit le statut, les agents concernés ont un nombre d'arrêts similaire**, mais leur **durée diffère fortement**.

### SYNTHÈSE

Les **fonctionnaires** présentent un **absentéisme plus élevé, plus fréquent et plus grave** que les contractuels. Cette situation appelle à une **adaptation des politiques de prévention**, notamment à travers des actions ciblées telles que la **prévention du vieillissement professionnel** ou l'**accompagnement au maintien dans l'emploi**. Il est également essentiel **d'analyser les causes structurelles** (nature des postes, âge moyen, conditions de travail) afin de **mieux orienter les actions de prévention et de gestion de l'absentéisme**.

## 2.3 | Une gravité accentuée chez les femmes mais des durées d'absences moins longues

	Taux d'absentéisme	Gravité	Durée moyenne d'un arrêt	Fréquence
Hommes	5,8 %	21	25	1,8
Femmes	8,0 %	29	24	1,9
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>7,2 %</b>	<b>26</b>	<b>24</b>	<b>1,9</b>

Le **taux d'absentéisme est plus élevé chez les femmes (8,0 %) que chez les hommes (5,8 %)**, soit un écart de **2,2 points**. Cet écart peut s'expliquer par une **plus forte présence féminine dans des métiers à forte pénibilité**, tels que **l'enfance, la petite enfance ou le secteur social**, où les conditions de travail peuvent être plus éprouvantes. Il peut également refléter une **plus grande propension à déclarer certains types d'arrêts**, notamment pour des maladies chroniques (ex: endométriose).

Les **absences des femmes sont également plus longues en moyenne (+ 8 jours)**, cela pourrait être lié à la **nature des pathologies déclarées**. Malgré une gravité plus élevée, la durée moyenne des arrêts est légèrement plus courte pour les femmes (24 jours contre 25), ce qui pourrait traduire une organisation différente des arrêts (plus nombreux mais un peu plus courts).

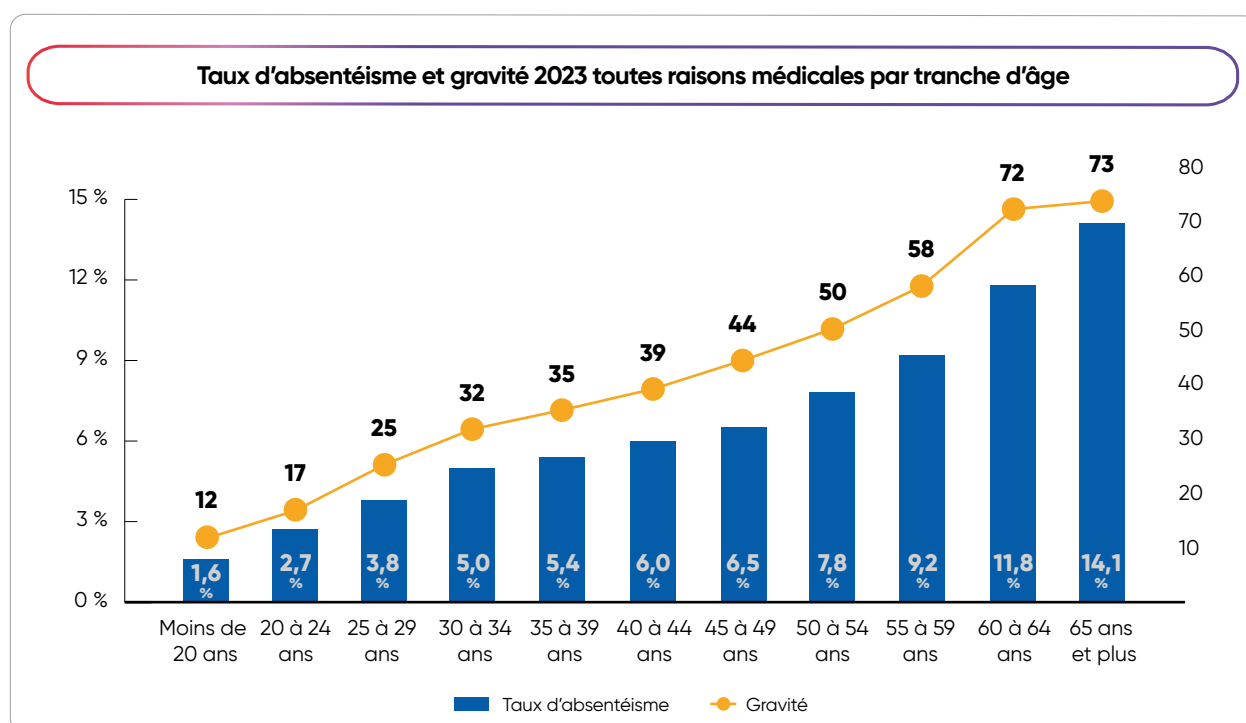
<sup>9</sup> Les données collectées ne permettent pas de connaître le nombre d'agents absent au moins une fois, quel que soit le motif. Il n'est donc pas possible de calculer un taux d'exposition pour l'ensemble des raisons médicales.

En revanche, la **fréquence des arrêts** est quasi identique **entre les femmes et les hommes**. Cela signifie que, les agents concernés, ont en moyenne, le même nombre d'arrêts par an, quel que soit le sexe. Les **différences observées tiennent davantage à la durée des arrêts et à la proportion d'agents concernés**.

## SYNTHÈSE

L'absentéisme est plus marqué chez les femmes, en termes de **taux** et de **gravité** des arrêts, même si la **fréquence des absences et la durée moyenne des arrêts restent comparable** à celles des hommes. Cela induirait une **approche de prévention** tenant compte des réalités différenciées **selon le genre**: aménagement de poste pour les métiers à forte pénibilité, prévention des risques psychosociaux dans les métiers à forte charge mentale ou encore suivi spécifique des parcours de santé au travail pour les femmes.

## 2.4 | Une augmentation du taux d'absentéisme et de la gravité avec l'âge



Le **taux d'absentéisme** et la **gravité des arrêts** augmentent de manière presque linéaire avec l'âge. Autrement dit, les agents plus âgés s'absentent pour des **périodes plus longues**, souvent liées à des affections plus graves.

Le taux passe ainsi de **1,6% chez les moins de 20 ans à 14,1% chez les 65 ans et plus**, soit une multiplication par près de **neuf**. La moyenne observée en petite couronne (**7,2%**) correspond à celle de la tranche **50-54 ans**. On note une **accélération marquée après 50 ans**.

La **gravité** suit une dynamique similaire: elle passe de **12 jours d'arrêt par an** pour les plus jeunes à **73 jours** pour les plus de 65 ans. Cette évolution traduit une augmentation des arrêts longs ou liés à des pathologies plus lourdes.

La collecte des données par tranche d'âge ne permet ni de connaître le nombre d'arrêts maladie par tranche, ni d'identifier le nombre d'agents ayant été absents au moins une fois, quel que soit le motif. En conséquence, il n'est pas possible de calculer la fréquence des arrêts ni le taux d'exposition.

## SYNTHÈSE

Une **corrélation nette est observée entre l'âge et l'augmentation du taux d'absentéisme** ainsi que de la **gravité** des arrêts. Avec l'âge, les **problèmes de santé** deviennent plus fréquents (usure physique, maladies chroniques, etc.). À cela s'ajoutent la **fatigue professionnelle** et une **charge mentale accrue**, qui contribuent également à la hausse du taux d'absentéisme chez les agents seniors.

### 3. Maladie ordinaire 2023, premier motif d'absence : près de la moitié des agents concernés



En 2023, le **taux d'absentéisme pour maladie ordinaire s'élève à 3,8%** en petite couronne. **Près de la moitié des agents (46,7%)** ont été arrêtés en moyenne **deux fois** dans l'année pour une **durée moyenne de 30 jours par agent absent** et de **15 jours par arrêt**.

#### 3.1 | Maladie ordinaire 2023: plus la commune est grande plus la gravité est forte

	Taux d'absentéisme	Taux d'exposition	Gravité	Durée moyenne d'un arrêt	Fréquence
<b>Départements</b>	4,2%	48,1%	32	13	2,4
<b>EPT</b>	2,5%	35,8%	25	12	2,0
<b>Communes</b>	3,8%	47,3%	29	15	1,9
<i>Communes de plus de 1000 agents</i>	4,0%	48,8%	30	15	2,0
<i>Communes de 500 à 1000 agents</i>	3,6%	45,7%	29	15	1,9
<i>Communes de 350 à 499 agents</i>	3,7%	46,5%	29	18	1,6
<i>Communes de moins de 350 agents</i>	3,1%	43,7%	26	14	1,8
<b>CCAS et CDE</b>	4,1%	50,4%	29	13	2,3
<b>OPH</b>	4,5%	48,9%	34	11	3,1
<b>EPCI et EP (hors EPT)</b>	2,7%	39,0%	26	13	2,0
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>3,8%</b>	<b>46,7%</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>2,0</b>

Les **OPH, départements**, ainsi que les **CCAS et CDE** affichent des indicateurs systématiquement supérieurs à la moyenne observée en petite couronne. Cela concerne à la fois le **taux d'absentéisme** (supérieur à 3,8%), le **taux d'exposition** (supérieur à 46,7%), la **gravité** (proche ou supérieur à 30 jours) et la **fréquence** (supérieure à 2 arrêts par agent absent). Ces collectivités possèdent des moyennes d'âges plus élevées que la moyenne d'âge petite couronne. En revanche ce ne sont pas ces mêmes collectivités qui comptent les durées moyennes par arrêt les plus élevées.

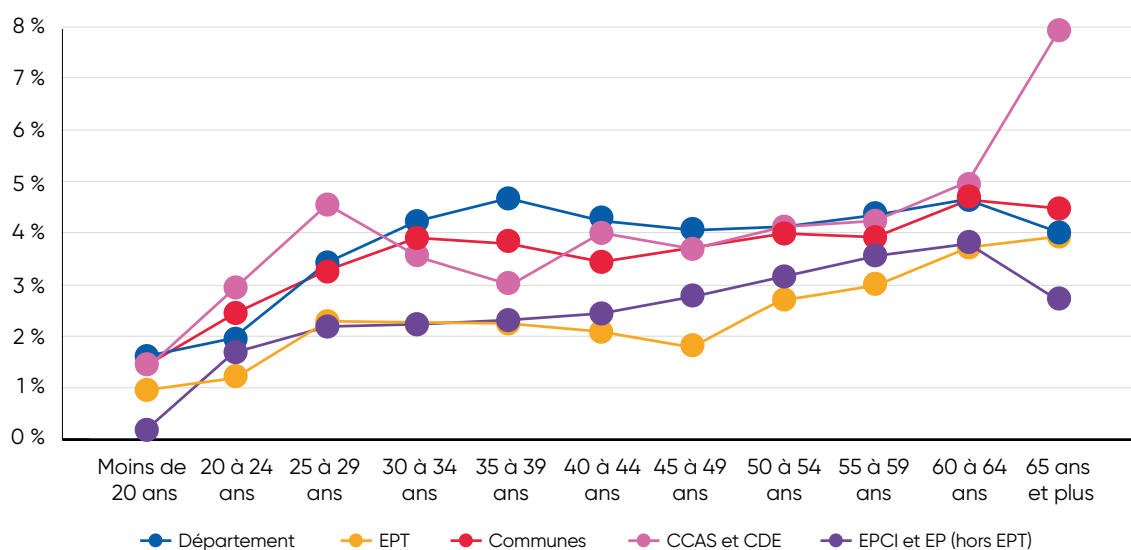
À l'inverse, les **EPT**, les **communes de moins de 350 agents** et les **EPCI et EP (hors EPT)** présentent des résultats nettement en dessous de la moyenne, traduisant une moindre exposition des postes ou des conditions de travail plus favorables mais aussi qui s'expliquent par des effectifs plus jeunes.

Les **communes**, dans leur ensemble, se situent globalement autour de la moyenne de la petite couronne, avec une **tendance à la baisse des indicateurs à mesure que la taille de la collectivité diminue**. On observe toutefois un pic de la durée moyenne des arrêts pour maladie ordinaire atteignant 18 jours dans les communes comptant entre 350 et 499 agents.

### 3.2 Maladie ordinaire 2023: un taux d'absentéisme multiplié par 2 entre les jeunes (20-24 ans) et les seniors (plus de 50 ans)

	Département	EPT	Communes	Communes de plus de 1000 agents	Communes de 500 à 1000 agents	Communes de 350 à 499 agents	Communes de moins de 350 agents	CCAS et CDE	OPH	EPCI et EP (hors EPT)	Total général
Moins de 20 ans	1,6%	0,9%	1,4%	1,2%	1,8%	2,8%	0,8%	1,4%	–	0,2%	1,4%
20 à 24 ans	2,0%	1,2%	2,4%	2,7%	2,4%	1,7%	1,3%	2,9%	–	1,7%	2,3%
25 à 29 ans	3,4%	2,3%	3,2%	3,4%	3,0%	3,1%	3,0%	4,5%	–	2,2%	3,2%
30 à 34 ans	4,2%	2,2%	3,9%	4,2%	3,7%	3,2%	2,8%	3,6%	–	2,2%	3,8%
35 à 39 ans	4,7%	2,2%	3,8%	4,3%	3,5%	2,9%	3,0%	3,0%	–	2,3%	3,8%
40 à 44 ans	4,3%	2,1%	3,4%	3,7%	3,1%	3,2%	2,8%	4,0%	0,0%	2,4%	3,5%
45 à 49 ans	4,1%	1,8%	3,7%	3,9%	3,4%	4,1%	2,9%	3,7%	7,7%	2,8%	3,6%
50 à 54 ans	4,1%	2,7%	4,0%	4,1%	3,9%	3,5%	3,5%	4,1%	4,9%	3,1%	3,9%
55 à 59 ans	4,4%	3,0%	3,9%	4,1%	3,7%	3,6%	3,7%	4,2%	2,9%	3,6%	4,0%
60 à 64 ans	4,6%	3,7%	4,7%	4,5%	4,7%	6,3%	3,7%	4,9%	4,7%	3,8%	4,6%
65 ans et plus	4,0%	3,9%	4,5%	4,7%	4,0%	5,2%	4,1%	7,9%	24,3%	2,7%	4,5%
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>4,2%</b>	<b>2,5%</b>	<b>3,8%</b>	<b>4,0%</b>	<b>3,6%</b>	<b>3,7%</b>	<b>3,1%</b>	<b>4,1%</b>	<b>4,5%</b>	<b>2,7%</b>	<b>3,8%</b>

Evolution du taux d'absentéisme par tranche d'âges et type de collectivités



Le **taux d'absentéisme augmente globalement avec l'âge**, atteignant un maximum chez les **60-64 ans (4,6%)** et les **65 ans et plus (4,5%)**. À l'inverse, les **jeunes de moins de 30 ans** affichent des taux nettement inférieurs, en particulier les **moins de 20 ans (1,4%)**. La tranche des **40 à 54 ans** présente des niveaux intermédiaires, se situant autour de la **moyenne de la petite couronne (entre 3,5% et 3,9%)**.

Les **départements sont très touchés par les absences pour maladie ordinaire** et enregistrent des taux élevés dès 30 ans (**supérieurs à 4%**), atteignant **4,6% chez les 60-64 ans**.

Les **CCAS et CDE** présentent également des taux significatifs chez les agents âgés, atteignant **4,9% à 60-64 ans et 7,9% à partir de 65 ans**.

Ces structures confirment ainsi les constats du tableau précédent : elles sont les **plus impactées globalement, et encore davantage chez les agents les plus âgés**.

À l'inverse, les **EPT et les EPCI et EP (hors EPT)** restent les **collectivités les moins touchées**. Les **EPT** présentent des taux d'absentéisme faibles et stables sur l'ensemble des tranches d'âge (**de 0,9% à 3,9%, avec des taux qui augmentent à partir de 50 ans**), avec une moyenne de 2,5%, bien en dessous de la moyenne générale. Les **EPCI et EP (hors EPT)** affichent également de faibles taux jusqu'à 49 ans, mais connaissent une **hausse notable à partir de 50 ans**, atteignant **3,8% chez les 60-64 ans**.

Concernant les **communes**, l'absentéisme progresse régulièrement avec l'âge : **de 1,4% chez les moins de 20 ans à 4,7% chez les 60-64 ans**, puis **4,5% chez les 65 ans et plus**. Les **communes de grande taille (plus de 1000 agents)** présentent des taux supérieurs à ceux des plus petites communes, en particulier jusqu'à 59 ans. Toutefois, pour les **60-64 ans et les 65 ans et plus**, les taux sont **plus élevés dans les communes de 350 à 499 agents (respectivement 6,3% et 5,2%)**.

De manière générale, les **60-64 ans** sont la **tranche d'âge la plus exposée** dans presque toutes les structures. Les **65 ans et plus** présentent des taux parfois encore plus élevés, notamment dans les **OPH et CCAS et CDE**, bien que ces chiffres doivent être **interprétés avec prudence** en raison de la **faible proportion d'agents concernés**. Enfin, c'est **à partir de 30-34 ans que l'absentéisme commence à s'intensifier**, en particulier dans les **départements et les grandes communes**.

## SYNTHÈSE

L'**absentéisme est fortement corrélé à l'âge**, avec une hausse significative à partir de **55 ans** et un **pic marqué chez les 60 ans et plus**. Les **OPH, départements et CCAS/CDE** concentrent les taux d'absentéisme les plus élevés, en particulier chez les agents les plus âgés.

À l'inverse, les **EPT** ainsi que les **EPCI et EP (hors EPT)** présentent des taux d'absentéisme **sensiblement inférieurs**, et ce **quelle que soit la tranche d'âge**, ce qui peut traduire des **conditions de travail plus favorables** dans ces structures et surtout des effectifs plus jeunes.

## 4. Accidents de travail en 2023 : près de 2 mois d'absence par accident



Le **taux d'absentéisme lié aux accidents de travail** atteint **1,2%** en petite couronne. Plus de 6 % des agents ont été arrêtés, avec une moyenne **1,4 arrêt par agent** concerné, pour une **durée moyenne de 69 jours par agent** absent et de **51 jours par arrêt**.

### 4.1 | Accidents de travail 2023 : moins d'absents au sein des EPT mais des accidents plus graves

	Taux d'absentéisme	Taux d'exposition	Gravité	Durée moyenne par arrêt	Fréquence
<b>Départements</b>	0,8%	4,5%	65	39	1,6
<b>EPT</b>	0,8%	4,1%	74	43	1,7
<b>Communes</b>	1,3%	7,0%	69	53	1,3
<i>Communes de plus de 1000 agents</i>	1,4%	7,2%	71	57	1,2
<i>Communes de 500 à 1000 agents</i>	1,3%	6,9%	69	48	1,4
<i>Communes de 350 à 499 agents</i>	1,2%	6,9%	61	46	1,3
<i>Communes de moins de 350 agents</i>	1,1%	6,1%	64	59	1,1
<b>CCAS et CDE</b>	1,1%	6,1%	64	45	1,4
<b>OPH</b>	1,5%	10,6%	53	42	1,3
<b>EPCI et EP (hors EPT)</b>	0,7%	3,8%	71	49	1,5
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>1,2%</b>	<b>6,3%</b>	<b>69</b>	<b>51</b>	<b>1,4</b>

Les **OPH** et les **grandes communes** (plus de 500 agents) enregistrent les **taux d'absentéisme pour accident de travail les plus élevés**, au-dessus de la moyenne de la petite couronne. À l'inverse, les **EPCI et EP (hors EPT)**, les **EPT** et les **départements** affichent les **taux les plus faibles**.

Une exposition notable observée au sein des communes de **350 à 1000 agents** (6,9% à 7,2%) avec une durée moyenne par arrêt atteignant près de 2 mois pour communes de 500 à 1000 agents. En revanche, les **EPCI et EP (hors EPT)** restent les **structures les moins exposées**, avec un taux de 3,8%.

Les **arrêts de travail dans les OPH** sont **fréquents mais de plus courte durée**, traduisant probablement une accumulation de petits accidents. À l'inverse, les **EPT** et les **EPCI et EP (hors EPT)** connaissent des **arrêts moins nombreux mais plus longs**, ce qui pourrait refléter des accidents plus graves ou nécessitant des temps de récupération prolongés.

Enfin, les **EPT** et les **départements** présentent une **fréquence d'arrêts par agent exposé plus élevée** (1,7 et 1,6 arrêt respectivement), malgré un **faible taux global d'absentéisme**. Cela laisse supposer une **concentration des accidents sur un nombre restreint d'agents**, plutôt qu'une sinistralité généralisée.

## SYNTHÈSE

Les OPH et grandes communes présentent les **taux d'absentéisme les plus élevés**, tandis que les **EPT, EPCI et départements** affichent les plus faibles. Les **communes de taille moyenne** sont fortement exposées, avec des arrêts longs. Les **OPH** cumulent des arrêts

fréquents mais courts, contrairement aux **EPT et EPCI**, où les arrêts sont plus rares mais plus longs. La **fréquence élevée** dans certains types de collectivité suggère une **concentration des accidents sur peu d'agents**.

### 4.2 | Accidents de travail 2023: une sinistralité élevée chez les seniors

	Département	EPT	Communes	Communes de plus de 1000 agents	Communes de 500 à 1000 agents	Communes de 350 à 499 agents	Communes de moins de 350 agents	CCAS et CDE	OPH	EPCI et EP (hors EPT)	Total général
Moins de 20 ans	0,2%	0,0%	0,2%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	-	0,0%	0,2%
20 à 24 ans	0,3%	0,3%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,1%	1,6%	-	0,2%	0,4%
25 à 29 ans	0,5%	0,3%	0,5%	0,5%	0,5%	0,1%	0,5%	0,2%	-	0,4%	0,5%
30 à 34 ans	0,6%	0,5%	0,9%	1,1%	0,6%	0,6%	0,8%	0,7%	-	0,5%	0,8%
35 à 39 ans	0,5%	0,4%	1,0%	1,0%	1,0%	0,8%	0,7%	0,6%	-	0,6%	0,8%
40 à 44 ans	0,8%	0,6%	1,1%	1,2%	1,1%	0,8%	1,1%	0,9%	0,0%	1,1%	1,0%
45 à 49 ans	0,8%	0,3%	1,3%	1,5%	1,2%	1,2%	1,2%	0,8%	1,9%	0,7%	1,2%
50 à 54 ans	1,1%	1,5%	1,4%	1,4%	1,5%	1,4%	1,3%	1,0%	0,1%	1,0%	1,4%
55 à 59 ans	1,0%	0,8%	1,6%	1,6%	1,6%	1,3%	1,1%	1,5%	0,9%	1,3%	1,4%
60 à 64 ans	0,8%	1,8%	2,3%	2,2%	2,5%	2,4%	1,8%	2,2%	3,7%	1,6%	2,0%
65 ans et plus	0,5%	0,9%	2,9%	2,5%	3,5%	3,8%	2,4%	0,1%	6,4%	1,0%	2,2%
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>0,8%</b>	<b>0,8%</b>	<b>1,3%</b>	<b>1,4%</b>	<b>1,3%</b>	<b>1,1%</b>	<b>1,1%</b>	<b>1,1%</b>	<b>1,5%</b>	<b>0,7%</b>	<b>1,2%</b>

Le taux d'absentéisme pour accident de travail **augmente progressivement avec l'âge**, atteignant un **pic à partir de 60 ans**, notamment chez les **65 ans et plus**, où il s'élève en moyenne à **2,2%**, soit **près du double de la moyenne de la petite couronne (1,2%)**. À l'inverse, les **agents de moins de 30 ans** sont **peu concernés**, avec des taux très faibles (entre **0,2%** et **0,5%**).

Les **communes**, en particulier les plus grandes, ainsi que les **OPH**, enregistrent les **taux d'absentéisme les plus élevés**: de **2,2%** à **3,5%** chez les **plus de 60 ans** dans les communes de plus de 500 agents et de **3,7%** à **6,4%** chez les **plus de 60 ans** dans les OPH, ce qui reflète une forte sinistralité parmi les agents seniors.

Les **EPCI et EP (hors EPT)** maintiennent des taux d'absentéisme **inférieurs à la moyenne dans presque toutes les tranches d'âge**, bien que l'on observe un **pic chez les 60 ans et plus (1,3 à 1,6%)**.

Les **départements et EPT** présentent des **taux faibles et stables jusqu'à 49 ans** (généralement inférieurs à **0,8%**), avec une **hausse modérée entre 50 et 59 ans** (jusqu'à **1,5%**). Seuls les **EPT enregistrent un nouveau pic entre 60 et 64 ans**, avec un taux de **1,8%**, bien que cela reste en dessous des niveaux observés dans d'autres structures.

Enfin, la tranche des **60-64 ans** affiche des **taux systématiquement supérieurs à la moyenne** dans presque toutes les structures, **à l'exception des départements**, ce qui souligne un **enjeu fort de prévention pour les agents seniors**.

## SYNTHÈSE

L'âge des agents et la taille de la collectivité apparaissent comme des facteurs déterminants dans les variations du taux d'absentéisme pour accident de travail. La prévention des risques professionnels chez les agents seniors représente un enjeu majeur, en particulier dans les communes, notamment les plus grandes, et les OPH, où les taux d'absentéisme augmentent nettement à partir de 60 ans.

À l'inverse, les jeunes générations sont peu exposées, avec des taux d'absentéisme très faibles et largement en dessous de la moyenne, quel que soit le type de collectivité. Cela souligne l'importance d'un accompagnement ciblé selon les âges et les profils de risque spécifiques.

### 5. Congés de longue maladie et longue durée en 2023 : des arrêts à forte gravité



En 2023, le taux d'absentéisme pour CLM-CLD en petite couronne s'établit à 1,9%. Plus de 3% des agents ont été arrêtés, avec en moyenne 1,3 arrêt par agent concerné, pour une durée moyenne de 209 jours par agent absent et de 161 jours par arrêt.

#### 5.1 | Congés de longue maladie et longue durée 2023 : une forte corrélation entre la moyenne d'âge au sein des collectivités et les absences

	Taux d'absentéisme	Taux d'exposition	Gravité	Durée moyenne par arrêt	Fréquence
Départements	1,5%	2,1%	272	119	2,3
EPT	1,2%	1,6%	267	212	1,3
Communes	2,0%	3,8%	195	168	1,2
Communes de plus de 1000 agents	2,1%	4,8%	162	138	1,2
Communes de 500 à 1000 agents	1,9%	2,5%	269	237	1,1
Communes de 350 à 499 agents	2,1%	2,6%	287	230	1,2
Communes de moins de 350 agents	1,8%	2,4%	268	249	1,1
CCAS et CDE	2,6%	3,5%	278	218	1,3
OPH	5,1%	7,1%	261	79	3,3
EPCI et EP (hors EPT)	1,4%	2,0%	255	179	1,4
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>1,9%</b>	<b>3,3%</b>	<b>209</b>	<b>161</b>	<b>1,3</b>

Les structures les plus impactées par les absences liées aux longues maladies sont les **OPH** ainsi que les **CCAS et CDE**. En revanche, la durée moyenne d'un arrêt pour CLM-CLD au sein des OPH correspond à la moitié de la durée moyenne des structures de petite couronne (79 jours contre 161 jours en petite couronne).

Les **CCAS et CDE** présentent également des niveaux supérieurs à la moyenne: un **taux d'absentéisme de 2,6%**, une **gravité marquée** (278 jours), mais une **fréquence plus modérée** (1,3 arrêt en moyenne par agent concerné), indiquant des absences longues mais moins fréquentes.

Les **communes de plus de 1000 agents** affichent le **deuxième taux d'exposition le plus élevé** (4,8% des agents sont concernés par ce type d'absences), mais avec une **gravité moins importante** (162 jours), ce qui suggère une propagation plus étendue des cas, mais de moindre intensité.

À l'inverse, les **petites communes** (moins de 499 agents) présentent une **exposition plus faible**, mais avec une **gravité bien plus élevée** (jusqu'à 287 jours), révélant une sinistralité moins fréquente mais plus lourde sur le plan individuel.

## SYNTHÈSE

Les absences pour longues maladies représentent un enjeu significatif en petite couronne, avec un **taux d'absentéisme moyen de 1,9%**.

Les **CCAS et CDE** présentent également des taux supérieurs à la moyenne, avec des arrêts souvent plus longs (**gravité de 278 jours**).

Les **communes**, en particulier les plus grandes, affichent une **forte exposition**, mais les absences y sont en moyenne **moins longues**, ce qui suggère une diffusion plus large mais de moindre intensité.

À l'inverse, les **EPT, EPCI et EP et départements** présentent des taux d'absentéisme et d'exposition **inférieurs à la moyenne**, bien que les arrêts soient parfois plus graves (notamment dans les départements).

## 5.2 | Congés de longue maladie et longue durée 2023: les 60-64 ans les plus impactés quel que soit le type de collectivités

	Département	EPT	Communes	Communes de plus de 1000 agents	Communes de 500 à 1000 agents	Communes de 350 à 499 agents	Communes de moins de 350 agents	CCAS et CDE	OPH	EPCI et EP (hors EPT)	Total général
20 à 24 ans	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%
25 à 29 ans	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,2%
30 à 34 ans	0,2%	0,4%	0,5%	0,5%	0,3%	1,3%	0,2%	0,8%		0,3%	0,4%
35 à 39 ans	0,6%	0,7%	0,8%	1,0%	0,5%	0,3%	1,4%	0,5%		0,1%	0,7%
40 à 44 ans	1,1%	0,9%	1,2%	1,3%	1,1%	1,1%	0,8%	2,1%	0,0%	1,7%	1,2%
45 à 49 ans	1,1%	0,8%	1,5%	1,6%	1,2%	1,2%	1,3%	2,3%	0,0%	1,4%	1,4%
50 à 54 ans	1,5%	1,6%	2,2%	2,3%	2,1%	1,9%	2,1%	3,3%	3,3%	1,5%	2,1%
55 à 59 ans	2,6%	2,1%	3,5%	3,6%	3,5%	3,5%	2,6%	3,3%	3,6%	2,3%	3,3%
60 à 64 ans	3,7%	2,7%	4,8%	4,9%	4,2%	7,2%	6,0%	5,5%	11,8%	5,6%	4,6%
65 ans et plus	2,4%	1,2%	4,3%	5,0%	3,4%	5,8%	0,5%	6,3%	16,5%	0,0%	3,8%
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>1,5%</b>	<b>1,2%</b>	<b>2,0%</b>	<b>2,1%</b>	<b>1,9%</b>	<b>3,3%</b>	<b>1,8%</b>	<b>2,6%</b>	<b>5,1%</b>	<b>1,4%</b>	<b>1,9%</b>

Le **taux d'absentéisme pour longue maladie augmente nettement avec l'âge**, passant de taux quasi nuls chez les moins de 30 ans à des niveaux significatifs dès 50 ans, avec un pic chez les 60-64 ans (4,6% en moyenne) avant une légère baisse chez les 65 ans et plus (3,8%).

Les **OPH** affichent les taux d'absentéisme les plus élevés à partir de 45 ans, **jusqu'à atteindre 16,5 % pour les plus de 65 ans**, ce qui est nettement supérieur à la moyenne générale (1,9%)<sup>10</sup>. Cette tendance se retrouve également, dans une moindre mesure, au sein des **communes de 350 à 499 agents** (jusqu'à 7,2% à 60-64 ans) et les **communes de plus de 1000 agents** (5,0% chez les 65 ans et plus).

Les **communes** dans leur ensemble montrent une **hausse progressive de l'absentéisme avec l'âge**, avec des taux plus élevés que les départements et les EPT, notamment à partir de 50 ans.

Les **CCAS et CDE** ainsi que les **EPCI et EP (hors EPT)** présentent des **taux plus modérés**, avec une augmentation plus progressive et des niveaux généralement inférieurs à ceux des OPH et des grandes communes.

Les **départements et EPT** affichent des **taux d'absentéisme globalement plus faibles**, notamment chez les plus âgés, même si un léger pic est observable à 60-64 ans.

## SYNTHÈSE

---

En résumé, **l'âge est un facteur majeur d'augmentation des absences pour CLM-CLD**, avec une forte concentration des cas dans les OPH et les grandes communes, où la sinistralité est particulièrement élevée chez les seniors. Les structures plus petites telles que les CCAS ou les EPCI et EP (hors EPT) enregistrent des taux moins élevés et plus stables.

10. Il convient de rappeler que les effectifs des OPH présentent un caractère atypique ; en conséquence, les données associées ne sont pas pleinement représentatives de l'ensemble des agents de ces structures.

## 6. Maladie professionnelle 2023 : un taux d'absentéisme faible mais des arrêts longs



En 2023, le **taux d'absentéisme pour maladie professionnelle** en petite couronne atteint **0,3%**. **Moins de 1% des agents** ont été arrêtés, avec en moyenne **1,6 arrêt par agent concerné**, pour une **durée moyenne de 106 jours par arrêt**.

### 6.1 | Maladie professionnelle 2023: une gravité plus marquée au sein des départements

	Taux d'absentéisme	Taux d'exposition	Gravité	Durée moyenne par arrêt	Fréquence
<b>Départements</b>	0,3%	0,6%	209	94	2,2
<b>EPT</b>	0,1%	0,2%	187	90	2,1
<b>Communes</b>	0,4%	0,8%	170	111	1,5
<i>Communes de plus de 1000 agents</i>	0,4%	0,9%	168	123	1,4
<i>Communes de 500 à 1000 agents</i>	0,4%	0,7%	177	93	1,9
<i>Communes de 350 à 499 agents</i>	0,2%	0,5%	138	102	1,4
<i>Communes de moins de 350 agents</i>	0,3%	0,5%	188	119	1,6
<b>CCAS et CDE</b>	0,5%	1,1%	164	84	1,9
<b>OPH</b>	1,2%	2,1%	202	202	1,0
<b>EPCI et EP (hors EPT)</b>	0,2%	0,4%	148	117	1,3
<b>Ensemble petite couronne</b>	<b>0,3%</b>	<b>0,7%</b>	<b>175</b>	<b>106</b>	<b>1,6</b>

Le taux d'absentéisme pour maladie professionnelle en petite couronne est globalement faible, à 0,3%, avec une exposition limitée à 0,7%. Cependant, ce taux varie significativement selon les types de structures.

**Les OPH se distinguent nettement avec un taux d'absentéisme élevé à 1,2%, soit près de quatre fois la moyenne, et un taux d'exposition de 2,1%, également très élevé.** La gravité des arrêts dans ces structures est importante (202 jours en moyenne), mais la fréquence est relativement faible (1 arrêt par agent exposé), ce qui suggère que les arrêts, bien que longs concernent le même agent.<sup>11</sup>

**Les CCAS et CDE affichent aussi des indicateurs supérieurs à la moyenne,** avec un absentéisme à 0,5% et une fréquence de 1,9 arrêt indiquant une répétition plus marquée des arrêts, bien que la gravité soit moindre (164 jours par agent absents et 84 jours par arrêt).

**Les communes, notamment celles de plus de 500 agents, montrent des taux d'absentéisme autour de 0,4%, avec une gravité modérée (de 168 à 177 jours) et une fréquence variant entre 1,4 et 1,9 arrêt, reflétant un profil d'absentéisme plus diffus mais avec plusieurs arrêts par agent exposé.** On note cependant une durée moyenne des arrêts plus élevée chez les plus de 1000

<sup>11</sup> Il convient de rappeler que les effectifs des OPH présentent un caractère atypique ; en conséquence, les données associées ne sont pas pleinement représentatives de l'ensemble des agents de ces structures.

agents et les moins de 350 agents (respectivement 123 jours et 119 jours par arrêt).

Les départements et EPT enregistrent les taux les plus bas, respectivement 0,3% et 0,1% d'absentéisme, avec des fréquences élevées (2,2 et 2,1 arrêts par agent absent), ce qui pourrait indiquer une plus grande répétition des arrêts courts. Cela se justifie par la durée moyenne d'un arrêt qui s'élève à 94 jours au sein de ces structures.

Enfin, les petites communes et les EPCI et EP (hors EPT) présentent des taux d'absentéisme faibles (respectivement 0,3% et 0,2%), avec une gravité variable, la plus faible étant observée au sein des communes de 350 à 499 agents (138 jours).

## SYNTHÈSE

En résumé, à l'exception des OPH, les taux d'absentéisme pour maladie professionnelle restent globalement modérés dans les autres types de collectivités, bien que les profils d'absence varient en fréquence et en gravité. La durée moyenne des arrêts montre que ceux-ci sont globalement plus longs au sein des communes, à l'exception de celles comptant entre 500 et 1000 agents, ainsi que des EPCI, EP et EPT.

## 6.2 | Maladie professionnelle 2023: un seuil critique des arrêts atteint dès 50 ans

	Département	EPT	Communes	Communes de plus de 1000 agents	Communes de 500 à 1000 agents	Communes de 350 à 499 agents	Communes de moins de 350 agents	CCAS et CDE	OPH	EPCI et EP (hors EPT)	Total général
30 à 34 ans	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%		0,0%	0,0%
35 à 39 ans	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,1%
40 à 44 ans	0,3%	0,0%	0,2%	0,3%	0,1%	0,3%	0,2%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%
45 à 49 ans	0,1%	0,0%	0,4%	0,5%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,0%	0,2%	0,3%
50 à 54 ans	0,4%	0,2%	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	0,6%	0,6%	2,0%	0,4%	0,4%
55 à 59 ans	0,5%	0,1%	0,6%	0,7%	0,7%	0,4%	0,5%	1,2%	0,1%	0,4%	0,6%
60 à 64 ans	0,2%	0,3%	0,7%	0,8%	0,8%	0,3%	0,4%	1,0%	3,2%	0,0%	0,6%
65 ans et plus	1,0%	0,0%	0,6%	0,5%	0,9%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	2,4%	0,7%
Ensemble petite couronne	0,3%	0,1%	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	0,3%	0,5%	1,2%	0,2%	0,3%

Le taux d'absentéisme pour maladie professionnelle en petite couronne reste faible en 2023 (0,3%), mais il augmente nettement avec l'âge, en particulier à partir de 50 ans. Les classes d'âge les plus touchées sont celles des 55 ans et plus. À l'inverse, les agents de moins de 40 ans sont très peu concernés, avec des taux quasiment nuls.

Les CCAS et CDE présentent également des taux supérieurs à la moyenne dès 50 ans, notamment 1,2% entre 55 et 59 ans et 1,0% entre 60 et 64 ans.

Les communes, en particulier celles de plus de 500 agents, montrent une progression régulière du taux d'absentéisme avec l'âge, atteignant 0,7 à 0,8% entre 55 et 64 ans.

Enfin, les départements, EPT, EPCI et EP affichent des taux généralement inférieurs à la moyenne, à l'exception de quelques pics ponctuels : 1,0% chez les 65 ans et plus dans les départements, et 2,4% dans les EPCI et EP.

## SYNTHÈSE

Le risque de maladie professionnelle croît fortement avec l'âge, notamment après 50 ans. Les CCAS/CDE concentrent les taux les plus élevés, soulignant un enjeu fort de prévention ciblée sur les populations vieillissantes et les métiers les plus exposés. Les jeunes agents sont quasi épargnés, ce qui confirme une exposition cumulative dans le temps.

## 7. Les ressources complémentaires

[Quantifier les absences – Août 2024](#) : guide méthodologique sur les indicateurs d'absences et les biais d'interprétation associés.

[10 groupes d'indicateurs repères](#) -3<sup>e</sup> édition : guide méthodologique présentant notamment des indicateurs en lien avec les absences et des données repères nationales par type de collectivités et strates de communes.

**Synthèse RSU – Focus absentéisme** : Après transmission du RSU et sur demande à l'adresse mail [bilansocial@cig929394.fr](mailto:bilansocial@cig929394.fr), vous pouvez disposer d'une synthèse de 6 pages consacrées aux données absences (taux d'absentéisme par statut, tranche d'âges, motif d'absences ...)

[Bilan social 2023 de petite couronne](#) : exploitation des rapports sociaux de sociaux des collectivités de petite couronne avec une partie consacrer aux absences et notamment la présentation du taux d'absentéisme par type de collectivités et strate de communes.

[Données dynamiques du RSU](#) : disponible sur le site internet du CIG, ces tableaux dynamiques permettent de comparer les taux d'absentéisme par statut, type de collectivités et strate de communes et par année de campagne RSU.



# OBSERVATOIRE EMPLOI-RH



Expertise et proximité  
pour les grands défis RH,  
aujourd'hui et demain

## Direction de l'emploi territorial

### CIG Petite Couronne

Centre Interdépartemental de Gestion  
de la Petite Couronne de la région d'Île-de-France

1 rue Lucienne Gérard 93698 Pantin cedex

Tél. : +33 (0)1 59 96 80 80

[www.cig929394.fr](http://www.cig929394.fr)