

L'ABSENTÉISME POUR CAUSE DE MALADIE EN 2017¹

Ce document traite des chiffres relatifs à l'absentéisme pour cause de maladie en 2017 ainsi que de son évolution récente. Après une première partie présentant une vue agrégée du phénomène et de son évolution au cours des dernières années, le taux d'absentéisme maladie sera décliné selon différentes caractéristiques individuelles. Une analyse sectorielle suivie d'une analyse des raisons médicales des absences seront alors menées. Enfin, la question du coût de l'absentéisme maladie sera abordée.

Sommaire

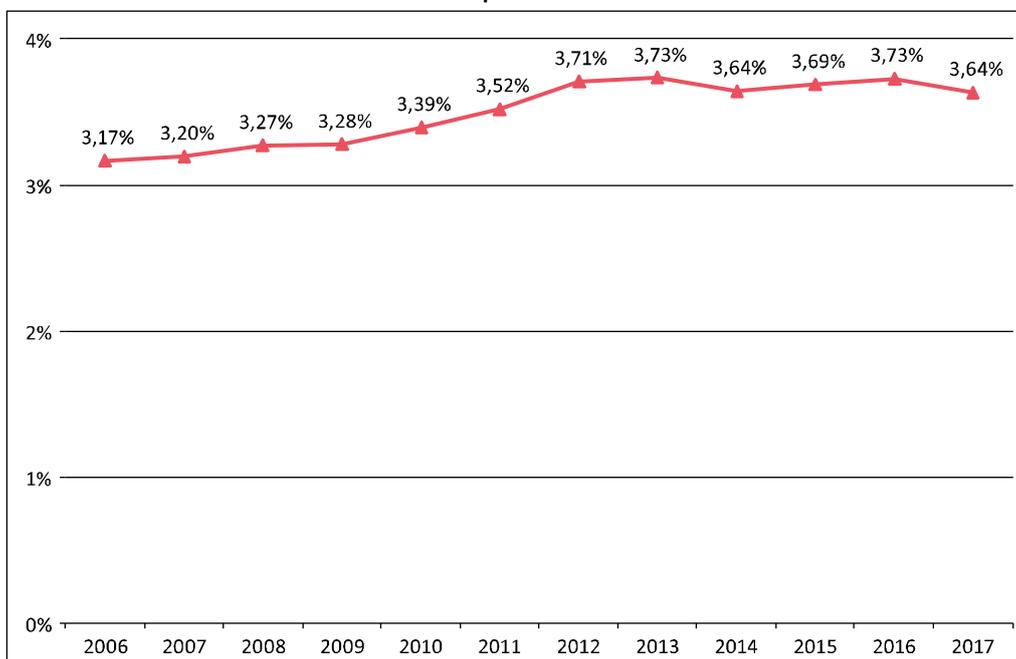
1	PRINCIPAUX CHIFFRES ET EVOLUTION DEPUIS 2006	2
2	TAUX D'ABSENTÉISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES.....	5
3	ANALYSE SECTORIELLE	6
4	RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES RÉSIDENTS	11
5	COÛT DIRECT DE L'ABSENTÉISME MALADIE DES SALARIÉS.....	14
6	MÉTHODOLOGIE	15
	6.1 Champs étudié	15
	6.2 Source	15
	6.3 Définitions.....	15
	6.4 Sélection des périodes de maladie	15
7	ANNEXE	16

¹ Seuls les salariés de statut privé sont considérés. Sont donc exclus les indépendants ainsi que les salariés n'ayant pas droit à des prestations en espèces de la part de la Caisse Nationale de Santé (fonctionnaires, employés et ouvriers de l'Etat, fonctionnaires et employés communaux).

1 PRINCIPAUX CHIFFRES ET EVOLUTION DEPUIS 2006

Près d'un salarié sur deux (47%) n'a pas été malade au cours de l'année 2017. Ceux qui ont été malades ont connu en moyenne 2,6 épisodes de 8,1 jours chacun. Le taux d'absentéisme diminue et passe à 3,64% contre 3,73% l'année passée (graphique 1).

Graphique 1 - Évolution du taux d'absentéisme maladie depuis 2006

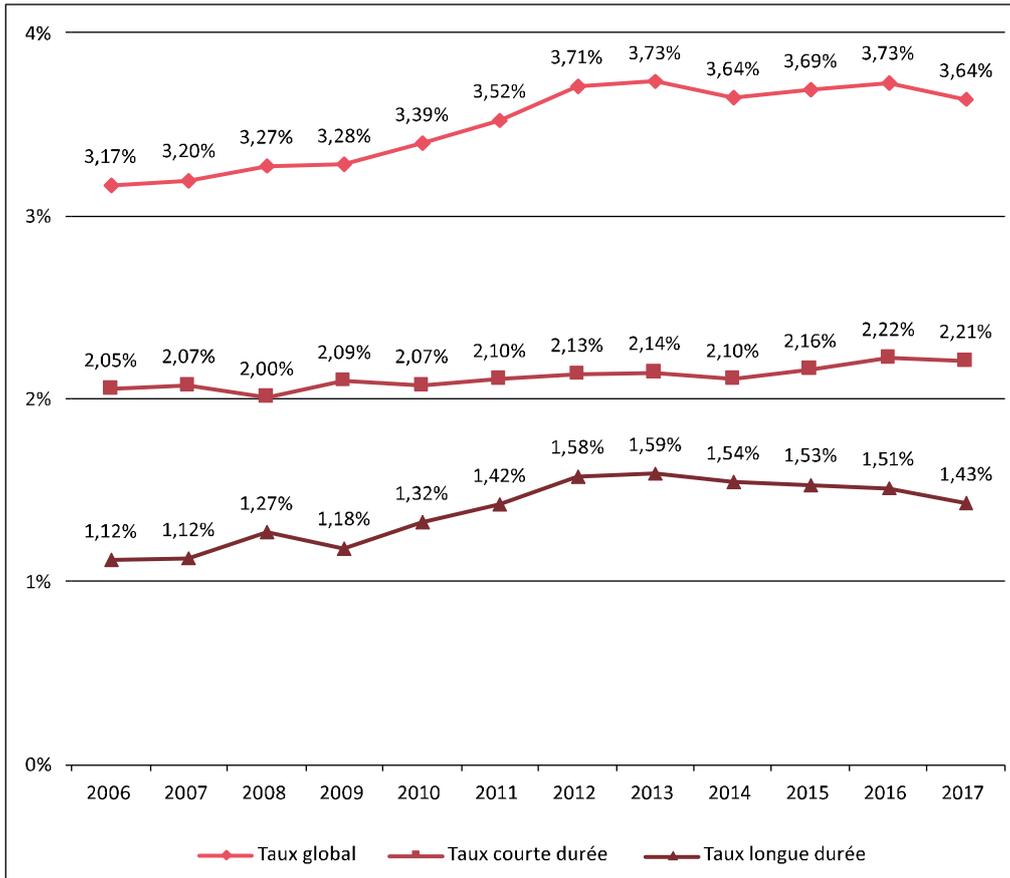


La diminution du taux observée en 2017 résulte à la fois d'une baisse du taux de longue durée (absences de plus de trois semaines) et d'une stabilisation du taux de courte durée (graphique 2).

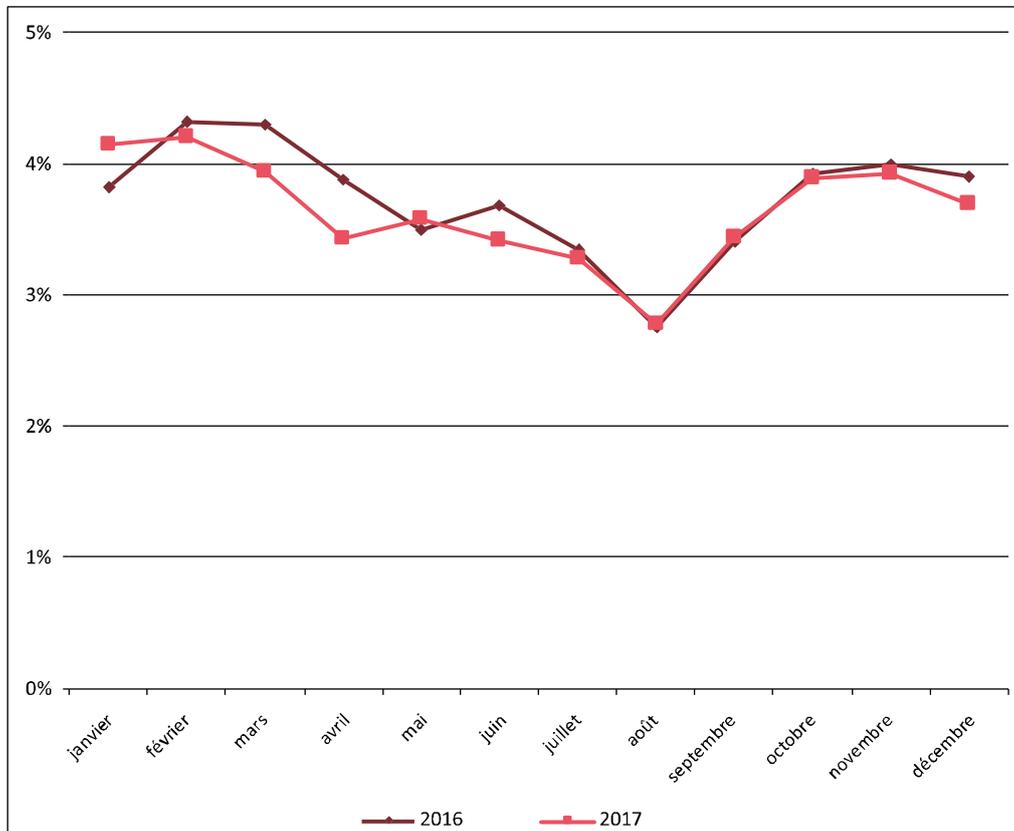
Concernant la diminution du taux de longue durée, la plus grande précocité du premier contact entre l'assuré et le Contrôle médical de la sécurité sociale (CMSS) peut être avancée comme un des facteurs y ayant contribué. En effet, depuis octobre 2017, la procédure de convocation au CMSS est déclenchée après 40 jours d'incapacité, sur une période de 47 jours, contre 77 jours consécutifs auparavant².

² Contrôle médical de la sécurité sociale – Rapport d'activité 2017

Graphique 2 - Évolution des taux d'absentéisme maladie de courte et de longue durée depuis 2006



Graphique 3 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme maladie pour les années 2016 et 2017 (Chiffres repris dans le tableau 3 de l'Annexe)



Le taux de courte durée est, quant à lui, resté stable en dépit d'un facteur saisonnier qui a agi dans le sens d'une diminution du taux d'absentéisme. Le facteur saisonnier en question correspond à la précocité des épidémies de grippe et de gastro-entérite de la saison 2016/2017. Ce facteur a joué dans le sens d'une diminution du taux d'absentéisme en 2017 puisque l'année 2016 a été impactée à la fois par les épidémies de la saison 2015/2016 et par celles de la saison 2016/2017³ ⁴ (graphique 3).

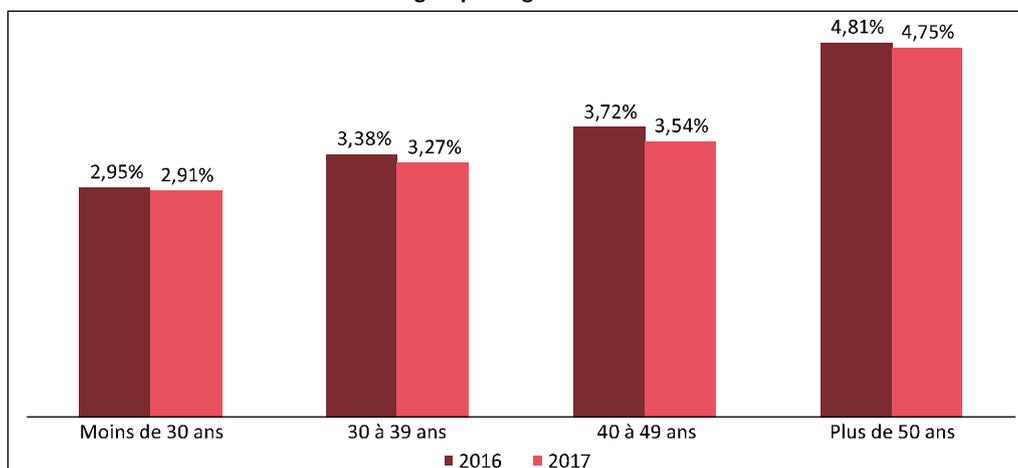
³ Réseau sentinelles - <https://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=database>

⁴ <https://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=serie>

2 TAUX D'ABSENTÉISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES

L'âge est un facteur aggravant de l'absentéisme. Le taux d'absentéisme des plus de 50 ans est 1,6 fois plus élevé que celui des moins de trente ans. Entre 2016 et 2017, le taux d'absentéisme a diminué dans chaque tranche d'âge de la population (graphique 4).

Graphique 4 - Taux d'absentéisme maladie selon le groupe d'âge en 2016 et 2017



A côté de l'âge, d'autres caractéristiques individuelles comme le sexe, la résidence ou encore le type d'activité font partie des déterminants de l'absentéisme maladie (tableau 1).

Tableau 1. - Taux d'absentéisme maladie 2017 selon la résidence, le sexe et le type d'activité

	Frontaliers			Résidents			Femmes	Hommes	TOTAL
	Femmes	Hommes	TOTAL	Femmes	Hommes	TOTAL			
Salariés exerçant une activité manuelle⁵	6,5%	4,9%	5,3%	4,4%	4,2%	4,3%	4,9%	4,6%	4,7%
Autres salariés	4,1%	2,6%	3,2%	3,1%	2,0%	2,5%	3,6%	2,3%	2,9%
TOTAL	4,6%	3,6%	4,0%	3,7%	3,0%	3,3%	4,0%	3,3%	3,6%

Le taux d'absentéisme des femmes (4,0%) est supérieur à celui des hommes (3,3%). Cet écart est souvent expliqué par certaines spécificités physiologiques des femmes ainsi que par une implication plus forte de ces dernières dans les tâches familiales. En 2016, le taux d'absentéisme des femmes était de 4,1% et celui des hommes était de 3,4%.

Le taux d'absentéisme des frontaliers (4,0%) est supérieur à celui des résidents (3,3%). Le fait de résider au-delà des frontières est porteur d'un certain nombre de particularités qui peuvent expliquer cet écart. Parmi celles-ci, on peut mentionner les durées de trajet domicile-travail qui sont majorées et qui peuvent être vues comme une source de fatigue et de stress supplémentaire. On peut également supposer l'existence de différences quant aux habitudes des prescripteurs (dans la durée de l'arrêt maladie notamment). En 2016, le taux d'absentéisme des frontaliers était de 4,0% et celui des résidents était de 3,5%.

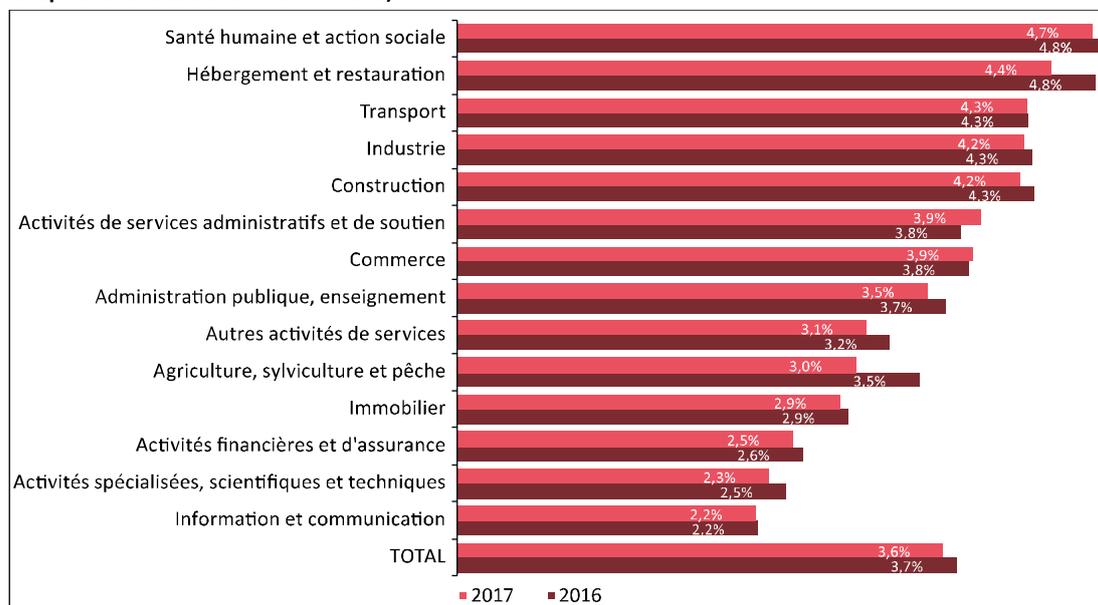
Le taux d'absentéisme des salariés exerçant une activité manuelle (4,7%) est supérieur à celui des autres salariés (2,9%). Cet écart s'explique par la pénibilité du travail manuel par rapport au travail intellectuel. En 2016, le taux d'absentéisme des salariés exerçant une activité manuelle était de 4,8% et celui des autres salariés était de 2,9%.

⁵ L'information sur le caractère manuel de l'activité apparaît dans la déclaration d'entrée des salariés introduite par les employeurs auprès du Centre Commun de la Sécurité Sociale

3 ANALYSE SECTORIELLE

Le taux d'absentéisme varie fortement d'un secteur d'activité à l'autre. Ces variations s'expliquent par des conditions de travail spécifiques ainsi que par certaines caractéristiques individuelles des salariés appartenant aux différents secteurs (p.ex. structure d'âge). Le graphique 5 présente les taux d'absentéisme par secteur pour les années 2016 et 2017.

Graphique 5 - Taux d'absentéisme maladie selon le secteur d'activité en 2016 et 2017
(Chiffres repris dans le tableau 4 de l'Annexe)

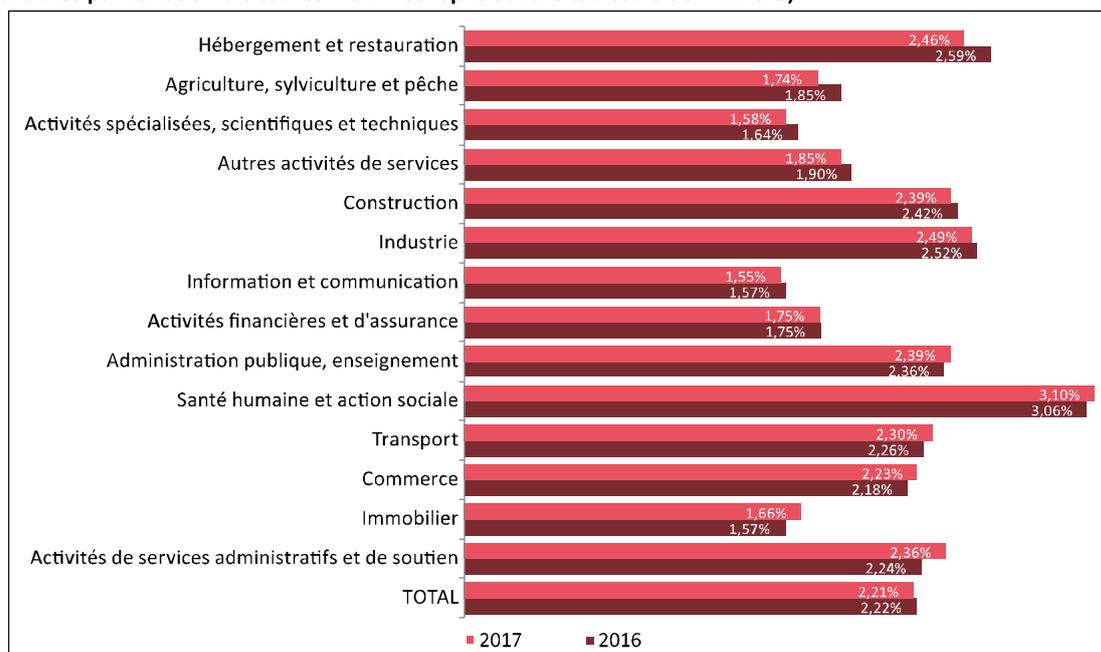


Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale est le secteur ayant le taux d'absentéisme le plus élevé (4,7%). Le secteur de l'agriculture affiche la baisse la plus forte entre 2016 et 2017 (- 0,48 points de %). D'une façon plus générale, à l'exception des secteurs du commerce et des activités de services administratifs et de soutien, tous les secteurs ont vu leur taux diminuer ou stagner.

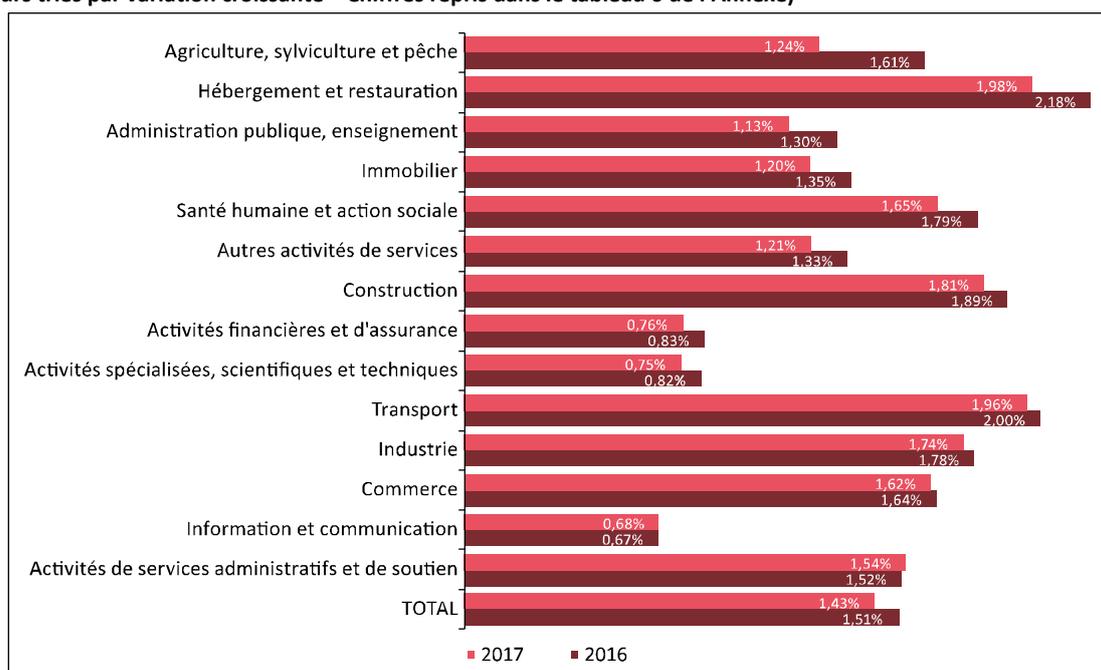
Les résultats sont plus contrastés si on s'intéresse à l'évolution des taux de courte et de longue durée. En ce qui concerne la courte durée, la moitié des secteurs voient leur taux diminuer (graphique 6). Avec une diminution de - 0,13 points de %, le secteur de l'hébergement et de la restauration affiche la baisse la plus forte. Le secteur des activités de services administratifs et de soutien subit, quant à lui, l'augmentation la plus importante (+ 0,12 points de %).

En ce qui concerne la longue durée, à l'exception des secteurs information et communication et des activités de services administratifs et de soutien, tous les secteurs ont vu leur taux diminuer ou stagner (graphique 7). Avec une diminution de - 0,37 points de % c'est le secteur de l'agriculture qui affiche la baisse la plus forte. Le secteur des activités de services administratifs et de soutien subit, quant à lui, l'augmentation la plus importante (+ 0,01 points de %).

Graphique 6 - Taux d'absentéisme de courte durée selon le secteur d'activité en 2016 et 2017
(Secteurs triés par variation croissante – Chiffres repris dans le tableau 5 de l'Annexe)



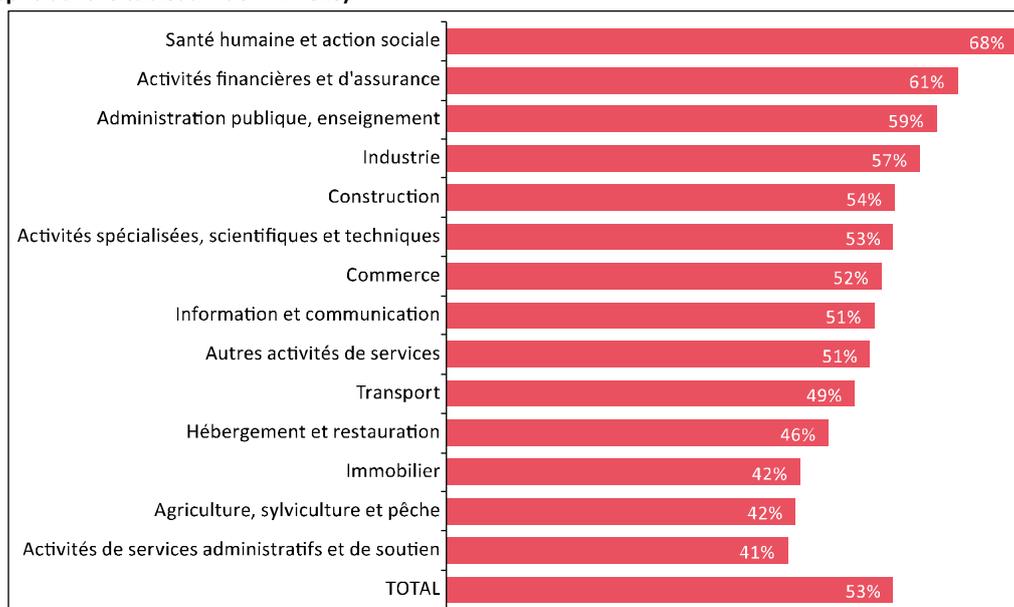
Graphique 7 - Taux d'absentéisme de longue durée selon le secteur d'activité en 2016 et 2017
(Secteurs triés par variation croissante – Chiffres repris dans le tableau 6 de l'Annexe)



Outre les écarts entre les taux d'absentéisme sectoriels mis en évidence par les graphiques 5 à 7, il existe d'importantes différences, d'un secteur à l'autre, entre l'occurrence, la récurrence ainsi que la durée moyenne des absences.

En 2017, 68% des salariés appartenant au secteur de la santé humaine et de l'action sociale ont été malades au moins une fois. Cette proportion chute à 41% pour le secteur des activités de services administratifs et de soutien (graphique 8).

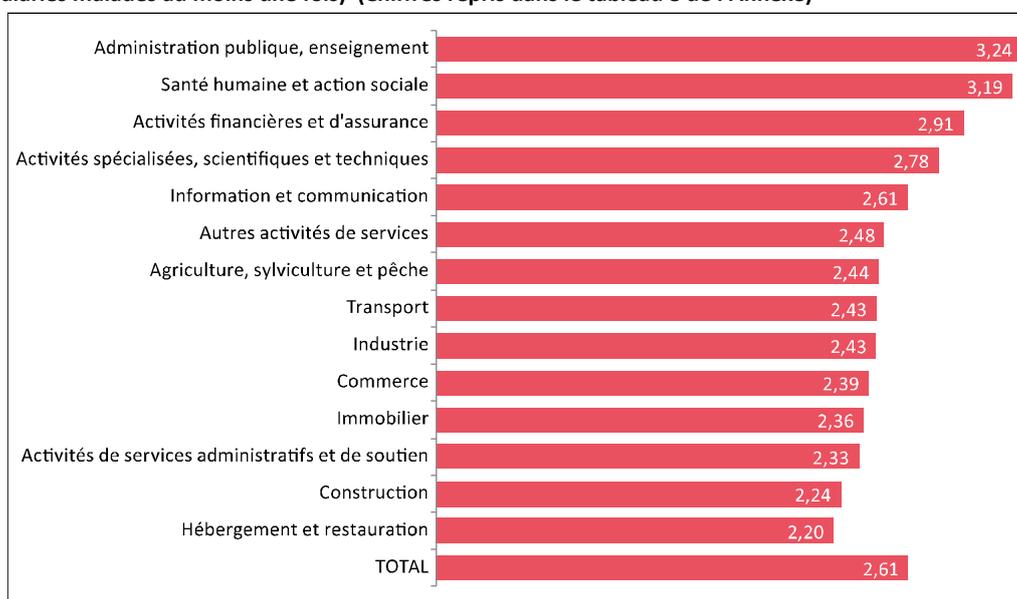
Graphique 8 - Part de salariés malades au moins une fois en 2017 selon le secteur d'activité
(Chiffres repris dans le tableau 7 de l'Annexe)



Alors que les salariés du secteur de l'administration publique et de l'enseignement⁶ qui ont été malades au cours de l'année 2017 ont connu en moyenne 3,24 épisodes de maladie, ceux appartenant au secteur de l'hébergement n'en ont connu que 2,20 (graphique 9).

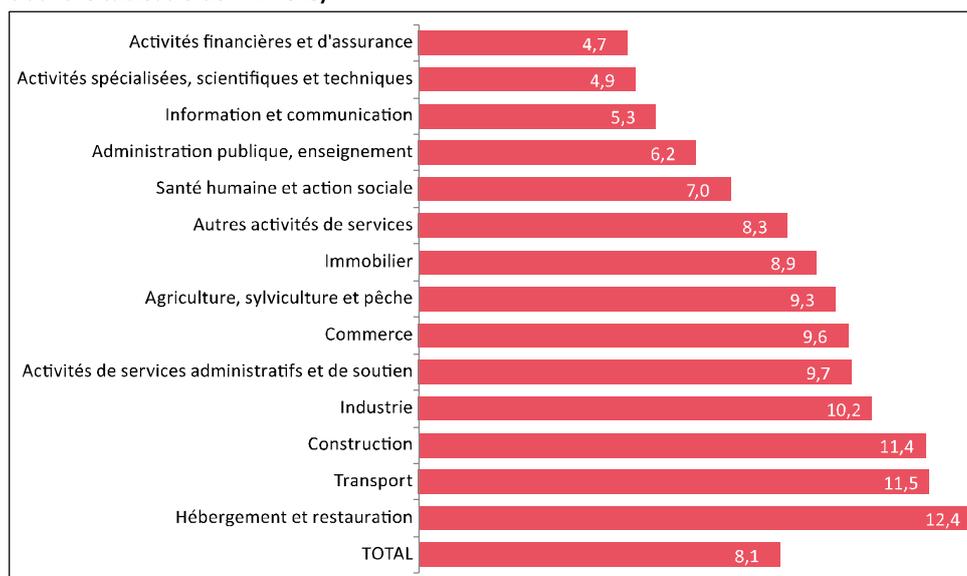
En ce qui concerne la durée des absences, il existe également des fortes disparités sectorielles. En effet, la durée moyenne varie de 4,7 jours, dans le secteur des activités financières et d'assurance, à 12,4 jours, dans le secteur de l'hébergement et restauration (graphique 10).

Graphique 9 - Nombre moyen d'épisodes en 2017 selon le secteur d'activité
(pour les salariés malades au moins une fois) (Chiffres repris dans le tableau 8 de l'Annexe)



⁶ Les données du secteur Administration publique ne concernent ni les fonctionnaires ni les employés de l'Etat, qui bénéficient de la continuation illimitée de la rémunération en cas de maladie ou de maternité. Le secteur « Enseignement » ne concerne que l'enseignement privé.

Graphique 10 - Durée moyenne des absences en 2017 selon le secteur d'activité (en nombre de jours)
(Chiffres repris dans le tableau 9 de l'Annexe)



Les indicateurs présentés dans ce chapitre ne sont que des moyennes et ne permettent donc pas de se faire une idée de l'hétérogénéité existant à l'intérieur de chacun des secteurs. Un aperçu de cette dernière est donné par le tableau 2 qui présente les valeurs des 25^e et 75^e percentiles de la distribution du taux d'absentéisme des entreprises appartenant à un secteur donné (taux d'absentéisme en dessous desquels se situent au moins 25% puis 75% des entreprises).

Tableau 2 - Dispersion des taux d'absentéisme au sein des différents secteurs d'activité en 2017 (25^e et 75^e percentiles)

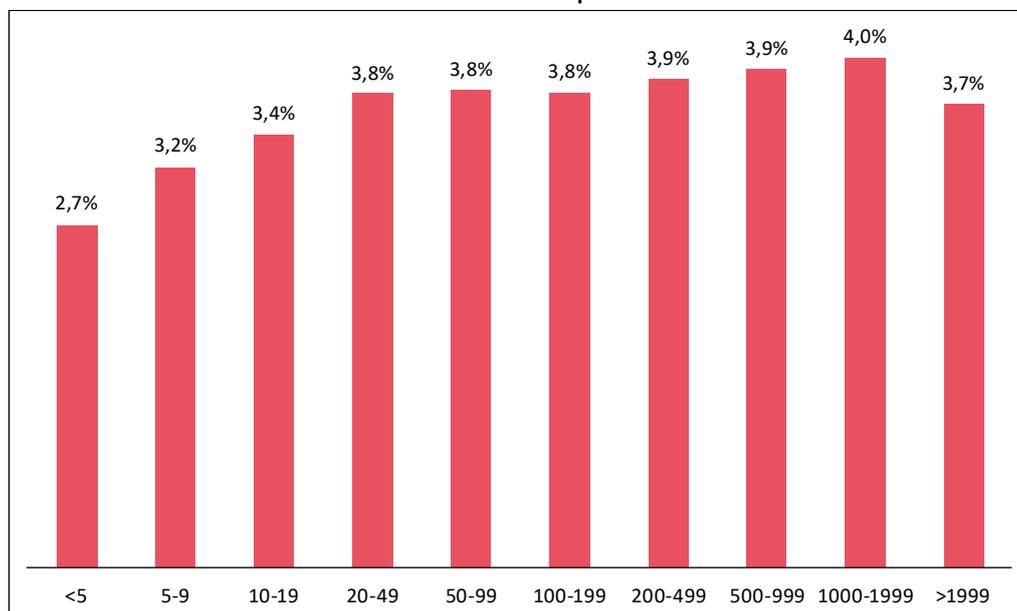
SECTEUR	25 ^e percentile	75 ^e percentile
Agriculture, sylviculture et pêche	0,0%	1,9%
Industrie	0,8%	4,8%
Construction	0,4%	5,2%
Commerce	0,0%	3,6%
Transport	0,0%	5,0%
Hébergement et restauration	0,0%	4,9%
Information et communication	0,0%	1,6%
Activités financières et d'assurance	0,0%	1,4%
Immobilier	0,0%	1,8%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	0,0%	2,0%
Activités de services administratifs et de soutien	0,0%	3,3%
Administration publique, enseignement	0,0%	3,5%
Santé humaine et action sociale	0,0%	4,0%
Autres activités de services	0,0%	2,5%

Le secteur de la construction est l'un des secteurs au sein duquel le taux d'absentéisme affiche la plus grande hétérogénéité. D'un côté, au moins 25% des entreprises qui appartiennent à ce secteur ont affiché un taux d'absentéisme inférieur à 0,4% mais d'un autre côté, au moins 25% des entreprises ont vu leur taux dépasser 5,2%.

Parmi les facteurs explicatifs de la variabilité du taux d'absentéisme des entreprises appartenant à un même secteur d'activité, on peut mentionner les conditions de travail qui leur sont propres ainsi que certaines caractéristiques individuelles des salariés qui y sont attachés (p.ex. structure d'âge). On peut également penser que la taille de l'entreprise joue un rôle dans son absentéisme étant donné que plus cette dernière sera petite, plus grande sera la probabilité qu'aucun de ses salariés ne soit malade au cours de l'année. Par ailleurs, on peut imaginer que plus la taille de l'entreprise sera petite, plus les salariés seront proches de leur manager et auront de chances de se connaître les uns les autres. Cette proximité pourrait faciliter la prise de conscience qu'ont les salariés de l'impact de leur absence sur l'entreprise ainsi que sur leurs collègues.

Au vu du graphique 11, la taille de l'entreprise semble bel et bien influencer le taux d'absentéisme mais jusqu'à une certaine limite. Pour les entreprises de moins de 50 salariés, taille et taux d'absentéisme sont positivement corrélés. À partir de 50 salariés, la taille de l'entreprise ne semble plus jouer. Une explication à cet effet de seuil pourrait être que dans les grandes structures c'est la taille des équipes au sein desquelles les salariés évoluent qui devient déterminante.

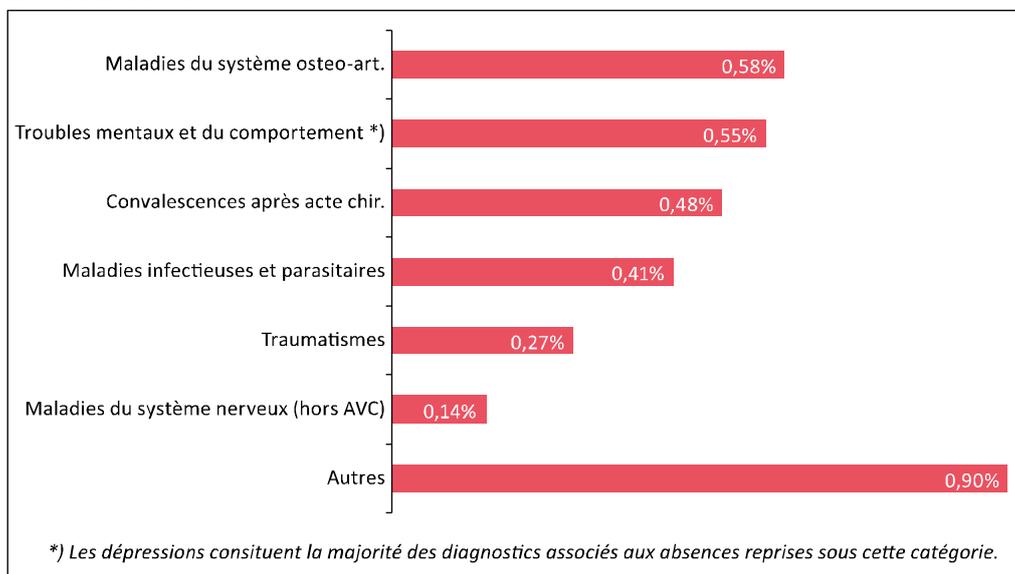
Graphique 11 - Taux d'absentéisme en 2017 selon la taille de l'entreprise



4 RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES RÉSIDENTS^{7 8}

En 2017, ce sont les absences liées aux maladies du système ostéo-articulaire qui ont le plus pesé dans le taux d'absentéisme des salariés résidents. Alors que ce dernier a atteint 3,33%, la part des jours d'absence pour cause de maladies du système ostéo-articulaire dans l'ensemble des jours d'occupation s'est établie à 0,58% (graphique 12).

Graphique 12 - Décomposition du taux d'absentéisme maladie des salariés résidents (3,33%) selon la raison médicale en 2017



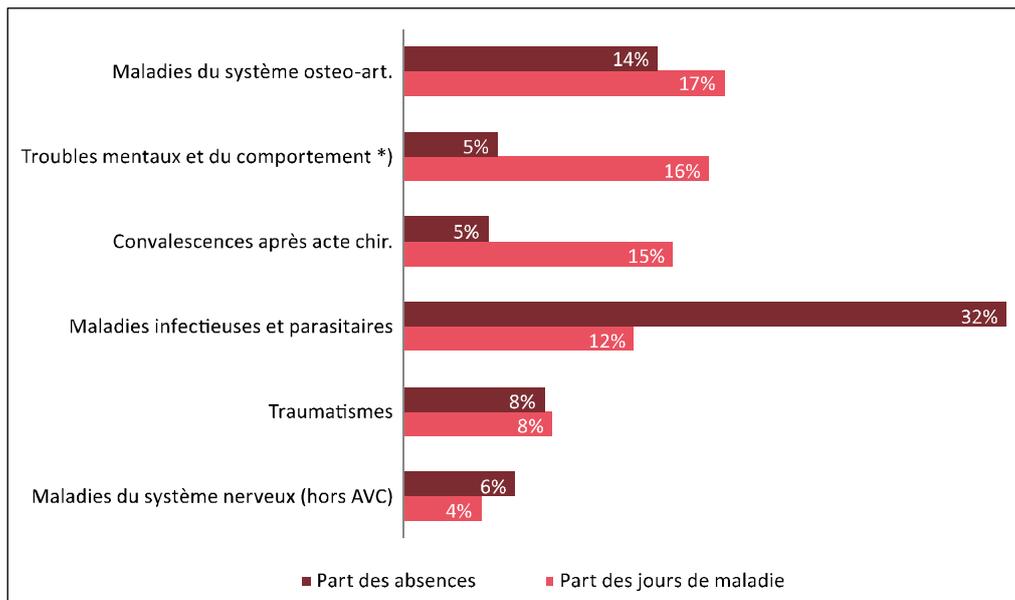
Guide de lecture :

- Pour une année donnée, la somme des contributions des différentes raisons médicales est égale au taux d'absentéisme des salariés résidents.
- En 2017, les maladies du système ostéo-articulaire ont concerné 0,58% des jours pendant lesquels les salariés résidents ont exercé une activité.

Alors que certaines pathologies concernent un grand nombre d'absences dont la durée est relativement courte en moyenne, d'autres concernent un nombre d'absences plus faible mais dont la durée est plus longue en moyenne. Les absences liées aux troubles mentaux et du comportement (principalement des dépressions) ont ainsi représenté 16% des jours de maladie mais seulement 5% des épisodes d'absence. À l'opposé, les absences liées à une maladie infectieuse ou parasitaire (grippe, gastro-entérites, sinusites, otites...) ont représenté 32% des absences mais seulement 12% des jours de maladie (graphique 13).

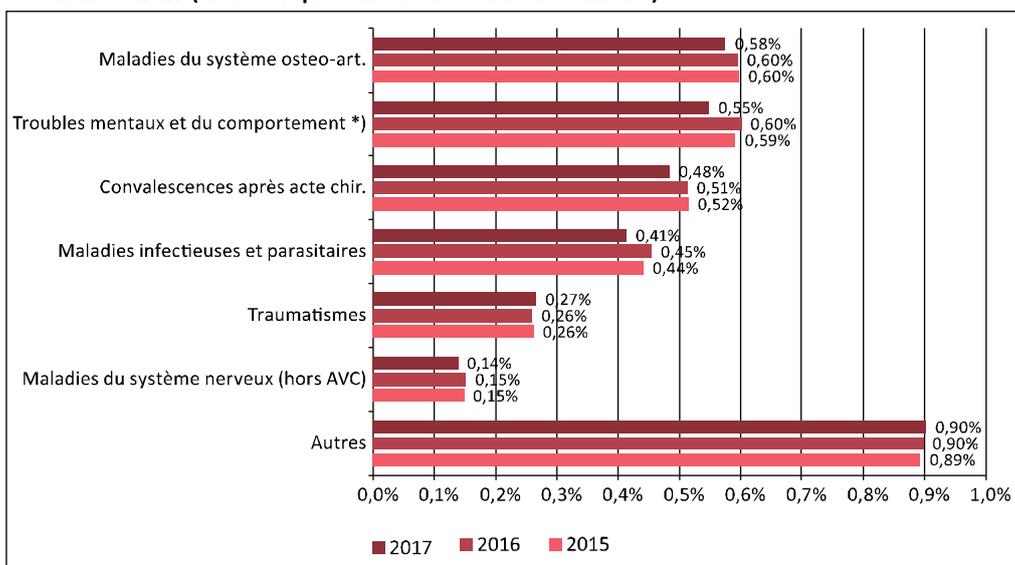
⁷ Pour l'analyse des raisons médicales, seuls les salariés résidents sont considérés. Les diagnostics proviennent des déclarations remplies par les médecins et sont regroupés conformément à la classification internationale des maladies (CIM-10). Les données relatives aux frontaliers ne sont pas exploitables car seuls 20% des diagnostics sont codifiés contre 80% pour les résidents.

⁸ Les raisons médicales mentionnées ici sont celles qui représentent chacune plus de 4% des jours de maladie.

Graphique 13 - Poids des principales raisons médicales dans la fréquence et dans le nombre de jours d'absences des salariés résidents en 2017

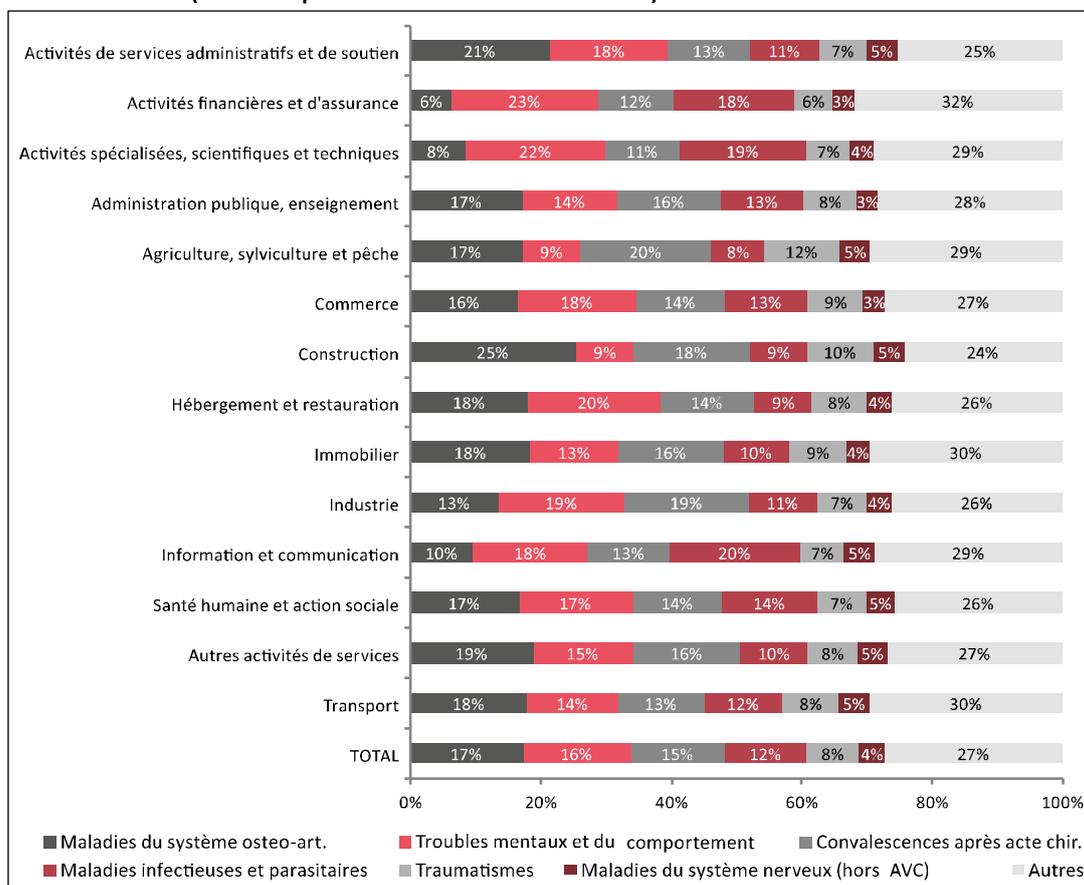
On peut également mentionner le fait que les maladies infectieuses et parasitaires sont la principale raison des arrêts de courte durée (moins de 21 jours). En 2017, ces maladies ont représenté 28,7% des jours de maladie de cette catégorie d'absences. En ce qui concerne les arrêts de longue durée, ce sont les troubles mentaux et du comportement qui en sont la cause principale. En 2017, ces maladies ont représenté 23,5% des jours de maladie de cette catégorie d'absences.

La décomposition du taux d'absentéisme des salariés résidents selon la raison médicale nous indique que la diminution du taux d'absentéisme observée en 2017 s'observe dans presque tous les grands groupes de diagnostics (graphique 14).

Graphique 14 - Décomposition du taux d'absentéisme maladie des salariés résidents selon la raison médicale. Évolution entre 2015 et 2017 (Chiffres repris dans le tableau 10 de l'Annexe)

D'un secteur d'activité à l'autre, le poids que représente chacune des principales raisons médicales dans les absences varie fortement. À titre d'exemple, alors que les troubles mentaux et du comportement représentent 9% des jours de maladie dans le secteur de la construction, ils en représentent 23% dans le secteur de l'activité financière et d'assurance (graphique 15).

Graphique 15 - Poids des principales raisons médicales dans le nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2017 selon le secteur d'activité (Chiffres repris dans le tableau 11 de l'Annexe)



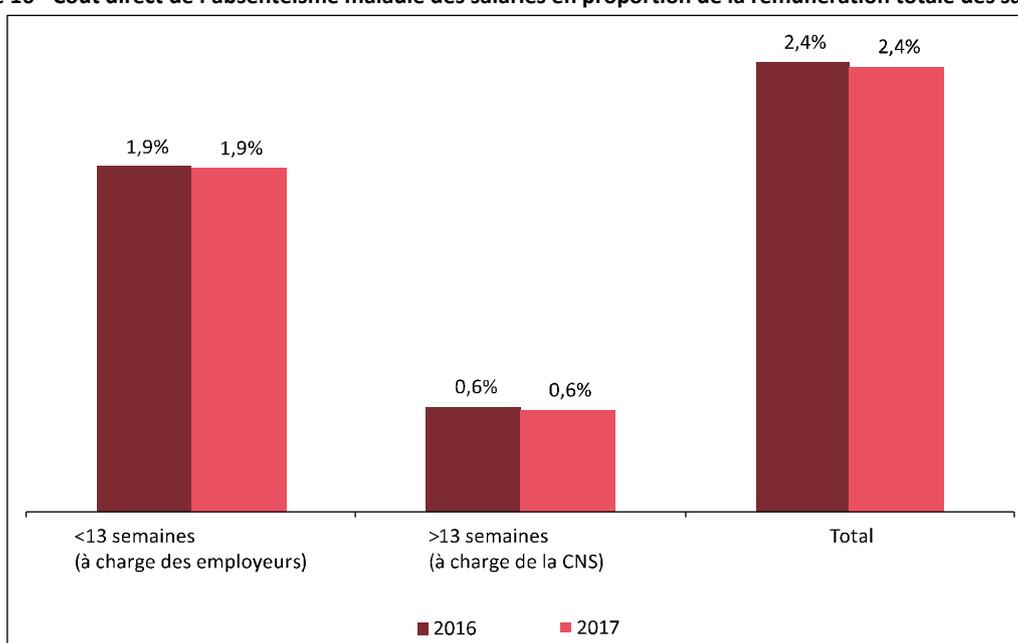
5 COÛT DIRECT DE L'ABSENTÉISME MALADIE DES SALARIÉS

Le coût dont il est question ici est constitué du montant de la continuation de la rémunération à charge des employeurs (13 premières semaines) ainsi que des indemnités pécuniaires versées par la Caisse Nationale de Santé (CNS) augmentées de la part patronale des cotisations. On parle de coût direct puisque certains coûts que subissent les patrons, comme le coût de la perte de productivité ou les coûts de remplacement, ne sont pas pris en compte.

En 2017, le coût direct de l'absentéisme maladie a atteint 619 millions d'euros⁹ soit 2,4% du montant que représente la rémunération totale des salariés (graphique 16). À noter que cette dernière¹⁰ correspond au total des rémunérations en espèces ou en nature versées par les employeurs .

En 2016, le coût direct de l'absentéisme des salariés était de 587 millions d'euros¹¹ soit 2,4% de la rémunération totale des salariés.

Graphique 16 - Coût direct de l'absentéisme maladie des salariés en proportion de la rémunération totale des salariés



⁹ Ce montant s'appuie sur les décomptes 2017 de la Mutualité des employeurs et de la CNS. Ne sont toutefois pas considérées les dépenses en relation avec les non-salariés.

¹⁰ Le montant de la rémunération des salariés (D.1) provient des comptes nationaux publiés par le STATEC. Le secteur de l'Administration publique (O) n'est pas pris en compte.

¹¹ Montant redressé par rapport à celui repris dans le rapport 2016 (591 millions d'euros).

6 MÉTHODOLOGIE

6.1 CHAMPS ÉTUDIÉ

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

6.2 SOURCE

Les chiffres sur l'absentéisme s'appuient sur les périodes d'incapacité de travail renseignées au Centre commun de la sécurité sociale par les salariés et par les patrons.

6.3 DÉFINITIONS

Taux d'absentéisme

Pour un groupe d'individus donné et pour une période donnée, le taux d'absentéisme est défini par le rapport entre le nombre total de jours civils de maladie de tous les individus et le nombre total de jours civils correspondant à la somme des durées pendant lesquelles ils ont exercé une occupation.

Taux d'absentéisme de courte et de longue durée

Le taux d'absentéisme de courte durée est défini par le rapport entre le nombre de jours civils de maladie, dans la période comprise entre le 1er et le 21ème jour de chaque absence le cas échéant, et le nombre de jours civils correspondant à la durée d'occupation.

Le taux d'absentéisme de longue durée est défini par le rapport entre le nombre de jours civils de maladie, dans la période comprise entre 22ème et le dernier jour de chaque absence, et le nombre de jours civils correspondant à la durée d'occupation.

Épisode de maladie

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

6.4 SÉLECTION DES PÉRIODES DE MALADIE

Approche « comptable »

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

Cette approche ne permet pas d'analyser de façon optimale les durées des épisodes de maladie, étant donné que les épisodes commençant et/ou finissant en dehors de l'année sont tronqués. Pour ce type d'analyse, c'est l'approche « durée » définie ci-dessous qui est retenue.

Approche « durée »

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

7 ANNEXE

Tableau 3. - Taux d'absentéisme maladie mensuel

	2016	2017
Janvier	3,82%	4,14%
Février	4,32%	4,20%
Mars	4,30%	3,93%
Avril	3,88%	3,42%
Mai	3,50%	3,58%
Juin	3,68%	3,41%
Juillet	3,34%	3,28%
Août	2,76%	2,77%
Septembre	3,40%	3,44%
Octobre	3,92%	3,89%
Novembre	3,99%	3,92%
Décembre	3,90%	3,69%
Total	3,73%	3,64%

Tableau 4. - Taux d'absentéisme maladie selon le secteur d'activité

	2016	2017
Activités de services administratifs et de soutien	3,77%	3,90%
Activités financières et d'assurance	2,58%	2,51%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	2,46%	2,33%
Administration publique, enseignement	3,65%	3,52%
Agriculture, sylviculture et pêche	3,45%	2,98%
Autres activités de services	3,24%	3,06%
Commerce	3,82%	3,85%
Construction	4,31%	4,20%
Hébergement et restauration	4,77%	4,43%
Immobilier	2,92%	2,86%
Industrie	4,29%	4,23%
Information et communication	2,25%	2,23%
Santé humaine et action sociale	4,84%	4,74%
Transport	4,26%	4,26%
Total	3,73%	3,64%

Tableau 5. - Taux d'absentéisme maladie de courte durée selon le secteur d'activité

	2016	2017
Activités de services administratifs et de soutien	2,24%	2,36%
Activités financières et d'assurance	1,75%	1,75%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	1,64%	1,58%
Administration publique, enseignement	2,36%	2,39%
Agriculture, sylviculture et pêche	1,85%	1,74%
Autres activités de services	1,90%	1,85%
Commerce	2,18%	2,23%
Construction	2,42%	2,39%
Hébergement et restauration	2,59%	2,46%
Immobilier	1,57%	1,66%
Industrie	2,52%	2,49%
Information et communication	1,57%	1,55%
Santé humaine et action sociale	3,06%	3,10%
Transport	2,26%	2,30%
Total	2,22%	2,21%

Tableau 6. - Taux d'absentéisme maladie de longue durée selon le secteur d'activité

	2016	2017
Activités de services administratifs et de soutien	1,52%	1,54%
Activités financières et d'assurance	0,83%	0,76%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	0,82%	0,75%
Administration publique, enseignement	1,30%	1,13%
Agriculture, sylviculture et pêche	1,61%	1,24%
Autres activités de services	1,33%	1,21%
Commerce	1,64%	1,62%
Construction	1,89%	1,81%
Hébergement et restauration	2,18%	1,98%
Immobilier	1,35%	1,20%
Industrie	1,78%	1,74%
Information et communication	0,67%	0,68%
Santé humaine et action sociale	1,79%	1,65%
Transport	2,00%	1,96%
Total	1,51%	1,43%

Tableau 7. - Part de salariés malades au moins une fois dans l'année selon le secteur d'activité

	2016	2017
Activités de services administratifs et de soutien	40,6%	40,8%
Activités financières et d'assurance	62,8%	61,0%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	56,2%	53,4%
Administration publique, enseignement	59,5%	58,6%
Agriculture, sylviculture et pêche	43,6%	41,7%
Autres activités de services	52,0%	50,7%
Commerce	52,9%	52,0%
Construction	55,6%	53,6%
Hébergement et restauration	47,4%	45,7%
Immobilier	43,4%	42,3%
Industrie	57,3%	56,6%
Information et communication	53,1%	51,1%
Santé humaine et action sociale	69,9%	68,2%
Transport	49,3%	48,8%
Total	54,8%	53,4%

Tableau 8. - Nombre moyen d'épisodes selon le secteur d'activité (pour les salariés malades au moins une fois)

	2016	2017
Activités de services administratifs et de soutien	2,29	2,33
Activités financières et d'assurance	2,94	2,91
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	2,79	2,78
Administration publique, enseignement	3,11	3,24
Agriculture, sylviculture et pêche	2,39	2,44
Autres activités de services	2,43	2,48
Commerce	2,40	2,39
Construction	2,24	2,24
Hébergement et restauration	2,20	2,20
Immobilier	2,28	2,36
Industrie	2,47	2,43
Information et communication	2,62	2,61
Santé humaine et action sociale	3,16	3,19
Transport	2,41	2,43
Total	2,61	2,61

Tableau 9. - Durée moyenne des absences selon le secteur d'activité (en nombre de jours)

	2016	2017
Activités de services administratifs et de soutien	9,75	9,71
Activités financières et d'assurance	4,85	4,69
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	5,00	4,86
Administration publique, enseignement	6,68	6,21
Agriculture, sylviculture et pêche	10,81	9,34
Autres activités de services	8,46	8,27
Commerce	9,65	9,63
Construction	11,42	11,36
Hébergement et restauration	12,62	12,39
Immobilier	9,86	8,91
Industrie	10,04	10,17
Information et communication	5,23	5,32
Santé humaine et action sociale	7,29	7,01
Transport	11,60	11,46
Total	8,25	8,10

Tableau 10. - Décomposition du taux d'absentéisme maladie des salariés résidents selon la raison médicale

	2016	2017
Maladies du système nerveux (hors AVC)	0,15%	0,14%
Traumatismes	0,26%	0,27%
Maladies infectieuses et parasitaires	0,45%	0,41%
Convalescences après acte chirurgical	0,51%	0,48%
Troubles mentaux et du comportement	0,60%	0,55%
Maladies du système ostéo-art.	0,60%	0,58%
Autres	0,90%	0,90%
Total	3,48%	3,33%

Tableau 11. - Poids des principales raisons médicales dans le nombre de jours de maladie des salariés résidents selon le secteur d'activité

		2016	2017
Maladies du système nerveux (hors AVC)	Activités de services administratifs et de soutien	4,45%	5,08%
	Activités financières et d'assurance	3,83%	3,47%
	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	3,89%	3,78%
	Administration publique, enseignement	3,74%	3,39%
	Agriculture, sylviculture et pêche	10,13%	4,77%
	Autres activités de services	3,77%	4,68%
	Commerce	4,05%	3,33%
	Construction	4,13%	4,64%
	Hébergement et restauration	4,25%	4,07%
	Immobilier	9,37%	3,59%
	Industrie	4,77%	4,16%
	Information et communication	3,84%	4,74%
	Santé humaine et action sociale	4,34%	4,59%
	Transport	4,77%	4,86%
	Total	4,37%	4,16%

Tableau 11. - Poids des principales raisons médicales dans le nombre de jours de maladie des salariés résidents selon le secteur d'activité (suite)

		2016	2017
Traumatismes	Activités de services administratifs et de soutien	6,80%	7,08%
	Activités financières et d'assurance	4,54%	5,74%
	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	6,94%	6,66%
	Administration publique, enseignement	8,15%	8,13%
	Agriculture, sylviculture et pêche	9,10%	11,54%
	Autres activités de services	7,36%	7,52%
	Commerce	7,55%	8,59%
	Construction	8,94%	10,33%
	Hébergement et restauration	7,29%	8,39%
	Immobilier	7,57%	8,72%
	Industrie	8,75%	7,32%
	Information et communication	7,96%	6,75%
	Santé humaine et action sociale	7,21%	7,41%
	Transport	7,95%	8,46%
Total	7,49%	8,00%	

		2016	2017
Maladies infectieuses et parasitaires	Activités de services administratifs et de soutien	11,01%	10,53%
	Activités financières et d'assurance	19,84%	18,49%
	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	19,04%	19,49%
	Administration publique, enseignement	12,70%	12,63%
	Agriculture, sylviculture et pêche	8,18%	8,16%
	Autres activités de services	12,22%	10,32%
	Commerce	13,18%	12,70%
	Construction	9,80%	8,76%
	Hébergement et restauration	9,00%	8,75%
	Immobilier	9,39%	10,08%
	Industrie	12,18%	10,65%
	Information et communication	20,91%	20,02%
	Santé humaine et action sociale	14,47%	14,43%
	Transport	13,12%	12,12%
Total	13,09%	12,42%	

		2016	2017
Convalescences après acte chirurgical	Activités de services administratifs et de soutien	13,79%	12,71%
	Activités financières et d'assurance	11,58%	11,60%
	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	12,11%	11,28%
	Administration publique, enseignement	16,59%	16,02%
	Agriculture, sylviculture et pêche	21,45%	20,11%
	Autres activités de services	18,30%	16,47%
	Commerce	14,94%	13,60%
	Construction	17,39%	17,88%
	Hébergement et restauration	13,45%	14,46%
	Immobilier	11,16%	16,16%
	Industrie	16,85%	18,94%
	Information et communication	13,35%	12,52%
	Santé humaine et action sociale	13,67%	13,83%
	Transport	12,11%	13,09%
Total	14,77%	14,54%	

Tableau 11. - Poids des principales raisons médicales dans le nombre de jours de maladie des salariés résidents selon le secteur d'activité (suite)

		2016	2017
Troubles mentaux et du comportement	Activités de services administratifs et de soutien	19,44%	18,05%
	Activités financières et d'assurance	22,78%	22,57%
	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	19,33%	21,57%
	Administration publique, enseignement	17,03%	14,39%
	Agriculture, sylviculture et pêche	5,91%	8,95%
	Autres activités de services	13,35%	15,41%
	Commerce	19,68%	18,11%
	Construction	10,02%	8,77%
	Hébergement et restauration	21,53%	20,29%
	Immobilier	20,95%	13,42%
	Industrie	15,71%	19,40%
	Information et communication	18,38%	17,60%
	Santé humaine et action sociale	17,75%	17,45%
	Transport	17,85%	14,02%
	Total	17,30%	16,47%
		2016	2017
Maladies du système ostéo-art.	Activités de services administratifs et de soutien	20,64%	21,44%
	Activités financières et d'assurance	7,30%	6,26%
	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	8,46%	8,41%
	Administration publique, enseignement	16,01%	17,25%
	Agriculture, sylviculture et pêche	19,50%	17,08%
	Autres activités de services	17,51%	18,79%
	Commerce	16,55%	16,49%
	Construction	25,50%	25,39%
	Hébergement et restauration	17,59%	18,04%
	Immobilier	18,11%	18,46%
	Industrie	18,48%	13,49%
	Information et communication	9,06%	9,63%
	Santé humaine et action sociale	16,91%	16,66%
	Transport	17,30%	17,91%
	Total	17,13%	17,29%
		2016	2017
Autres	Activités de services administratifs et de soutien	23,88%	25,13%
	Activités financières et d'assurance	30,13%	31,87%
	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	30,23%	28,81%
	Administration publique, enseignement	25,77%	28,19%
	Agriculture, sylviculture et pêche	25,73%	29,39%
	Autres activités de services	27,48%	26,81%
	Commerce	24,05%	27,17%
	Construction	24,21%	24,23%
	Hébergement et restauration	26,90%	26,00%
	Immobilier	23,44%	29,57%
	Industrie	23,26%	26,04%
	Information et communication	26,50%	28,73%
	Santé humaine et action sociale	25,65%	25,64%
	Transport	26,90%	29,54%
	Total	25,85%	27,11%