

Définition et mesure

La mesure de l'absentéisme pour maladie est importante à plusieurs égards. Elle donne des informations sur la déperdition de main-d'œuvre (manque à produire) et les pressions sur les dépenses qui découlent des congés de maladie; elle nous informe aussi sur la santé des travailleurs et leur degré de satisfaction professionnelle et d'intégration sur le lieu de travail. Il n'existe ni définition internationale des absences pour maladie ni source de données unique exploitable pour des comparaisons internationales. Les chiffres des assurances santé ou des employeurs sont la principale source d'informations pour chaque pays, mais les modalités de comptabilisation de ces absences sont différentes selon les pays. Une meilleure solution consiste à se baser sur les absences pour maladie autodéclarées, telles que mesurées par les enquêtes auprès des ménages, même s'il peut s'agir d'échantillons de petite taille, avec des différences dans la fréquence des enquêtes et dans le libellé des questions.

Cette section présente deux indicateurs des absences pour maladie basés sur les enquêtes de population active (l'Enquête européenne sur les forces de travail pour 22 pays d'Europe et les enquêtes nationales pour les autres). Le premier indicateur, pour les salariés à plein-temps, porte sur les salariés qui se déclarent temporairement absents de leur emploi au cours de la semaine de référence pour cause de maladie. Les données des pays européens rendent compte aussi bien des absences pour maladie qui durent toute la semaine que de celles qui durent moins de la semaine, tandis que pour certains pays non européens, les données sont souvent limitées à la première catégorie. L'indicateur présenté ici est le nombre moyen de jours perdus par an et par travailleur. Le deuxième indicateur, pour les personnes classées comme inactives, se rapporte aux personnes qui citent « la maladie et l'invalidité » comme raisons principales de leur inactivité; l'indicateur est la proportion de la population qui répond à ce critère. Il se peut que les enquêtes de population active sous-estiment l'importance des absences au travail pour maladie, car elles ne prennent en compte que la raison « principale » des absences au travail.

En 2005, le nombre de jours de travail perdus par les salariés à plein-temps pour cause de maladie a varié d'environ 25 jours en Suède à moins d'un jour en Grèce (graphique HE4.1). Derrière la Suède, les salariés à plein-temps de Finlande et Norvège ont enregistré 17 et 20 jours d'absence, tandis qu'en République slovaque et aux États-Unis, les absences pour maladie n'ont pas dépassé cinq jours. Les femmes sont plus souvent absentes pour maladie que les hommes (31 jours de travail perdus en Suède et 5 jours aux États-Unis, tableau EQ4.2). Les absences pour maladie de moins d'une semaine ont duré en moyenne moins de deux jours dans les pays européens; c'est dans les pays où les absences pour maladie d'une semaine entière sont plus fréquentes (Finlande, Norvège et Suède) que la durée des congés maladie est la plus longue, mais c'est vrai aussi des Pays-Bas et du Royaume-Uni (où elle va de 3 à 6 jours et demi). Les congés maladie d'une semaine ou plus ont des durées très différentes selon les pays (la Suède se situant en haut de l'échelle avec 17 jours de congé maladie).

Depuis 1995, les absences pour maladie chez les salariés à plein-temps ont beaucoup augmenté en Belgique, en Norvège et en Suède, tandis qu'elles ont diminué aux Pays-Bas (de 18.8 en 1995 à 10 jours en 2005) et au Portugal. D'une façon générale, les congés maladie ont des profils assez saisonniers, et sont plus fréquents en hiver qu'en été. Ils semblent être procycliques dans certains pays (Belgique, Pays-Bas, Norvège et Suède), ce qui pourrait s'expliquer par la plus forte charge de travail en période de pic d'activité et le renvoi des absentéistes en période de creux (Bonato et Lusinyan, 2004).

Les absences au travail pour maladie, lorsqu'elles sont de longue durée, peuvent aussi déboucher sur une sortie définitive du marché du travail. En 2005, entre 5 et 8 % des hommes de 15 à 64 ans ont déclaré qu'ils n'étaient ni au travail ni à la recherche d'un travail, pour cause de maladie ou d'invalidité, en Finlande, en Hongrie, en Norvège, en Pologne, en Suède et au Royaume-Uni. Au Danemark, en Islande et aux Pays-Bas, les proportions ont été analogues chez les femmes. La proportion des personnes interrogées qui disent être inactives pour cause de maladie ou d'invalidité augmente avec l'âge : elle est de 10 % et plus dans la tranche 50-64 ans dans plusieurs pays, et de plus de 20 % en Pologne (hommes et femmes) et en Norvège (femmes seulement).

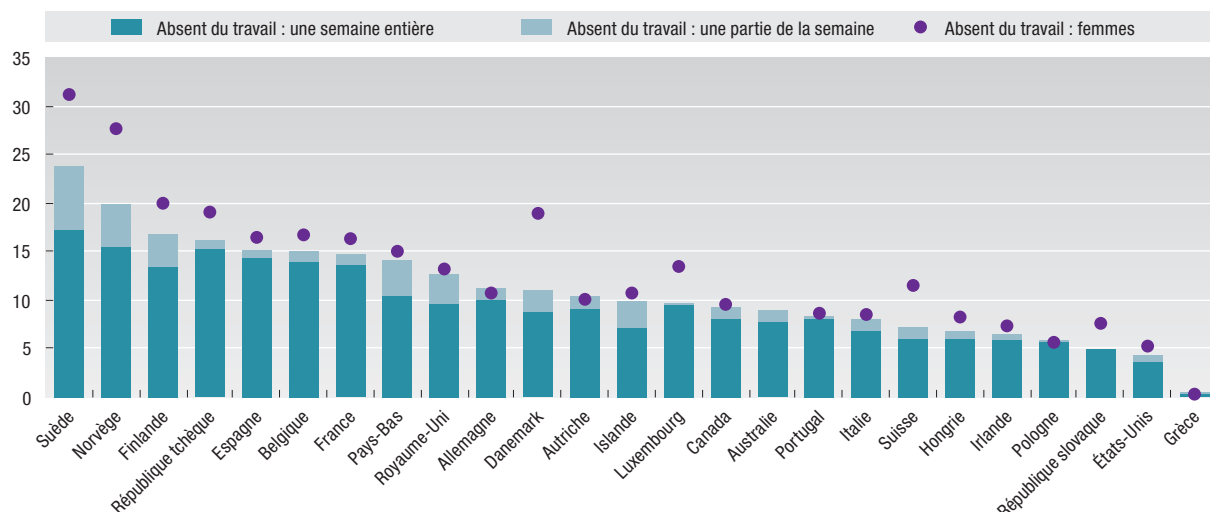
Les absences au travail et les cessations d'activité pour cause de maladie représentent une charge pour les finances publiques, une déperdition de ressources humaines pour les employeurs et une épreuve pour les intéressés. Les prestations monétaires (publiques et privées) versées pour les congés maladie en 2001 (à l'exclusion des pensions d'invalidité) ont représenté environ 0.8 % du PIB pour l'ensemble de la zone de l'OCDE, mais plus de 27 % aux Pays-Bas et en Norvège. Un système d'obligations mutuelles entre travailleurs et assureurs, conjugué à des services de rééducation efficaces, a permis dans de nombreux pays un retour au travail rapide (Rae, 2005; Bonato et Lusinyan, 2004).

Indicateurs de l'état de la société : Emploi (SS1), Accidents du travail (CO4).

Indicateurs de réponse de la société : Dépenses sociales publiques (EQ5), Dépenses sociales totales (EQ6), Dépenses de soins de longue durée (HE5).

HE4.1. Le nombre de jours perdus pour cause de maladie dans les pays nordiques est élevé

Quelques pays de l'OCDE en 2005, salariés à plein-temps



Note : Moyenne annuelle à partir d'estimations trimestrielles pour les pays européens; moyenne à partir d'estimations mensuelles pour le Canada et les États-Unis. Pour l'Australie et le Canada, les absences du travail pour maladie, une partie de la semaine et une semaine entière, ont été estimées. Pour les États-Unis, les absences du travail pour maladie d'une durée inférieure à une semaine entière ont été estimées. Source : Enquête communautaire sur les forces du travail; Enquête de 2004 sur la santé pour l'Australie; et Current Population Survey pour le Canada et les États-Unis (CPS).

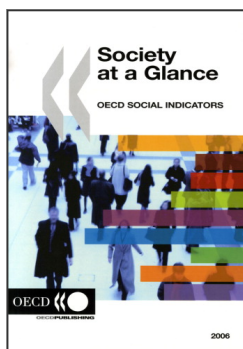
EQ4.2. Maladie et invalidité sont les causes principales d'inactivité

Quelques pays de l'OCDE en 2005, proportion de la population dans chaque catégorie

	Population en âge de travailler (15-64 ans)				Population adulte (25 à 49 ans)				Seniors (50 à 64 ans)			
	Hommes		Femmes		Hommes		Femmes		Hommes		Femmes	
	Inactifs	Maladie et invalidité	Inactives	Maladie et invalidité	Inactifs	Maladie et invalidité	Inactives	Maladie et invalidité	Inactifs	Maladie et invalidité	Inactives	Maladie et invalidité
Australie	16.9	2.6	30.9	2.9	9.0	2.3	25.4	2.4	32.9	6.5	53.8	7.4
Autriche	22.9	2.2	36.5	1.8	7.4	1.7	19.2	1.6	45.7	4.1	63.6	3.0
Belgique	27.3	3.6	42.3	3.1	6.6	2.5	22.1	3.1	43.9	8.1	65.4	5.1
République tchèque	22.4	4.5	37.9	4.4	4.2	2.9	19.8	3.3	28.3	10.1	48.4	8.6
Danemark	15.8	4.6	23.9	7.0	8.0	3.3	14.0	4.9	21.2	9.1	33.6	14.1
Finlande	21.6	7.4	25.9	6.0	8.1	3.8	14.7	3.0	32.4	16.9	33.8	13.8
France	24.7	2.5	36.3	2.0	5.6	2.2	19.3	1.5	37.6	4.7	49.2	3.8
Allemagne	21.0	2.4	34.9	2.2	6.6	1.7	20.8	1.6	31.3	4.9	48.4	4.3
Grèce	20.9	2.2	45.9	1.3	4.0	1.8	29.0	1.0	30.0	3.8	66.1	2.4
Hongrie	32.9	5.4	46.4	5.5	12.5	3.9	28.8	4.2	47.1	11.7	58.4	10.6
Islande	8.7	2.4	17.7	5.6	4.1	1.8	13.5	5.0	7.1	6.0	18.5	11.0
Irlande	20.8	3.9	42.0	2.0	6.3	3.0	30.0	1.9	25.9	9.1	56.9	3.3
Italie	24.9	2.4	49.6	3.0	7.0	1.7	33.7	2.1	41.6	4.7	69.7	5.8
Luxembourg	25.2	3.3	45.7	2.3	3.9	1.6	28.7	0.9	39.8	9.0	65.6	6.6
Pays-Bas	16.1	4.5	30.8	7.4	4.3	2.5	19.0	5.3	29.7	11.1	53.8	15.8
Norvège	18.2	7.0	24.5	9.0	9.2	4.9	16.4	6.0	21.7	15.0	31.8	20.3
Pologne	30.1	8.1	42.4	7.8	8.2	4.9	19.2	4.3	47.1	21.6	64.4	20.5
Portugal	20.9	2.8	33.3	3.3	6.5	2.6	16.6	2.1	27.4	4.4	47.1	7.5
République slovaque	23.5	4.9	37.0	4.1	4.8	3.7	14.5	3.5	32.1	12.3	58.1	8.8
Espagne	19.8	3.9	43.4	2.7	6.9	2.9	29.1	2.0	27.9	8.7	64.5	5.8
Suède	20.2	6.2	24.5	8.3	8.4	4.2	14.0	4.9	20.1	12.9	25.1	18.2
Suisse	12.0	2.7	26.1	2.5	3.9	1.9	18.7	1.7	15.6	5.8	36.0	5.5
Royaume-Uni	18.4	6.7	31.6	6.3	7.5	4.8	22.2	4.8	25.6	13.9	42.0	12.5
États-Unis	19.6	4.7	31.9	4.6	8.7	3.9	24.5	3.8	24.0	9.3	36.0	8.9
OCDE-24	21.0	4.2	35.0	4.4	6.7	2.9	21.4	3.1	30.7	9.3	49.6	9.3

Source : Enquête communautaire sur les forces de travail; Enquête sur la population active pour l'Australie (septembre); et Current Population Survey pour les États-Unis.

Pour en savoir plus ■ Bonato, L. et L. Lusinyan (2004), « Work Absence in Europe », IMF Working Paper European Department, Washington D.C. ■ OCDE (2004), « Les différentes facettes du temps de travail », chapitre 1 des *Perspectives de l'emploi de l'OCDE*, OCDE, Paris. ■ Rae, D. (2005), « How to Reduce Sickness Absences in Sweden: lessons from international experience », Document de travail du Département des affaires économiques de l'OCDE, n° 442, OCDE, Paris.



Extrait de :
Society at a Glance 2006
OECD Social Indicators

Accéder à cette publication :
https://doi.org/10.1787/soc_glance-2006-en

Merci de citer ce chapitre comme suit :

OCDE (2007), « Absentéisme pour maladie », dans *Society at a Glance 2006 : OECD Social Indicators*, Éditions OCDE, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/soc_glance-2006-27-fr

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les arguments exprimés ici ne reflètent pas nécessairement les vues officielles des pays membres de l'OCDE.

Ce document et toute carte qu'il peut comprendre sont sans préjudice du statut de tout territoire, de la souveraineté s'exerçant sur ce dernier, du tracé des frontières et limites internationales, et du nom de tout territoire, ville ou région.

Vous êtes autorisés à copier, télécharger ou imprimer du contenu OCDE pour votre utilisation personnelle. Vous pouvez inclure des extraits des publications, des bases de données et produits multimédia de l'OCDE dans vos documents, présentations, blogs, sites Internet et matériel d'enseignement, sous réserve de faire mention de la source OCDE et du copyright. Les demandes pour usage public ou commercial ou de traduction devront être adressées à rights@oecd.org. Les demandes d'autorisation de photocopier une partie de ce contenu à des fins publiques ou commerciales peuvent être obtenues auprès du Copyright Clearance Center (CCC) info@copyright.com ou du Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) contact@cfcopies.com.