

ANALYSE & CONJONCTURE

Absences au travail pour raison de santé

dans les collectivités du secteur public local au service des personnes âgées



ÉDITO

Dans un secteur en pleine expansion, dû au vieillissement de la population et à l'accroissement de l'espérance de vie, le personnel des collectivités locales au service des personnes âgées est confronté à des défis importants. L'augmentation des demandes de prise en charge de personnes âgées et l'aggravation de leur dépendance nécessitent la mise en œuvre de réelles politiques de prévention des risques professionnels et de gestion des emplois et des compétences.

Avec un taux d'absentéisme de 10 %, 2007 confirme la tendance de ces dernières années : un maintien à un niveau élevé des absences pour raison de santé. Les arrêts en maladie ordinaire et en longue maladie/longue durée en sont les deux principales causes : ils représentent, à eux seuls, 72 % des journées de travail perdues.

La population féminine constitue 91 % de l'effectif considéré. Une analyse par nature d'arrêt et par tranche d'âge confirme l'impact du vieillissement sur les absences : la population des plus de 50 ans est la plus touchée par les arrêts de travail. L'activité physique et répétitive du personnel augmente considérablement les tensions musculaires et le risque d'accident ou de maladie professionnelle.

Le stress, la charge émotionnelle liée à l'attachement des agents aux résidents, les relations avec les familles, sont facteurs de fatigue professionnelle et à l'origine des phénomènes d'absence pour raison de santé.

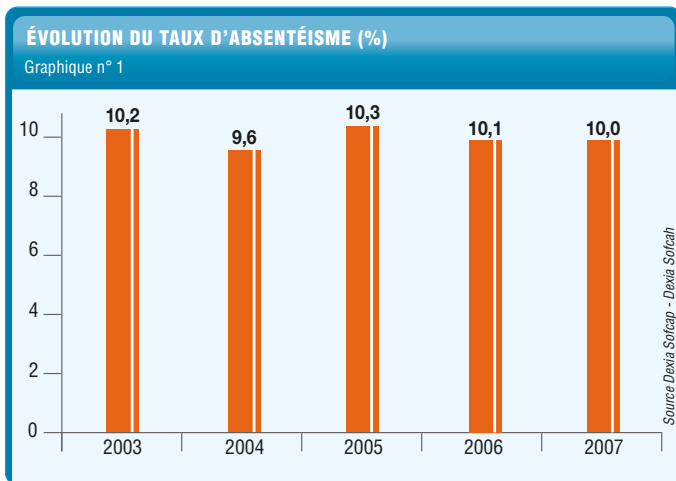
MAISON DE RETRAITE, MAPAD, EHPAD, FOYER LOGEMENT

- Le niveau d'absence est stable et se maintient à un niveau élevé depuis 5 ans
- L'âge des agents influence fortement la gravité des absences
- Les situations de souffrance au travail sont liées à la nature même de l'activité

SOMMAIRE

- P. 2..... 2007 confirme la stabilité du taux d'absentéisme
- P. 2..... Maladie ordinaire et longue maladie/longue durée, les deux principales causes d'absence
- P. 3..... Âge et maladie ordinaire
- P. 5..... Des agents exposés aux accidents
- P. 7..... Panorama des collectivités et des agents étudiés
- P. 8..... Méthodologie et lexique

2007 CONFIRME LA STABILITÉ DU TAUX D'ABSENTÉISME



Dans les collectivités locales au service des personnes âgées, le taux d'absentéisme, qui définit la part du temps perdu en raison des absences pour raison de santé, se stabilise depuis cinq ans autour de 10 %. Ceci correspond à 3 agents absents toute l'année dans une collectivité de 30 agents.

Le taux d'absentéisme de ces collectivités suit la même tendance que les absences observées en 2006 dans les établissements hospitaliers (9,9 %) et les collectivités territoriales (7,8 %) ⁽¹⁾. Il leur est toutefois toujours supérieur entre 2003 et 2007.

FOCUS

10 % d'absentéisme équivaut à 3 agents absents toute l'année pour un établissement employant 30 agents.

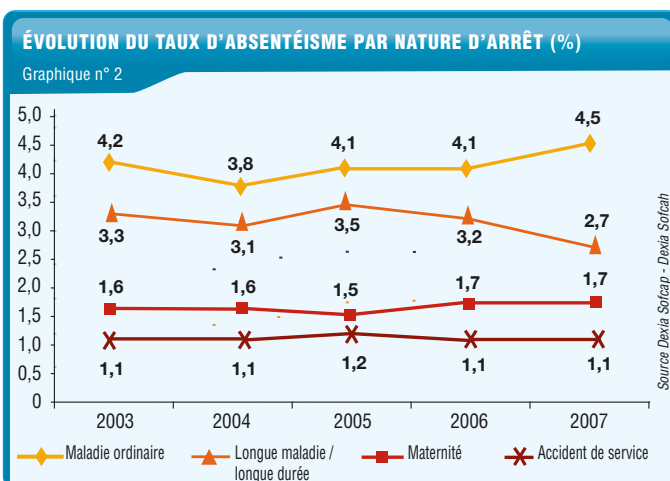
MALADIE ORDINAIRE ET LONGUE MALADIE/LONGUE DURÉE LES DEUX PRINCIPALES CAUSES D'ABSENCE

La maladie ordinaire et la longue maladie/longue durée constituent les deux principales causes d'absence pour raison de santé, et représentent à elles seules 72 % des journées de travail perdues. L'accident de service (accident du travail, accident de trajet, maladie professionnelle) représente 11 % des arrêts.

La maternité représente chaque année, pour l'employeur, une part conséquente des absences (17 % en 2007).

DÉCRYPTAGE

Les deux risques majeurs d'absence sont la **maladie ordinaire** (à hauteur de **45 %**) et la **longue maladie/longue durée** (**27 %**).



(1) Analyse et conjoncture : collectivités territoriales 2007 (novembre 2007) - établissements hospitaliers 2007 (janvier 2008)



ÂGE ET MALADIE ORDINAIRE

Quel que soit l'âge des agents, le nombre d'arrêts en maladie ordinaire est corrélé à l'effectif : les agents de moins de 30 ans, qui représentent 12,1 % de l'effectif, génèrent 12,7 % des arrêts.

L'âge influence peu les arrêts en maladie ordinaire. Le nombre d'absences légèrement supérieur chez les plus jeunes s'explique par la proportion des arrêts liés aux congés maternité.

En revanche, l'âge des agents impacte les congés longue maladie/longue durée. Les plus de 50 ans sont responsables de près de la moitié des arrêts (47,1 %), alors qu'ils représentent moins d'un quart des effectifs.

Les agents de moins de 30 ans sont à l'origine de 1,3 % des arrêts.

FOCUS

Les plus de 50 ans sont à l'origine de près de 50 % des arrêts en longue maladie/longue durée.

Chez les plus de 50 ans, la durée moyenne d'arrêt en maladie ordinaire est supérieure de 8 % (26 jours contre 24 jours) à la durée moyenne globale ; elle l'est également de 13 % par rapport aux 40-49 ans (26 jours contre 23 jours). Le coût des arrêts, directement lié à leur durée, observe ces mêmes tendances.

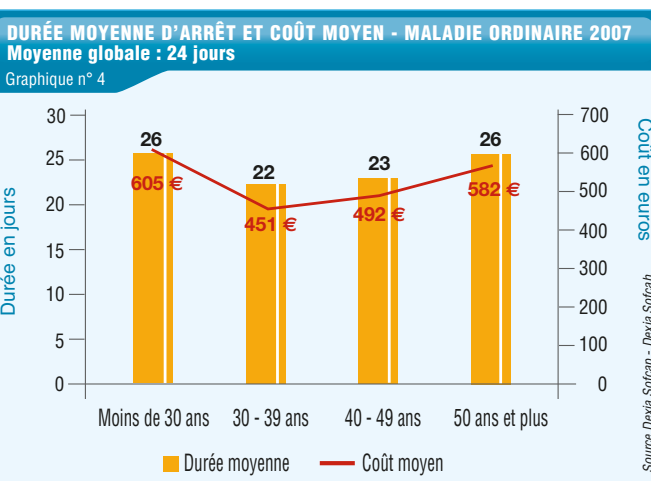
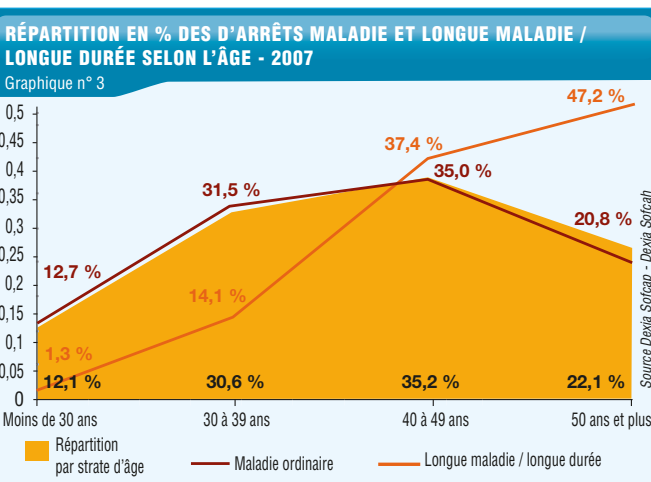
Les agents les plus jeunes s'arrêtent plus longtemps que la moyenne (+ 8 %), mais sont aussi ceux qui génèrent le moins d'arrêts maladie. Les arrêts liés à la maternité impactent les plus jeunes.

D'une manière générale, le stress induit par la nature même de l'activité, la charge émotionnelle liée à l'attachement aux résidents et le contact direct avec les familles, expliquent en grande partie les arrêts observés.

GUIDE DE LECTURE

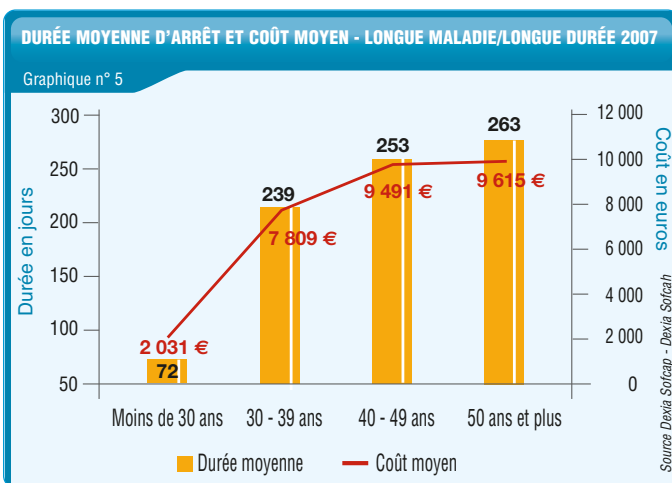
Les plus de 50 ans en 2007 :

- représentent **22,1 %** de l'effectif,
- génèrent **20,8 %** des arrêts en maladie ordinaire,
- occasionnent **47,1 %** des arrêts en longue maladie/longue durée.



FOCUS

La gravité des arrêts en maladie ordinaire augmente de 13 % entre les agents de 40 à 49 ans et les plus de 50 ans.



En longue maladie/longue durée, la durée moyenne d'arrêt en 2007 augmente régulièrement d'une tranche d'âge à l'autre. Les durées d'arrêt importantes (jusqu'à 5 ans en maladie longue durée voire 8 ans dans certains cas), s'expliquent par le degré de gravité des pathologies en cause.

La proportion d'agents atteints d'une telle affection augmente avec l'âge. Les plus de 50 ans ont 7 fois plus de risque de contracter ce type de maladie que les moins de 30 ans.

Le coût total des arrêts des plus de 50 ans s'élève, en moyenne, à 30 000 € en longue maladie et à 42 000 € en longue durée.

FOCUS

Le congé longue maladie/longue durée est 5 fois plus cher chez les plus de 50 ans que chez les moins de 30 ans.

PAROLE D'EXPERT

Le personnel du secteur public local au service des personnes âgées se trouve dans un contexte professionnel pouvant induire des situations de souffrance au travail.

En effet, dans un secteur d'activité où les contraintes organisationnelles augmentent, où l'implication affective de chacun est en jeu et où, au-delà de la pénibilité physique du travail se profile une pénibilité psychique liée à la nature même de l'activité, il semble subsister de réelles difficultés à faire reconnaître ces réalités.

S'impose alors une réflexion autour de la reconnaissance et de l'écoute des agents.

C'est par la mise en place de modalités d'accompagnement adaptées aux demandes et aux besoins du personnel qu'il sera possible de créer un lien collectif face aux situations, ponctuelles ou quotidiennes, auxquelles sont confrontés les agents.

Mettre à disposition un lieu de parole neutre, examiner la situation et l'environnement professionnel, mettre en place des groupes d'expression et d'écoute, peuvent permettre d'analyser les causes de souffrance et d'y apporter des réponses.

Blandine PREYNAT-SEAUVE – Psychologue clinicienne



DES AGENTS EXPOSÉS AUX ACCIDENTS

En accident de service, l'âge apparaît comme un critère discriminant. Chez les moins de 30 ans, la durée moyenne d'arrêt reste faible alors que la proportion d'accidents suivis d'un arrêt est forte. A l'inverse, chez les plus de 50 ans, il y a moins d'arrêts, mais ils durent 3 fois plus longtemps.

Le coût des arrêts est directement corrélé à la durée et augmente avec elle.

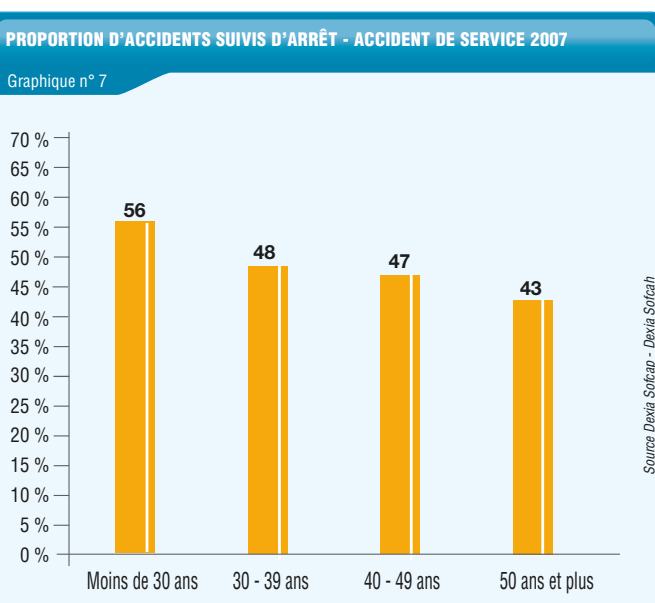
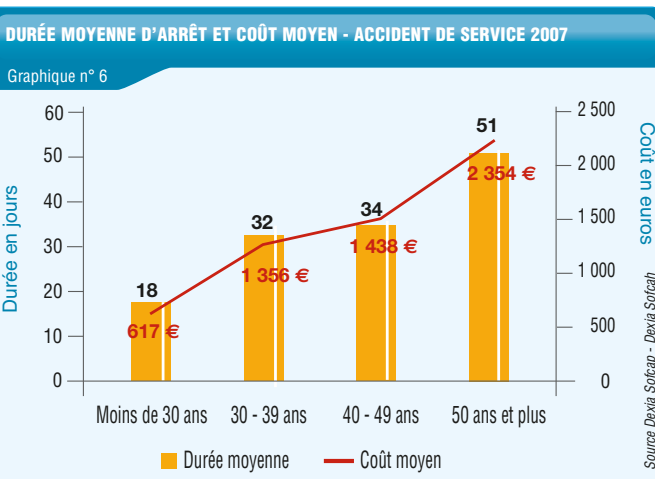
Les accidents du travail sont liés à l'exposition au risque. Celle-ci est déterminée par l'activité (opérations répétées et multipliées par le nombre de résidents), les conditions d'exercice et les mesures de prévention mises en place.

Dans les collectivités au service des personnes âgées, les contraintes physiques imposées par l'activité sont moins bien supportées par les plus âgés et engendrent des arrêts plus graves. Mais les accidents sont moins fréquents ce qui s'explique, sans doute, par l'expérience acquise au cours de la vie professionnelle.

D'une manière générale, lorsqu'un agent plus âgé se blesse, la durée de consolidation ou de guérison est plus longue que chez les plus jeunes.

FOCUS

Les accidents sont 3 fois plus longs chez les plus de 50 ans que chez les moins de 30 ans et coûtent près de 4 fois plus chers.



Un constat identique pour la maladie professionnelle s'explique par la nature même des affections en cause.

Une maladie professionnelle est une atteinte à la santé liée à l'exposition durable à un risque durant l'activité professionnelle.

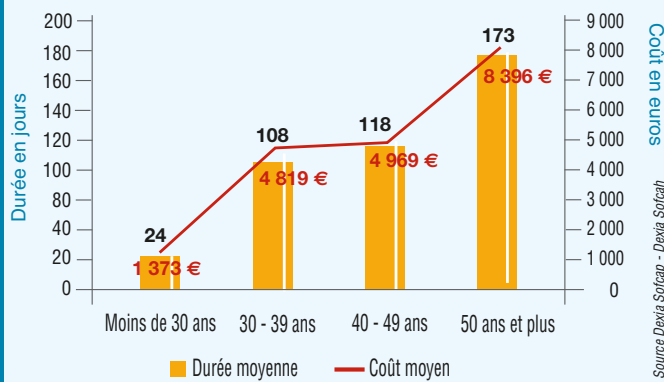
Les durées d'arrêt et donc les coûts s'accroissent avec l'âge. En effet, les arrêts sont souvent relatifs à des pathologies invalidantes qui rendent parfois les agents inaptes à leur fonction.

Les agents les plus jeunes, moins longtemps exposés aux risques, sont les moins impactés. En revanche, ceux qui justifient d'un parcours professionnel plus long sont davantage prédisposés à la survenance de ces maladies.

Les pathologies les plus fréquentes sont les troubles musculo-squelettiques (80 %), les affections chroniques du rachis-lombaire (12 %) et les allergies (cutanées ou respiratoires 6 %).

DURÉE MOYENNE D'ARRÊT ET COÛT MOYEN - MALADIE PROFESSIONNELLE 2007

Graphique n° 8



FOCUS

La maladie professionnelle est plus de **7 fois** plus grave chez les plus de **50 ans** que chez les moins de **30 ans**.

PAROLE D'EXPERT

Accident du travail et influence de l'âge

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

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

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

Docteur Jean-Michel MAUREL – Médecin conseil

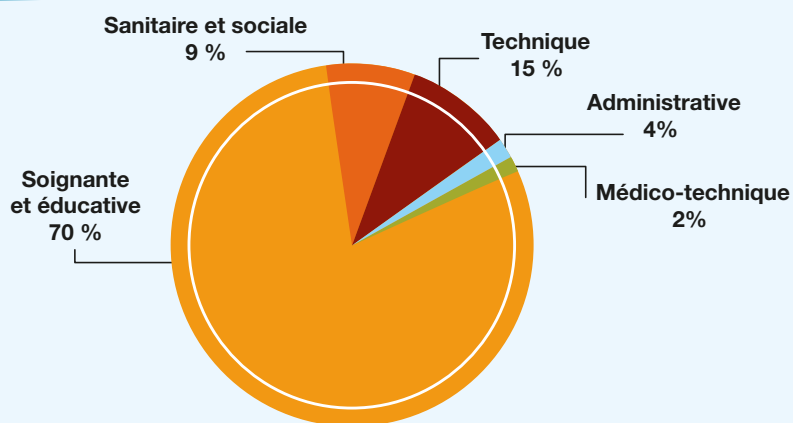


PANORAMA DES COLLECTIVITÉS ET DES AGENTS ÉTUDIÉS

91% des agents étudiés sont des **femmes** employées dans des maisons de retraite, des établissements hospitaliers pour personnes âgées, des maisons d'accueil spécialisées, et toute autre collectivité locale au service des personnes âgées. L'essentiel des **effectifs** se situe entre **30 et 59 ans**, avec une **majorité** d'agents de **40 à 49 ans**. **70 %** du personnel étudié travaille dans la filière **soignante et éducative**.

RÉPARTITION DES AGENTS HOSPITALIERS PAR FILIÈRE - 2007

Graphique n° 9

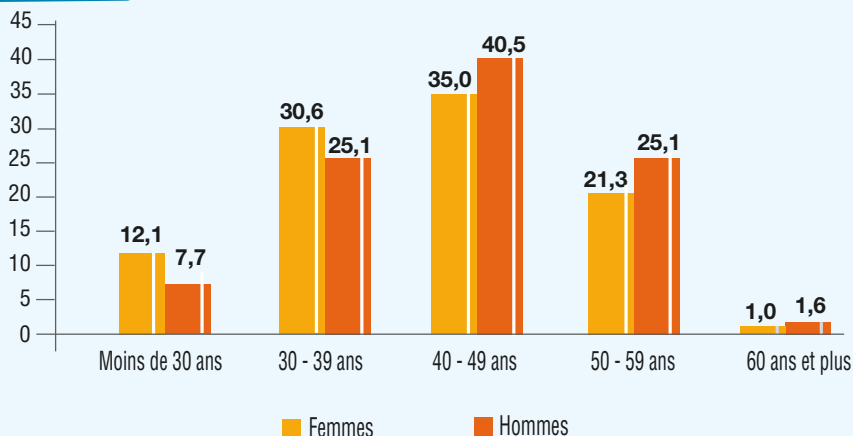


Source Dexia Sofcap - Dexia Sofcath



RÉPARTITION DES AGENTS HOSPITALIERS SELON LE SEXE ET L'ÂGE (%) - 2007

Graphique n° 10



Source Dexia Sofcap - Dexia Sofcath



MÉTHODOLOGIE

Cette note de conjoncture statistique dresse un état des lieux des absences pour raison de santé dans les collectivités du secteur public local au service des personnes âgées (maison de retraite, EHPAD, MAPAD etc. dans les fonctions publiques hospitalière et territoriale). La population concernée par l'étude regroupe en moyenne, par année, un échantillon de 14 000 agents affiliés à la CNRACL répartis dans 420 collectivités assurées pour toutes les natures d'arrêt (maladie ordinaire, maternité, longue maladie/longue durée, accident de service). Le champ de l'étude est constitué par l'ensemble des arrêts de travail déclarés entre 2003 et 2007.



LEXIQUE

- **Taux d'absentéisme** : part du temps de travail perdu en raison des absences (exprimé en pourcentage). Il permet de visualiser directement le poids de l'absentéisme sur l'effectif étudié.
- **Durée moyenne d'arrêt** : nombre moyen de jours d'absence par arrêt.
- **Maladie ordinaire** : congé accordé en cas de maladie dûment constatée et mettant l'agent dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions (durée maximale de prise en charge : un an).
- **Accident de service** : congé accordé en cas d'accident survenu dans l'exercice des fonctions de l'agent sans durée maximale de prise en charge (accident du travail, accident de trajet, maladie professionnelle).
- **Longue maladie** : congé accordé en cas de maladie rendant nécessaire un traitement et des soins prolongés, présentant un caractère invalidant et de gravité confirmée et comprise dans les groupes de pathologies reconnus dans les listes officielles (durée maximale de prise en charge : trois ans).
- **Longue durée** : congé accordé en cas de tuberculose, maladie mentale, affection cancéreuse, poliomyélite, déficit immunitaire grave et acquis (durée maximale de prise en charge : cinq ans/huit ans si la maladie est contractée en service).
- **Coûts** : les coûts représentent les indemnités journalières hors frais médicaux et charges patronales versées sur la période de référence (l'année 2007).

Publication réalisée et diffusée par :
Dexia Sofcap - Dexia Sofcäh

Directrice de la publication : Sylvie BUREAU-NECH

Contact établissements :
Tél. : 02 48 48 15 15 - fax : 02 48 48 15 16
relations.clients@dexia-sofaxis.com

Contact presse :
Tél. : 02 48 48 14 95 - fax : 02 48 48 12 28
relationspresse@dexia-sofaxis.com

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

Dexia Sofcap

Société Française de Courtage
d'Assurances du Personnel

SNC au capital de 37 500 € - RCS Bourges B 335 171 096
N° ORIAS 07 000 814 - www.orias.fr

Dexia Sofcäh

Société Française de Courtage
d'Assurances Hospitalières

SNC au capital de 1 506 000 € - RCS Bourges B 332 468 875
N° ORIAS 07 000 815 - www.orias.fr

www.dexia-sofcap-sofcäh.com - Adresse postale : 18020 Bourges Cedex - Siège social : Route de Creton - 18110 Vasselay



Certifié ISO 9001, ISO 14001, OHSAS 18001, SA 8000 / EFQM Prize Winner 2002 / Label Égalité

DEXIA