

LA SÉCURITÉ SOCIALE - 2026

CAHIER STATISTIQUE

Absentéisme pour cause de maladie : ce que disent les chiffres

Edition 2026



LE GOUVERNEMENT
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG
Ministère de la Santé
et de la Sécurité sociale

Inspection générale de la sécurité sociale

Sommaire

1	INTRODUCTION	3
2	MÉTHODOLOGIE	4
2.1	CHAMP	4
2.2	SOURCE.....	4
2.3	DÉFINITIONS	4
3	TAUX D'ABSENTÉISME EN FONCTION DE LA DURÉE DES ABSENCES.....	6
3.1	Cas de figure 1 : Absences de courte durée de moins de 21 jours	7
3.2	Cas de figure 2 : Absences de très courte durée de moins de 3 jours	9
3.3	Cas de figure 3 : Absences avec une durée de moins de 63 jours	10
4	ANALYSE DES SALARIÉS ABSENTS	12
4.1	Part des salariés absents.....	12
4.2	Nombre d'épisodes de maladie	15
5	TAUX D'ABSENTÉISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES.....	21
6	ANALYSE SECTORIELLE	24
7	RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES SALARIÉS RÉSIDENTS	32
8	ANALYSE DES ABSENCES SELON LES JOURS DE LA SEMAINE	42
9	ANALYSE DES ÉPISODES DE MALADIE DE MOINS DE 3 JOURS.....	45
10	COÛT DIRECT DE L'ABSENTÉISME	49
11	CONCLUSION	51
12	ANNEXE	52
12.1	Explication Boxplot (boîte à moustaches)	52
12.2	Sommaire des tableaux	53
12.3	Sommaire des graphiques.....	54

1 INTRODUCTION

Dans le cadre du suivi régulier de l'évolution de l'absentéisme au travail pour cause de maladie, l'Inspection générale de la sécurité sociale (IGSS) propose dans ce cahier une vue d'ensemble de l'absentéisme, tout en explorant ses multiples dimensions à travers une série d'analyses thématiques. Une première partie examine les tendances mensuelles et trimestrielles des dernières années, en distinguant les absences de courte durée (jusqu'à 21 jours), de très courte durée (jusqu'à 3 jours) et d'une durée inférieure ou égale à 63 jours.

L'analyse se concentre ensuite sur la proportion des salariés ayant connu au moins un épisode d'absence et sur le nombre moyen d'épisodes par salarié. Ces indicateurs sont croisés avec diverses caractéristiques individuelles afin d'identifier les profils les plus concernés. Une vue complémentaire est également proposée sur la répartition du nombre d'épisodes de maladie.

Une attention particulière est portée aux facteurs sociodémographiques pouvant influencer les taux d'absentéisme, ainsi qu'à une analyse sectorielle approfondie prenant en compte la durée des absences et la taille des entreprises.

Les raisons médicales les plus fréquemment déclarées sont également examinées en ventilant celles-ci par certains des facteurs susmentionnés.

La répartition des absences selon les jours de la semaine fait l'objet d'un examen spécifique, tout comme les épisodes de très courte durée (inférieurs à 3 jours) afin de distinguer les épisodes de maladie avec et sans certificat d'incapacité de travail (CIT).

Enfin, une estimation du coût direct de l'absentéisme est proposée, afin de mesurer l'impact économique de ce phénomène.

2 MÉTHODOLOGIE

2.1 CHAMP

Ce cahier traite porte exclusivement sur les absences pour cause de maladie des salariés relevant du statut privé, résidents ou non-résidents . Ne sont donc pas considérées les absences des indépendants ainsi que celles des salariés qui ont droit à la continuation de la rémunération et qui, partant, ne bénéficient pas de l'indemnité pécuniaire versée par la Caisse nationale de santé (CNS) (i.e. les salariés de l'État, les affiliés à la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés communaux, à la Caisse de maladie des fonctionnaires et employés publics ainsi qu'auprès de l'Entraide médicale des CFL).

2.2 SOURCE

Les données regroupent les périodes d'incapacité de travail pour cause de maladie transmises à la CNS par les assurés ainsi que les périodes communiquées mensuellement par les employeurs au Centre commun de la sécurité sociale.

2.3 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.

Dans la suite du document, le terme « absentéisme » fera référence à l'absentéisme pour cause de maladie.

Taux d'absentéisme de courte et de longue durée

Le taux d'absentéisme de courte durée correspond au nombre de jours civils d'absence, issus des absences de 21 jours ou moins, rapporté au nombre de jours civils d'occupation.

Le taux d'absentéisme de longue durée correspond au nombre de jours civils d'absence, issus des absences de plus de 21 jours, rapporté au nombre de jours civils d'occupation.

Le taux d'absentéisme de très courte durée, respectivement de durée inférieure ou égale à 63 jours, correspond au nombre de jours civils d'absence, issus des absences de moins de 3 jours respectivement de 63 jours ou moins, rapporté au nombre de jours civils d'occupation. Ces taux permettent de mieux distinguer les dynamiques de l'absentéisme.

Épisode de maladie

Un épisode de maladie est une période constituée de jours civils d'absence pour cause de maladie consécutifs et relevant d'une même raison médicale. Néanmoins, lorsqu'il s'agit de CIT émis à l'étranger, la cause de maladie y renseignée n'est pas exhaustive et dans ces cas, la détermination d'un épisode de maladie consécutif se base uniquement sur les dates inscrites sur le CIT.

Raison médicale des absences

L'analyse des raisons médicales porte exclusivement sur les absences des salariés résidents. Les diagnostics sont issus des déclarations renseignées par les médecins sur le CIT. Les données relatives aux CIT prescrits par des médecins non-résidents ne sont pas exploitables en raison de la codification insuffisante des diagnostics, ces derniers n'étant codifiés que dans une minorité de cas. Les absences auto-déclarées, non suivies par une absence avec une raison médicale certifiée par un CIT, ne sont pas prises en considération.

Autres remarques

De façon générale, les données se limitent à une année donnée et ne tiennent pas compte des périodes qui dépassent celle-ci. Ainsi, si une personne est malade à la fin de l'exercice N et l'est toujours en début de l'exercice N+1, le présent cahier considère cette période comme deux épisodes distincts de maladie. Pour les chapitres 8 et 9, les épisodes de maladie coupés en début et en fin d'année, sont exclus.

Le concept de « nombre de personnes » fait référence au décompte distinct des individus. Ainsi, chaque personne est comptée une seule fois. En outre, chaque personne est comptabilisée comme une unité indivisible, quelle que soit la durée ou le taux d'occupation de son travail.

Comme mentionné, ce cahier porte exclusivement sur les salariés de droit privé. Ainsi, dans le cadre de l'analyse sectorielle, les données présentées du secteur « Administration publique, enseignement » concernent exclusivement les salariés de droit privé de ces secteurs. Enfin, le secteur des « Autres activités de services » inclut notamment le secteur des arts, spectacles et activités récréatives, ainsi que celui des activités des ménages en tant qu'employeurs.

Afin de mettre les taux analysés en relation avec la structure relative de l'emploi — que ce soit par secteur d'activité, groupe d'âge ou autre critère sociodémographique — il est recommandé de consulter les tableaux interactifs relatifs aux stocks d'emplois disponibles sur le site dédié ici : [Emploi - Inspection générale de la sécurité sociale - Le gouvernement luxembourgeois](#)

3 TAUX D'ABSENTÉISME EN FONCTION DE LA DURÉE DES ABSENCES

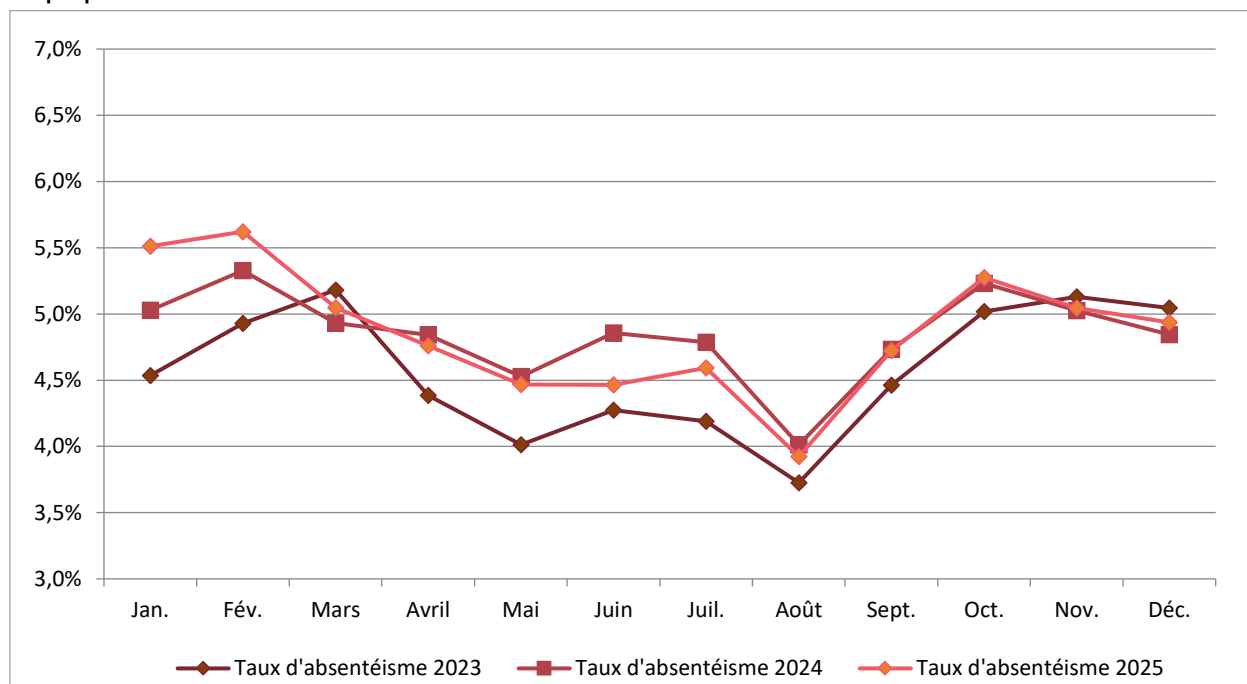


Salariés résidents et non-résidents de statut privé

Ce chapitre propose une analyse mensuelle et trimestrielle approfondie des taux d'absentéisme, en distinguant les différents cas de figure selon la durée des épisodes de maladie.

Le présent cahier statistique retient la définition standard de la courte durée, établie sur la base d'un seuil de 21 jours consécutifs. Toutefois, afin d'affiner l'analyse, deux autres cas de figure sont analysés : les absences de très courte durée, définies comme inférieures ou égales à 3 jours, et celles de durée inférieure ou égale à 63 jours, permettant ainsi d'examiner les absences s'étendant jusqu'à deux mois. Ces seuils offrent une lecture plus nuancée de l'évolution de l'absentéisme et permettent de mieux cerner les dynamiques selon la durée des absences.

Graphique 1 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

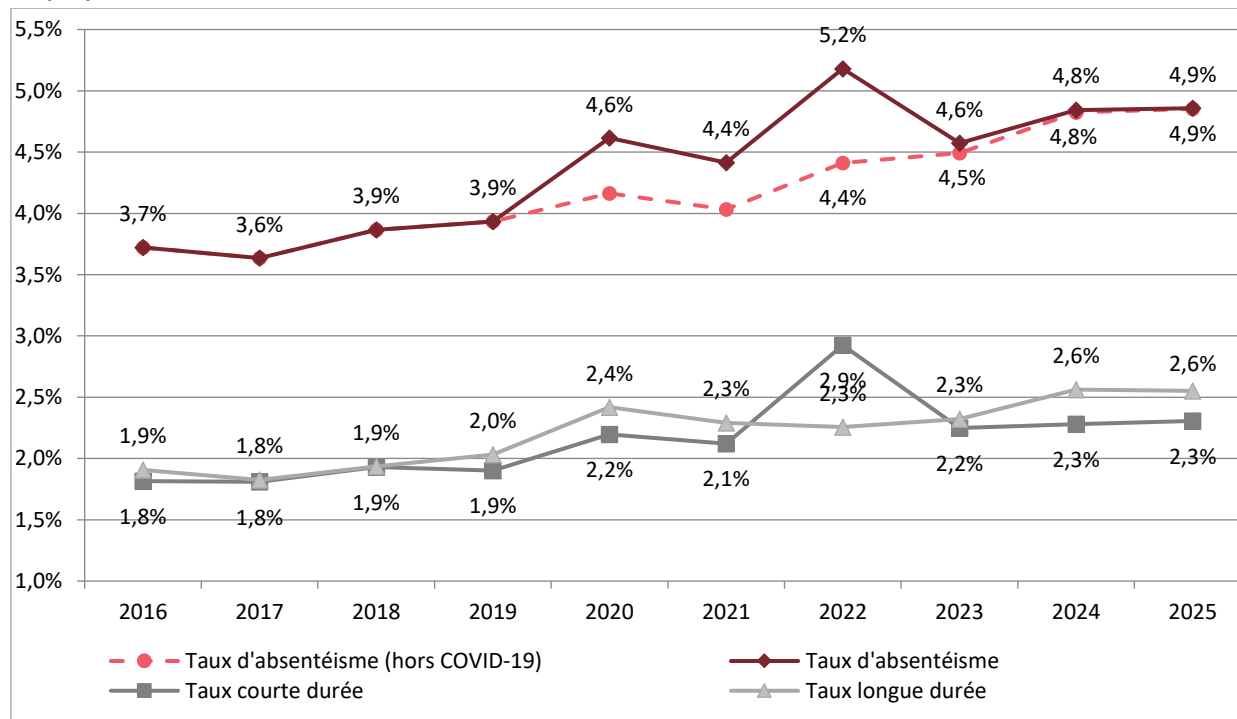
Le taux d'absentéisme de l'année 2023 varie entre 3,7% et 5,2%. En 2024, il culmine à 5,3% en février, avant de diminuer progressivement pour atteindre 4,0% en août. Ce mois est traditionnellement associé à une baisse de la mobilisation des effectifs, en raison des congés collectifs des entreprises du bâtiment et génie civil et des entreprises d'installation sanitaire, chauffage et climatisation. L'année 2025 présente une évolution globalement similaire, bien que les premiers mois se distinguent par des niveaux d'absentéisme plus élevés que ceux observés les années précédentes, avec un maximum de 5,6% observé en février.

La partie suivante analyse trois cas de figure selon la durée des absences.

3.1 CAS DE FIGURE 1 : ABSENCES DE COURTE DURÉE DE MOINS DE 21 JOURS

Dans ce premier cas de figure, l'absentéisme de courte durée est défini comme tout épisode de maladie d'une durée d'absence inférieure ou égale à 21 jours.

Graphique 2 - Évolution annuelle du taux d'absentéisme de 2016 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

La crise sanitaire causée par la pandémie liée à la COVID-19 a provoqué une augmentation inédite du taux d'absentéisme qui est passé de 3,9% en 2019 à 4,6% en 2020. L'ampleur de cette augmentation se retrouve aussi bien dans l'évolution du taux de courte durée, qui augmente de 0,3 point de pourcentage, que dans celle du taux de longue durée, qui augmente de 0,4 point de pourcentage.

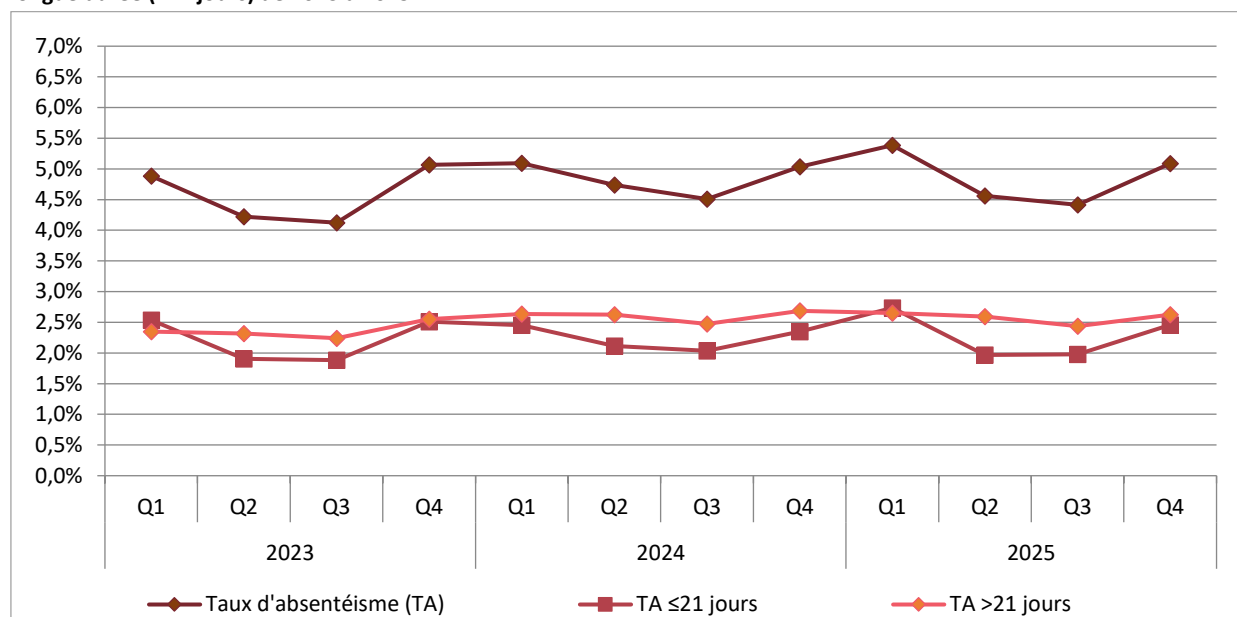
Une forte augmentation du taux d'absentéisme de 0,8 point de pourcentage peut être observée en 2022, portant celui-ci à 5,2%. Cette hausse s'explique notamment par l'augmentation du taux d'absentéisme de courte durée. Bien que le relâchement progressif des mesures COVID-19, comme la réduction de la durée d'isolement de 10 à 4 jours, ait contribué à diminuer la durée moyenne d'absence, le nombre de personnes absentes a quant à lui augmenté.

En 2023, le taux d'absentéisme se situe à 4,6% et affiche ainsi un taux qui est seulement de 0,1 point de pourcentage plus élevé que celui hors COVID-19. Ceci montre que le nombre des absences déclarées pour cause de COVID-19 a fortement diminué et se rapproche de 0. Le taux d'absentéisme de courte durée diminue à 2,2% tandis que le taux d'absentéisme de longue durée reste stable à 2,3%.

En 2024, le taux d'absentéisme augmente légèrement de 0,2 point de pourcentage, atteignant 4,8%. Cette hausse intervient dans un contexte où l'effet COVID-19 ne semble plus avoir d'impact significatif sur le taux d'absentéisme¹. Le taux d'absentéisme de courte durée progresse modestement pour s'établir à 2,3%, tandis que celui de longue durée augmente à 2,6%.

L'année 2025 présente une évolution très similaire à celle observée en 2024, avec une stagnation du taux d'absentéisme de courte durée (2,3%) et de longue durée (2,6%).

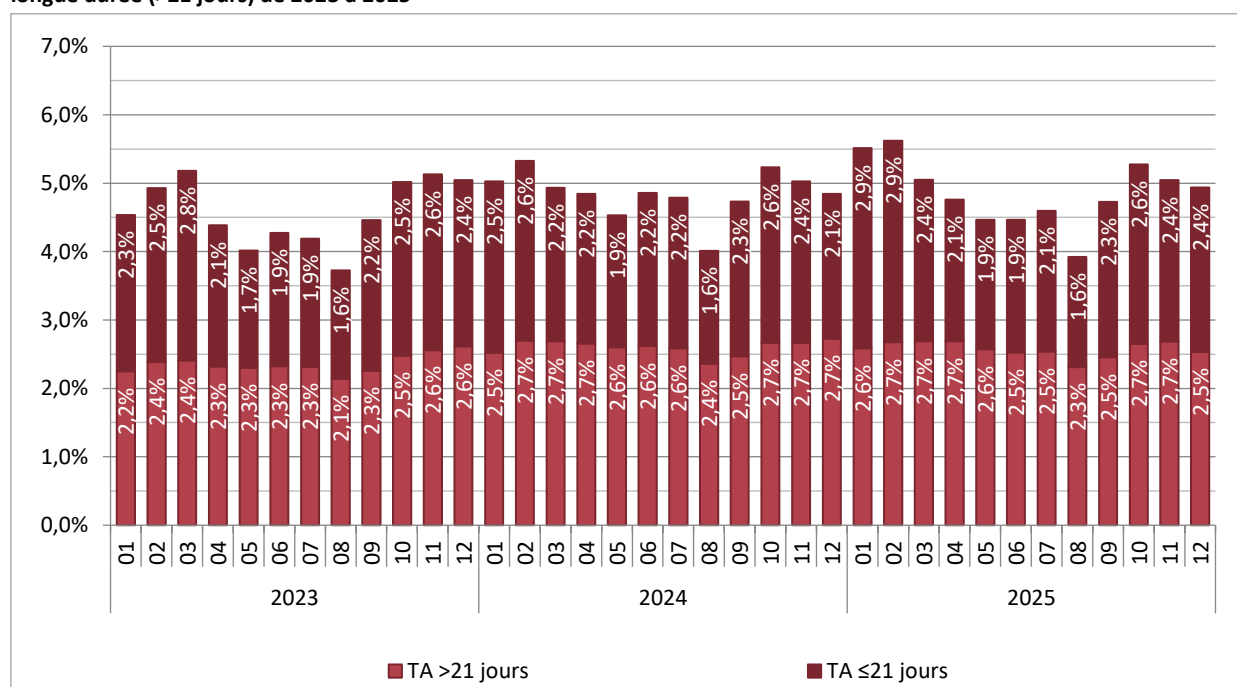
¹ Des tests COVID-19 ne sont plus effectués systématiquement, et des absences y relatives ne sont donc plus systématiquement codifiées en tant que COVID-19.

Graphique 3 - Évolution trimestrielle du taux d'absentéisme des absences de courte durée (≤ 21 jours) et des absences de longue durée (> 21 jours) de 2023 à 2025

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2025, le taux d'absentéisme atteint 5,4% au premier trimestre (Q1), avant de diminuer à 4,4% au troisième trimestre (Q3). Au Q1, les taux d'absentéisme de courte durée et de longue durée sont les mêmes, avec respectivement 2,7%. Au Q3, l'écart se creuse : le TA s'élève à 2,0% pour les absences de courte durée, contre 2,4% pour celui de longue durée.

Enfin, il apparaît que ce sont principalement les variations du taux d'absentéisme de courte durée qui expliquent les fluctuations du taux d'absentéisme au fil de l'année. À l'inverse, le taux d'absentéisme de longue durée évolue de manière plus stable tout en affichant une légère tendance à la hausse au fil des années.

Graphique 4 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme des absences de courte durée (≤ 21 jours) et des absences de longue durée (> 21 jours) de 2023 à 2025

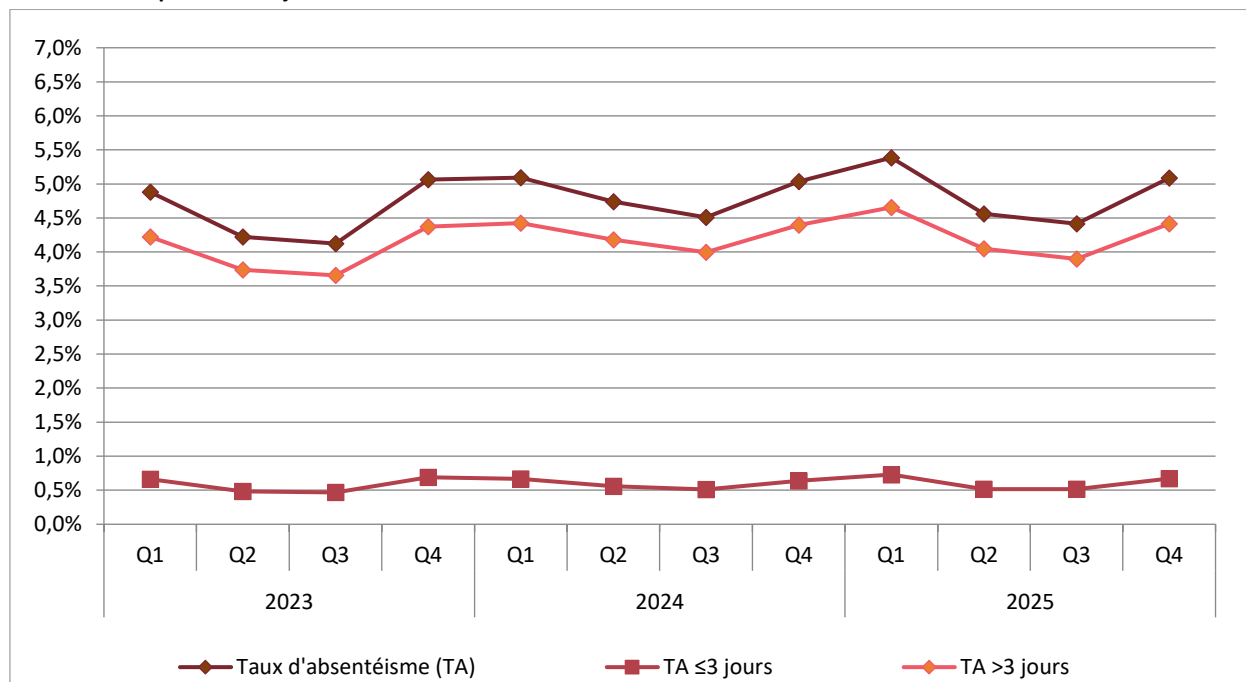
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

La variation du taux d'absentéisme de courte durée mise en évidence dans le graphique 3 apparaît de manière particulièrement marquée dans ce graphique. En effet, le taux passe de 2,9% en février 2025 à 1,6% en août, soit un écart de 1,3 point de pourcentage. Ces fluctuations contrastent avec la relative stabilité du taux de longue durée, dont l'évolution demeure modérée tout au long de l'année. Les pics saisonniers sont principalement imputés aux absences de courte durée, plus sensibles aux variations ponctuelles du contexte sanitaire.

3.2 CAS DE FIGURE 2 : ABSENCES DE TRÈS COURTE DURÉE DE MOINS DE 3 JOURS

Dans ce deuxième cas de figure, l'absentéisme de très courte durée est défini comme tout épisode de maladie d'une durée d'absence inférieure ou égale à 3 jours.

Graphique 5 - Évolution trimestrielle du taux d'absentéisme des absences de très courte durée (≤ 3 jours) et des absences d'une durée supérieure à 3 jours de 2023 à 2025



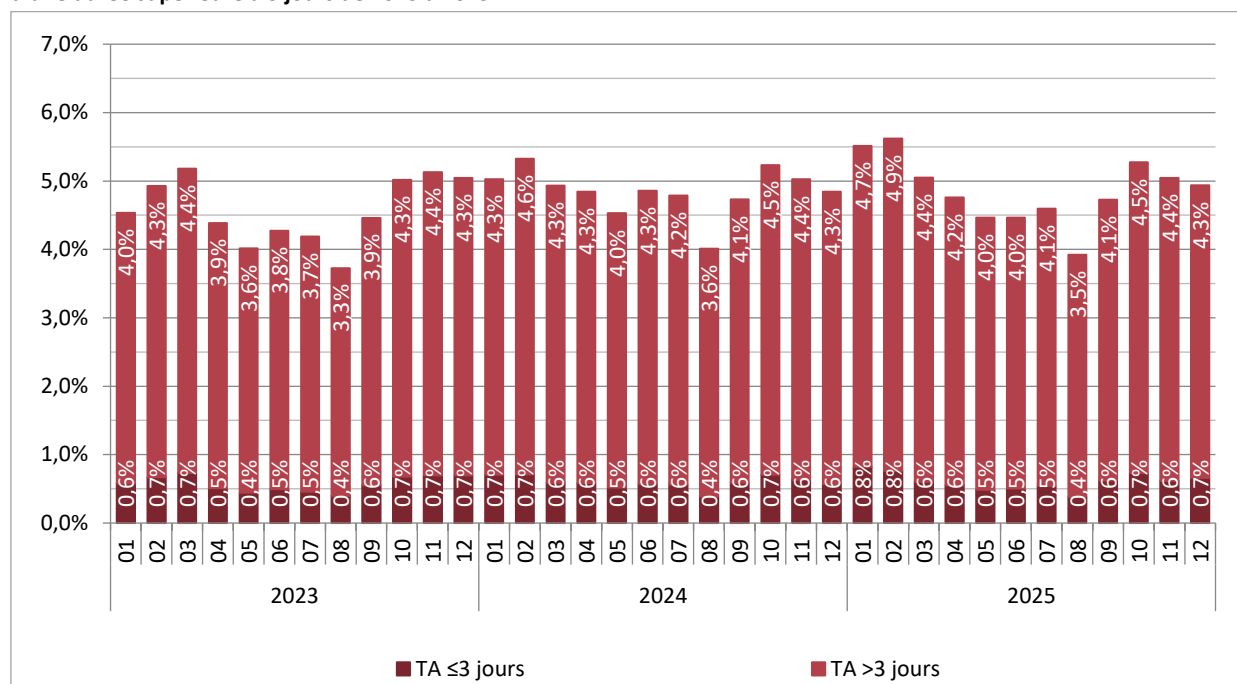
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Sur l'ensemble des trimestres de la période allant de 2023 à 2025, le taux d'absentéisme comprend une partie d'au moins 0,4% liée aux absences de très courte durée (≤ 3 jours). A cela s'ajoutent, pour les trimestres Q1 et Q4, des vagues d'absences saisonnières plus élevées, qui sont également observables dans l'évolution du taux d'absentéisme.

La majorité du taux d'absentéisme provient donc d'épisodes de maladie d'une durée supérieure à trois jours, lesquels constituent la part la plus significative dans les statistiques.

Cette répartition met en évidence le poids structurel des absences prolongées dans l'évolution du taux d'absentéisme, tout en soulignant que les absences de très courte durée, bien que potentiellement fréquentes, ont un impact limité sur le taux d'absentéisme. De plus, le taux d'absentéisme de très courte durée est resté assez stable au cours des 3 dernières années.

Graphique 6 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme des absences de très courte durée (≤ 3 jours) et des absences d'une durée supérieure à 3 jours de 2023 à 2025



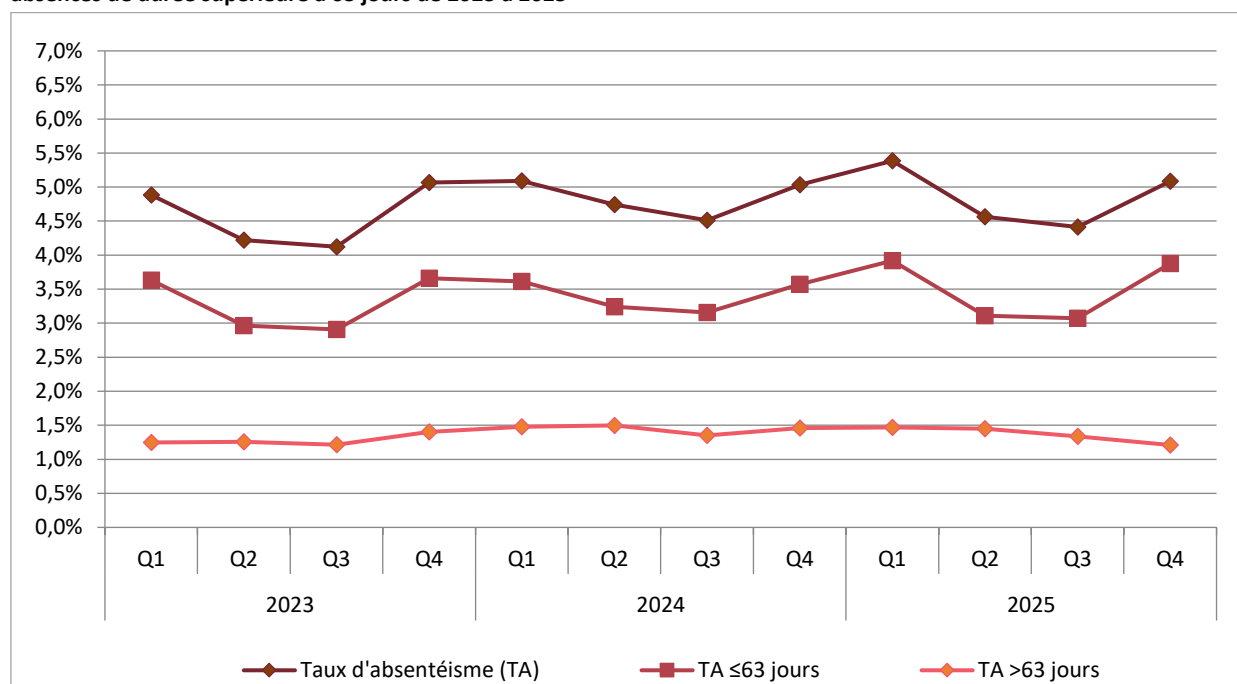
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Ce graphique confirme les observations du graphique précédent en mettant en évidence que les fluctuations saisonnières observées dans l'évolution mensuelle du taux d'absentéisme sont fortement liées aux absences d'une durée supérieure à 3 jours.

3.3 CAS DE FIGURE 3 : ABSENCES AVEC UNE DURÉE DE MOINS DE 63 JOURS

Ce troisième cas de figure reprend les épisodes de maladie d'une durée d'absence inférieure ou égale à 63 jours.

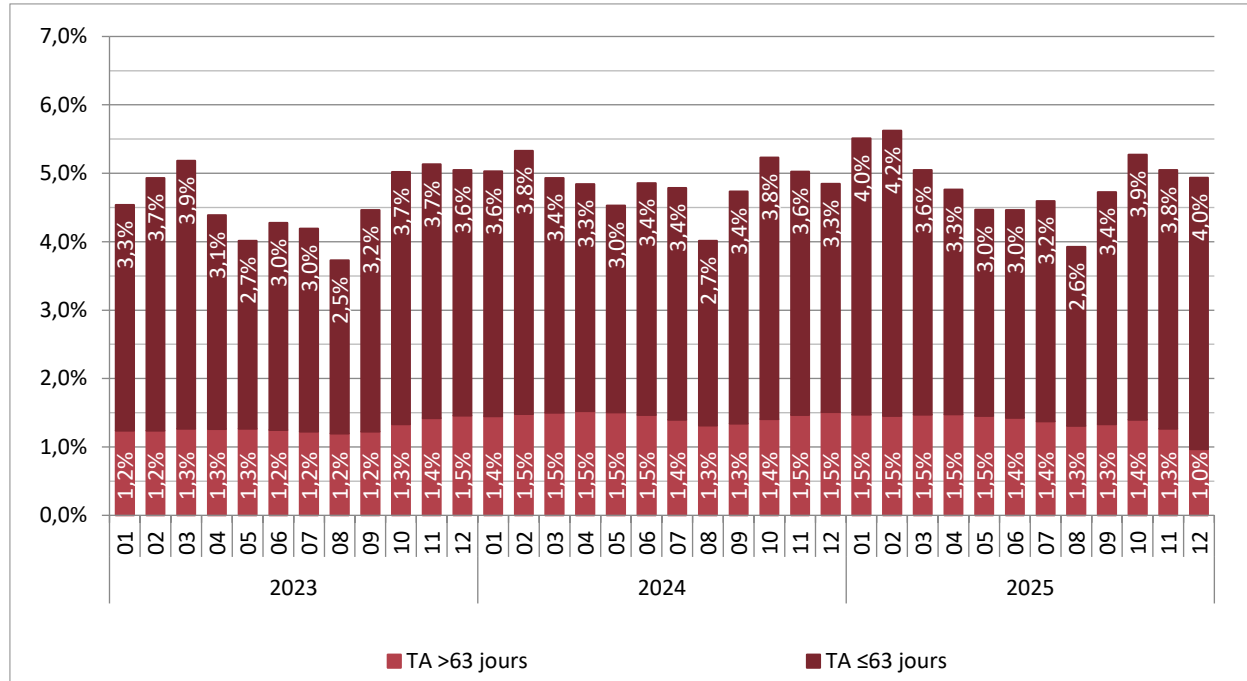
Graphique 7 - Évolution trimestrielle du taux d'absentéisme des absences de durée inférieure ou égale à 63 jours et des absences de durée supérieure à 63 jours de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Le graphique 7 montre que les absences de durée inférieure ou égale à 63 jours constituent une part significative du taux d'absentéisme et contiennent également les pics saisonniers. Les absences de durée supérieure à 63 jours sont moins influencées par des pics saisonniers, allant de 1,3% en 2023 à 1,4% en 2024 et 2025.

Graphique 8 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme des absences de durée inférieure ou égale à 63 jours et des absences de durée supérieure à 63 jours de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Les durées calculées concernant les derniers mois de 2025 ne sont pas encore définitives.

L'analyse révèle une progression continue des absences dont la durée dépasse 63 jours. En 2025, leur part mensuelle oscillait généralement entre 1,3% et 1,5%. Une légère augmentation est observée par rapport aux taux de 2023. Cette évolution indique qu'une proportion croissante des jours d'absence enregistrés résulte désormais d'épisodes prolongés excédant deux mois, traduisant une intensification des cas d'absentéisme de longue durée.

4 ANALYSE DES SALARIÉS ABSENTS

Ce chapitre propose une analyse détaillée de l'absentéisme des salariés au cours de l'année, en s'appuyant sur des données mensuelles et annuelles ventilées par différents facteurs socio-démographiques. Il se divise en deux sous-chapitres.

Le premier sous-chapitre s'intéresse à la proportion de salariés ayant été absents au moins une fois au cours de l'année, ainsi qu'au nombre moyen de jours d'absence par salarié absent. Cette analyse inclut tous les salariés résidents et non-résidents.

Le second sous-chapitre approfondit cette analyse en introduisant la notion d'épisodes de maladie. Il distingue les salariés selon le nombre d'épisodes d'absence pour cause de maladie survenus au cours de l'année. Cette partie se limite aux salariés résidents et non-résidents, ayant été en emploi durant toute l'année.

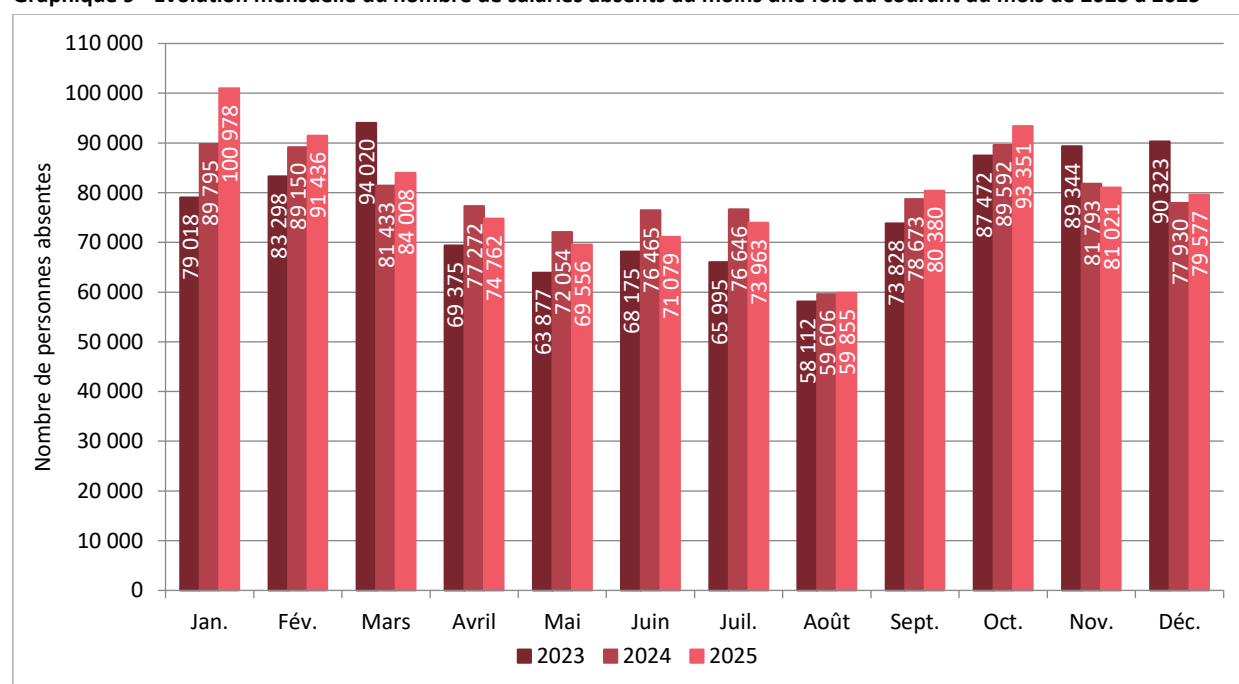
4.1 PART DES SALARIÉS ABSENTS



Salariés résidents et non-résidents de statut privé

L'évolution des salariés absents pour cause de maladie est analysée dans ce sous-chapitre, en mettant en évidence les tendances mensuelles et la durée moyenne des absences. Il présente des ventilations détaillées par âge et lieu de résidence, révélant des disparités significatives dans les comportements d'absence selon les groupes sociodémographiques.

Graphique 9 - Évolution mensuelle du nombre de salariés absents au moins une fois au courant du mois de 2023 à 2025

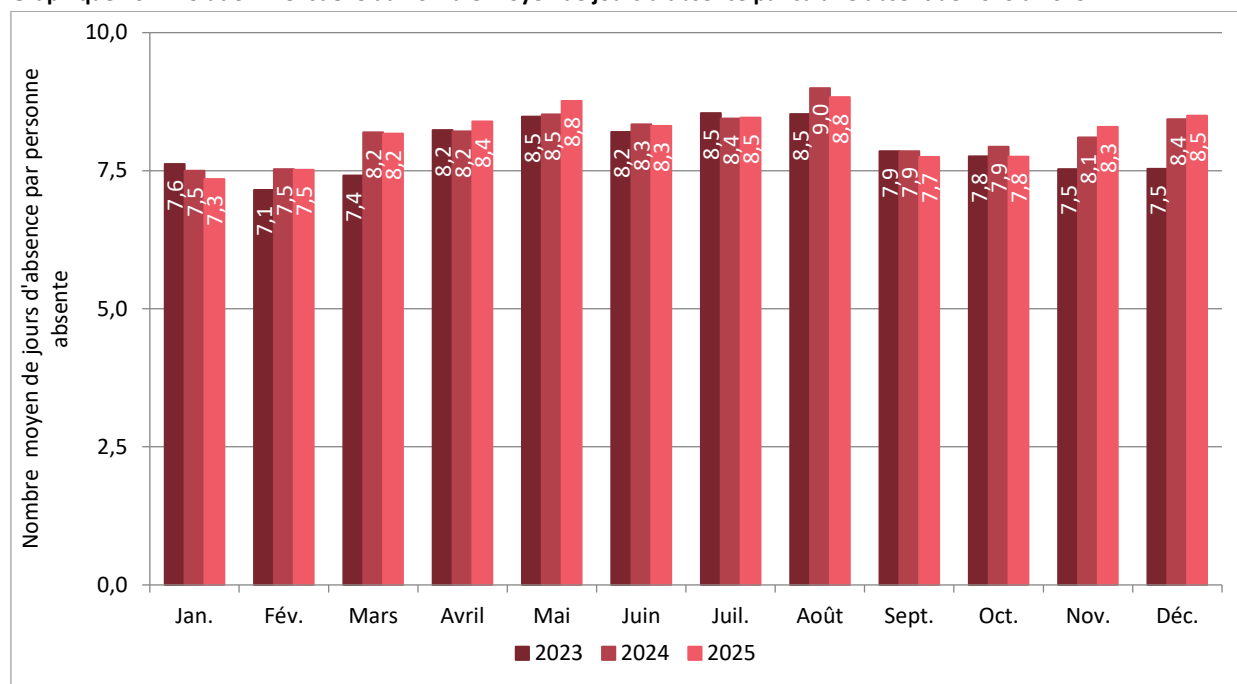


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2025, les données mettent de nouveau en évidence une hausse significative du nombre de salariés absents au mois de janvier, atteignant 100 978 salariés. Cela correspond à une augmentation de 12,5% par rapport à janvier 2024 et de 27,8% par rapport à janvier 2023. Cette évolution s'explique notamment par l'augmentation des infections grippales ou assimilées² en début d'année. Entre avril et juillet, ainsi qu'au mois de novembre 2025, les effectifs se situent en revanche à des niveaux inférieurs à ceux observés au cours de l'année précédente.

² [revilux_2025-02-25.pdf](#) du Laboratoire national de santé

Graphique 10 - Évolution mensuelle du nombre moyen de jours d'absence par salarié absent de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

De manière générale, le nombre moyen de jours d'absence en 2025 demeure très proche de celui de 2024, à l'instar des taux d'absentéisme, qui présentent également des niveaux comparables. Comme mis en évidence dans le graphique 9, le nombre de salariés absents augmente, notamment en janvier 2025 par rapport à l'année précédente. Toutefois, cette évolution ne se reflète pas dans le nombre moyen de jours d'absence. En effet, si le nombre de personnes absentes progresse, la durée moyenne des absences diminue légèrement, s'établissant à 7,3 jours en janvier 2025, contre 7,5 jours en 2024 et 7,6 jours en 2023. Cette réduction de la durée moyenne contribue à maintenir un niveau global relativement stable.

Tableau 1 – Part des salariés absents au moins une fois par année et nombre moyen de jours d'absence par année - Ventilation par groupe d'âge de 2016 à 2025 ^{a)}

Année	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Part des salariés absents au moins une fois										
15-19	42,8%	39,1%	39,7%	40,2%	44,3%	42,9%	43,4%	39,8%	37,1%	37,7%
20-24	48,1%	46,3%	48,6%	48,2%	50,3%	50,1%	55,9%	51,6%	50,8%	50,2%
25-29	55,9%	54,6%	56,6%	57,3%	56,5%	56,5%	66,1%	61,3%	61,9%	62,0%
30-34	58,3%	56,2%	58,5%	58,5%	57,5%	57,6%	68,7%	63,1%	63,5%	64,3%
35-39	58,6%	56,4%	58,4%	57,7%	57,0%	57,1%	69,0%	62,4%	62,4%	62,9%
40-44	56,2%	54,9%	57,7%	56,9%	56,9%	56,5%	69,0%	61,5%	61,1%	61,4%
45-49	54,5%	53,4%	55,8%	55,2%	57,1%	55,5%	68,0%	59,9%	60,7%	60,1%
50-54	54,5%	54,7%	56,8%	56,2%	58,0%	56,3%	68,3%	60,7%	60,7%	60,4%
55-59	53,9%	54,3%	56,9%	55,9%	57,7%	56,0%	67,5%	61,1%	61,0%	60,7%
≥60	40,8%	40,8%	43,5%	43,9%	46,5%	44,6%	53,7%	48,9%	50,3%	50,3%
Total	55,1%	53,8%	56,0%	55,7%	56,2%	55,5%	66,4%	60,0%	60,1%	60,2%
Nombre moyen de jours d'absence par année par salarié absent										
15-19	9,9	10,1	9,7	10,7	12,8	12,6	12,6	10,9	11,7	12,7
20-24	13,6	13,6	14,1	14,6	16,9	16,1	16,8	15,9	17,0	16,9
25-29	15,2	15,3	15,4	15,7	18,1	17,7	18,6	17,7	18,8	19,1
30-34	17,5	17,7	17,7	17,9	20,0	19,1	20,2	19,2	20,3	20,8
35-39	19,0	18,7	19,4	19,8	22,1	21,7	21,8	21,0	22,4	22,2
40-44	21,1	20,5	20,7	21,2	24,2	24,0	23,5	22,8	24,2	24,0
45-49	23,7	23,3	23,6	24,4	28,2	27,1	25,9	25,5	27,0	26,9
50-54	27,6	27,2	27,3	27,9	33,7	31,8	29,1	29,5	31,0	30,5
55-59	34,1	33,0	33,5	34,3	42,0	38,5	35,1	35,6	37,1	36,6
≥60	39,1	37,8	38,8	38,9	47,4	45,3	39,8	41,5	43,3	42,0
Total	21,1	21,0	21,4	21,9	25,8	24,7	24,1	23,8	25,2	25,2

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

a) Sont considérés tous les salariés en emploi, non seulement ceux actifs sur toute l'année.

Entre 2016 et 2021, la part des salariés absents au moins une fois par année oscille généralement entre 53,8% et 56,2%. L'année 2022 est marquée par une hausse remarquable passant de 55,5% en 2021 à 66,4% en 2022. Cette croissance s'explique notamment par l'assouplissement des mesures liées à la pandémie COVID-19. En 2023, cette part diminue à 60,0%, et reste quasiment stable pour les années suivantes.

En parallèle, le nombre moyen de jours d'absence par salarié augmente progressivement. En effet, le cumul annuel (non forcément consécutif) reste autour de 21 jours entre 2016 et 2019, puis monte à 25,8 jours en 2020, année marquée par le début de la pandémie COVID-19 au Luxembourg. Après des baisses successives de 2021 à 2023 (23,8 jours en 2023), il remonte à 25,2 jours en 2024 et 2025, ce qui en fait l'une des valeurs les plus élevées depuis 2020.

La part des salariés absents au moins une fois dans l'année reste plus faible chez les jeunes, mais augmente progressivement avec l'âge. Ce constat est confirmé par le graphique 17, présenté dans le chapitre suivant, qui montre un taux d'absentéisme croissant avec l'âge.

Le nombre moyen de jours d'absence par salarié augmente également avec l'âge. Les salariés absents âgés de 20 à 24 ans cumulent en moyenne 16,9 jours d'absence en 2025, tandis que ceux entre 55 et 59 ans atteignent 36,6 jours.

Tableau 2 – Part des salariés absents au moins une fois par année et nombre moyen de jours d'absence par année – Ventilation par lieu de résidence de 2016 à 2025

Année	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Part des salariés absents au moins fois										
Non-résidents	56,1%	54,8%	56,8%	56,5%	56,7%	56,3%	68,0%	61,6%	61,6%	61,1%
Résidents	54,1%	52,8%	55,2%	54,8%	55,8%	54,7%	64,7%	58,3%	58,6%	59,2%
Nombre moyen de jours d'absence par année par salarié absent										
Non-résidents	22,2	22,3	22,5	22,9	27,3	26,3	25,2	25,3	27,0	26,7
Résidents	20,1	19,7	20,2	20,9	24,3	23,1	23,0	22,0	23,2	23,5

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En ventilant ces chiffres par lieu de résidence, les non-résidents présentent systématiquement une part d'absence légèrement plus élevée que les résidents, ainsi qu'un nombre moyen de jours d'absence plus élevé.

4.2 NOMBRE D'ÉPISODES DE MALADIE

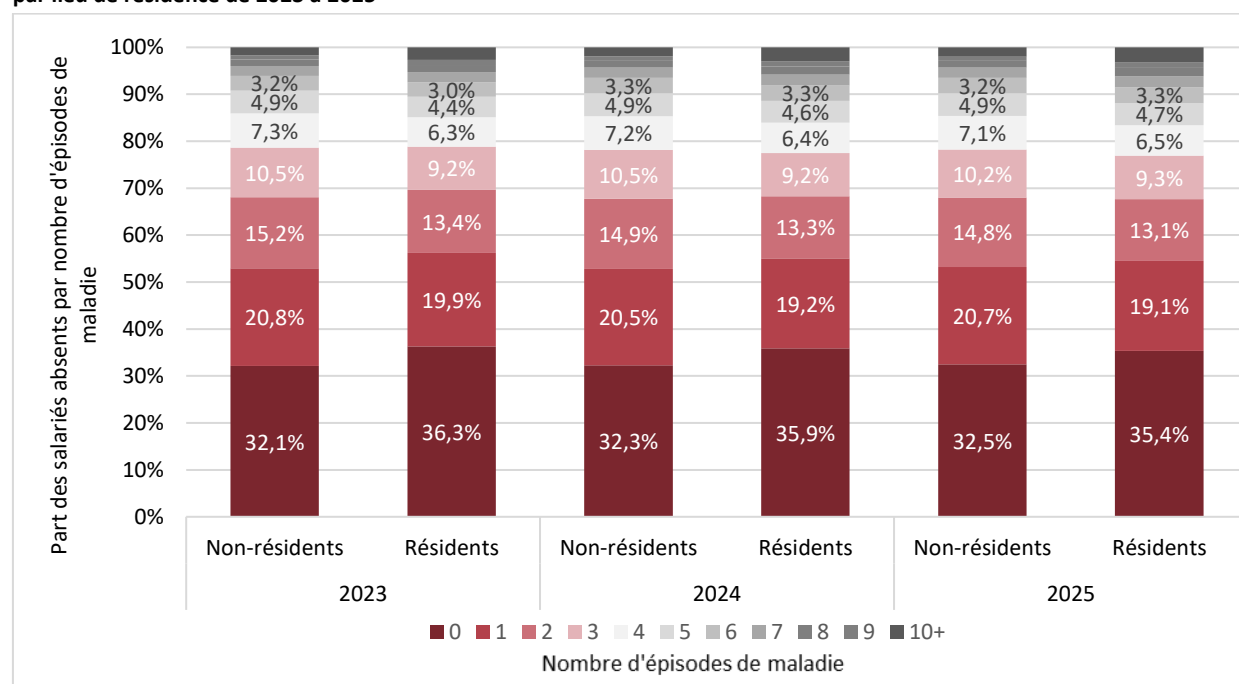


Salariés résidents et non-résidents de statut privé étant en emploi toute l'année

Ce deuxième sous-chapitre approfondit l'analyse des salariés absents en examinant le nombre d'épisodes distincts de maladie enregistrés chez les salariés au cours de l'année. Contrairement au premier sous-chapitre qui se concentrait sur la part des salariés absents, celui-ci distingue les salariés selon le nombre d'épisodes de maladie, indépendamment de leur durée.

Les données sont ventilées par lieu de résidence, sexe, groupe d'âge et secteur d'activité, et incluent également la durée moyenne d'absence relative pour chaque catégorie. Il est important de noter que cette analyse se limite aux salariés ayant été en emploi toute l'année. En effet, inclure des personnes ayant travaillé seulement une partie de l'année (par exemple trois mois) pourrait fausser les résultats, en augmentant artificiellement la proportion de salariés avec peu ou pas d'épisodes d'absence.

Par conséquent, la part des salariés sans épisode de maladie diffère de celle présentée dans le premier sous-chapitre, en raison d'un champ d'observation différent. Cette situation concerne notamment les jeunes actifs, pour qui il est moins courant d'avoir exercé une activité professionnelle sur l'ensemble de l'année. En effet, parmi la population active de 15 à 19 ans en 2025, seulement 37,2% ont travaillé pendant toute l'année, contre 54,5% pour le groupe d'âge de 20 à 24 ans. Ce pourcentage augmente avec l'âge et atteint en moyenne 86,5% pour les autres groupes d'âge.

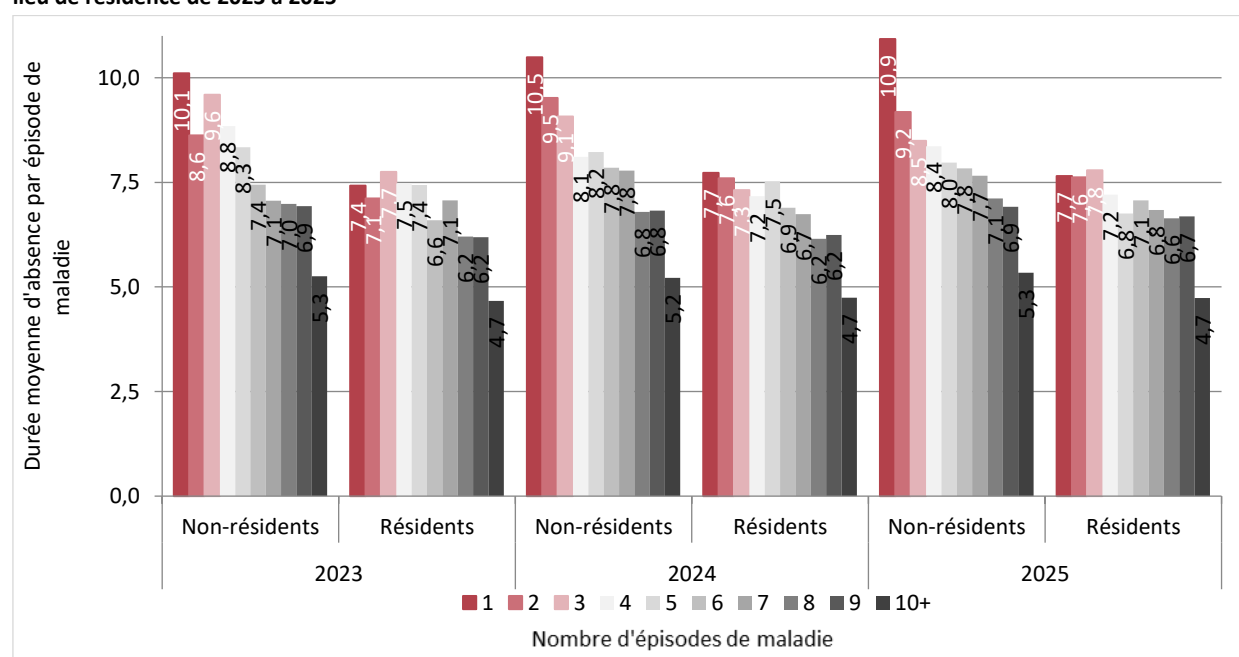
Graphique 11 – Part des salariés selon le nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par lieu de résidence de 2023 à 2025

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2025, environ un tiers des non-résidents (32,5%) étant en emploi pendant toute l'année et 35,4% des résidents n'ont connu aucun épisode de maladie. Cette proportion est demeurée globalement stable sur l'ensemble de la période étudiée. La part des salariés ayant un épisode de maladie est de 20,7% pour les non-résidents et de 19,1% pour les résidents.

Les salariés ayant trois épisodes ou plus représentent une part relativement stable. En 2025, 10,2% des non-résidents et 9,3% des résidents ont eu trois épisodes de maladie. Les proportions pour quatre à six épisodes sont plus faibles. En 2025, 3,2% des résidents ont eu plus de dix épisodes distincts de maladie, contre 2,0% des non-résidents.

Globalement, les résidents sont légèrement moins représentés parmi les salariés ayant jusqu'à six épisodes d'absence. Au-delà de ce seuil, les non-résidents sont proportionnellement moins nombreux.

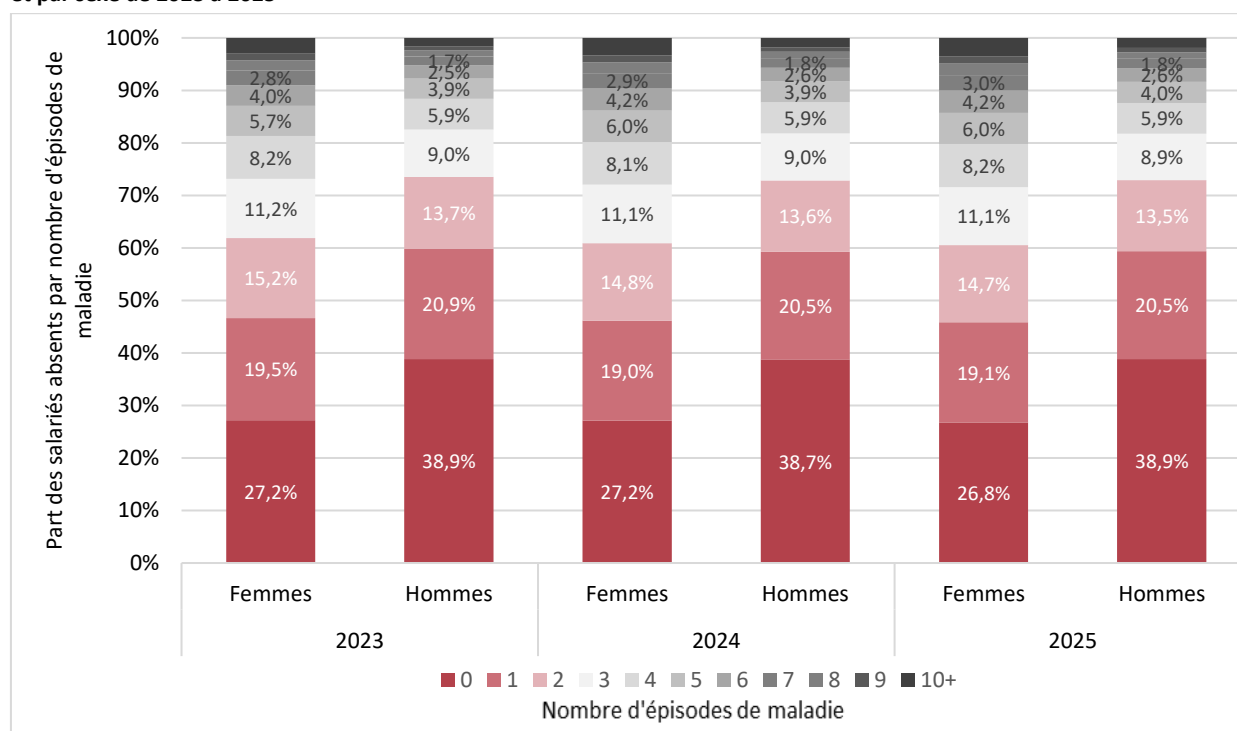
Graphique 12 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par lieu de résidence de 2023 à 2025

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Une relation inverse entre le nombre d'épisodes de maladie et leur durée moyenne peut être constatée : plus les épisodes sont nombreux, plus leur durée individuelle tend à diminuer. Autrement dit, les salariés ayant plusieurs absences au cours de l'année présentent généralement des épisodes plus courts en moyenne.

À l'inverse, les salariés ayant un seul épisode de maladie présentent une durée moyenne d'absence nettement plus élevée. La durée moyenne d'absence par épisode de maladie est de 10,9 jours pour les non-résidents étant en emploi toute l'année 2025 et ayant eu un seul épisode de maladie, contre 7,7 jours pour les résidents.

Graphique 13 – Part de salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par sexe de 2023 à 2025

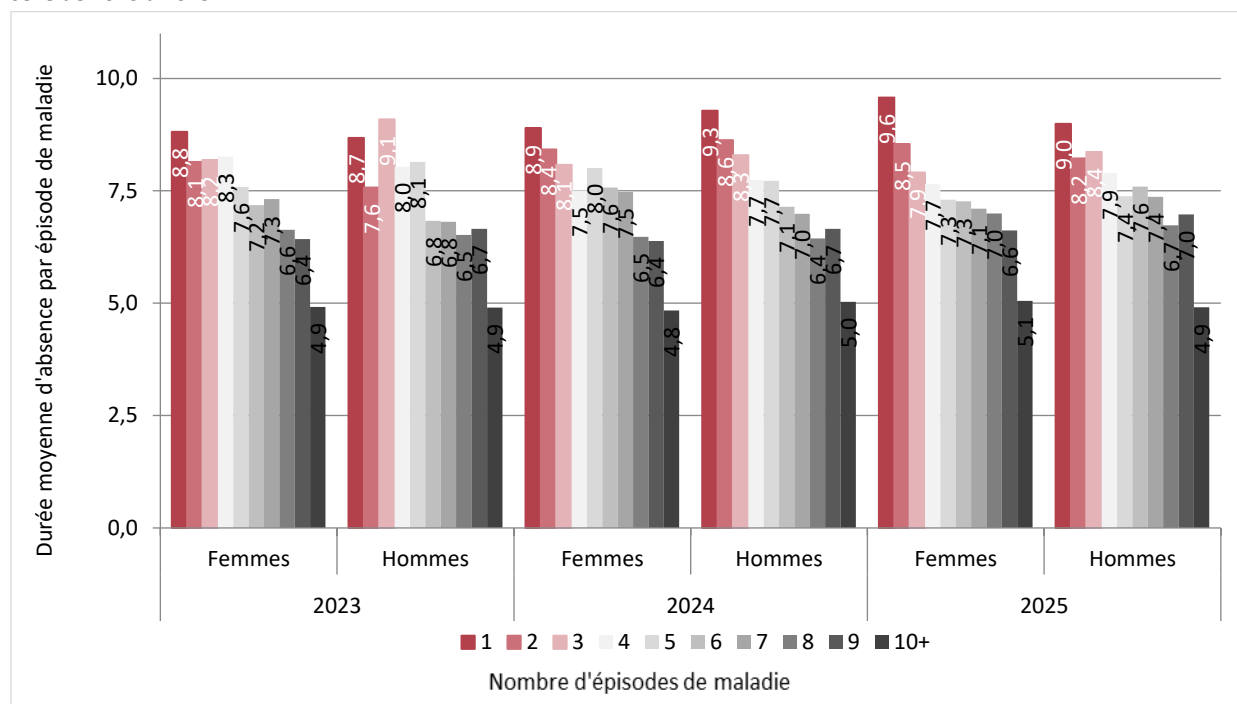


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2025, 38,9% des hommes en emploi sur l'ensemble de l'année n'ont connu aucun épisode d'absence au cours de l'année, contre 26,8% des femmes.

En cas d'absence, la distribution du nombre d'épisodes apparaît plus étalée parmi les femmes. Ainsi, 20,5% des hommes ont connu un seul épisode de maladie, contre 19,1% des femmes. S'agissant des épisodes multiples, 14,7% des femmes ont connu deux épisodes, 11,1% trois et 8,2% quatre. Ces proportions demeurent systématiquement légèrement supérieures à celles observées chez les hommes, qui s'établissent respectivement à 13,5%, 8,9% et 5,9%.

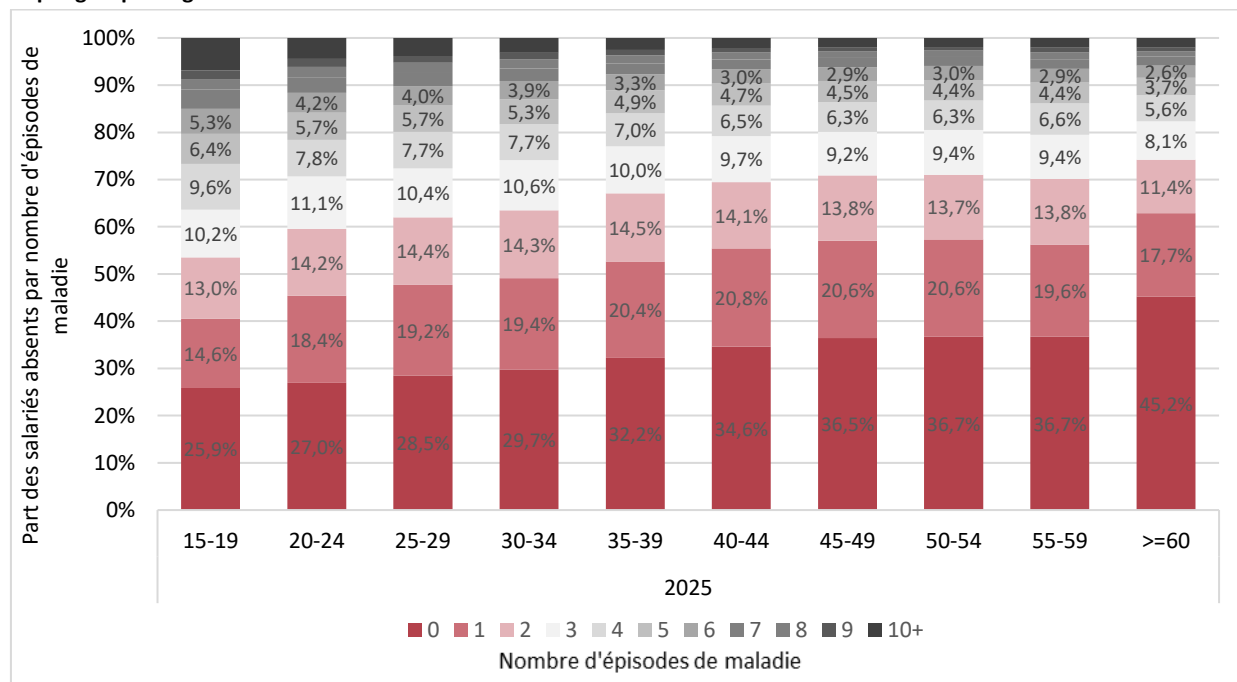
Graphique 14 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par sexe de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2025, la durée moyenne d'absence pour un seul épisode de maladie est plus élevée chez les femmes que chez les hommes, contrairement à la situation observée en 2024. Parmi les salariés en emploi tout au long de l'année et n'ayant connu qu'un seul épisode de maladie, les femmes enregistrent une durée moyenne d'absence de 9,6 jours, contre 9,0 jours pour les hommes.

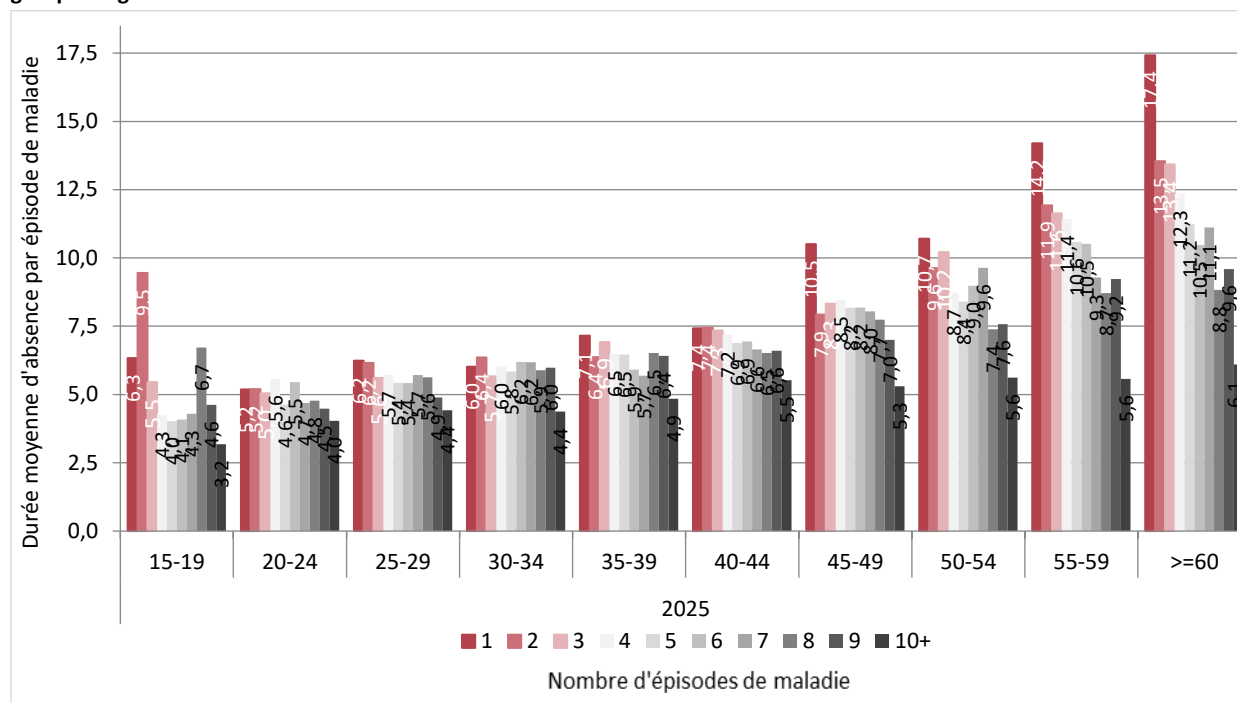
Graphique 15 – Part des salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par groupe d'âge en 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2025, 18,4% des salariés âgés de 20 à 24 ans ont connu un seul épisode de maladie au cours de l'année, part augmentant avec l'âge. De plus, ce groupe d'âge se distingue également par une proportion relativement élevée de cas d'absences multiples. À titre d'exemple, 5,7% des salariés de 20 à 24 ans ont connu cinq épisodes de maladie, un taux supérieur à celui observé chez les 55-59 ans, où cette proportion s'élève à 4,4%.

Graphique 16 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par groupe d'âge en 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2025, la durée moyenne d'absence par épisode varie sensiblement selon l'âge. Les jeunes salariés sont davantage concernés par des absences courtes mais répétées, tandis que les salariés plus âgés ont tendance à avoir des épisodes moins fréquents mais plus longs. En effet, les salariés âgés entre 20 et 24 ans étant en emploi toute l'année et ayant eu un seul épisode de maladie enregistrent une durée moyenne de 5,2 jours, contre 14,2 jours pour les salariés entre 55 et 59 ans. L'augmentation du nombre d'épisodes ne s'accompagne pas nécessairement d'une réduction de leur durée, bien que celle-ci ait tendance à diminuer.

Tableau 3 – Part des salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par secteur d'activité en 2025

Nombre d'épisodes de maladie	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+
Activités de services administratifs et de soutien	33,6%	19,9%	13,9%	10,0%	7,0%	5,1%	3,3%	2,3%	1,6%	0,9%	2,4%
Activités financières et d'assurance	34,4%	20,4%	14,0%	9,6%	6,8%	4,8%	3,1%	2,1%	1,6%	1,0%	2,2%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	38,2%	20,1%	13,4%	9,0%	5,9%	4,2%	3,0%	1,8%	1,4%	0,8%	2,2%
Administration publique, enseignement	25,2%	16,7%	13,1%	10,3%	7,7%	6,3%	4,6%	3,8%	2,9%	2,1%	7,1%
Agriculture, sylviculture et pêche	41,9%	18,9%	12,3%	7,8%	5,9%	4,2%	2,6%	1,6%	0,8%	0,5%	3,5%
Autres activités de service	35,4%	20,4%	13,9%	9,7%	6,5%	4,5%	3,0%	2,2%	1,3%	0,9%	2,2%
Commerce	35,9%	20,9%	14,2%	9,7%	6,5%	4,3%	2,8%	1,9%	1,2%	0,8%	1,6%
Construction	35,9%	22,1%	14,1%	9,6%	6,4%	4,1%	2,6%	1,8%	1,2%	0,7%	1,5%
Hébergement et restauration	39,5%	20,1%	13,6%	9,1%	5,9%	4,0%	2,6%	1,6%	1,1%	0,8%	1,6%
Immobilier	45,6%	18,8%	13,0%	8,4%	4,4%	3,5%	2,6%	1,4%	0,9%	0,6%	0,9%
Industrie	33,9%	20,5%	14,6%	10,1%	6,9%	4,6%	3,1%	2,2%	1,4%	0,9%	1,8%
Information et communication	40,4%	21,1%	13,2%	8,5%	5,8%	3,5%	2,2%	1,8%	1,1%	0,8%	1,5%
Santé humaine et action sociale	18,2%	16,5%	15,2%	12,3%	9,7%	7,5%	5,7%	4,0%	3,1%	2,2%	5,7%
Transport	40,3%	20,1%	13,0%	8,4%	5,8%	3,9%	2,8%	1,8%	1,2%	0,9%	1,8%
Total en 2025	33,9%	20,0%	14,0%	9,8%	6,8%	4,8%	3,3%	2,3%	1,6%	1,1%	2,6%

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale est celui qui compte la plus faible proportion de salariés ayant été en emploi toute l'année sans absence pour cause de maladie. En effet, ce secteur est particulièrement exposé aux risques de virus contagieux, ce qui entraîne une fréquence plus élevée d'absences pour cause de maladie. Une majorité des salariés a eu au moins deux épisodes de maladie dans l'année, et 5,7% d'entre eux ont connu plus de dix épisodes.

Le secteur de l'administration publique et de l'enseignement, restreint ici aux salariés de statut privé en emploi toute l'année, se distingue nettement. A partir de quatre épisodes de maladie, la fréquence des arrêts y dépasse largement la moyenne annuelle de tous les secteurs confondus. Ainsi, 7,1% des salariés de ce secteur ont connu plus de dix épisodes de maladie au cours de l'année.

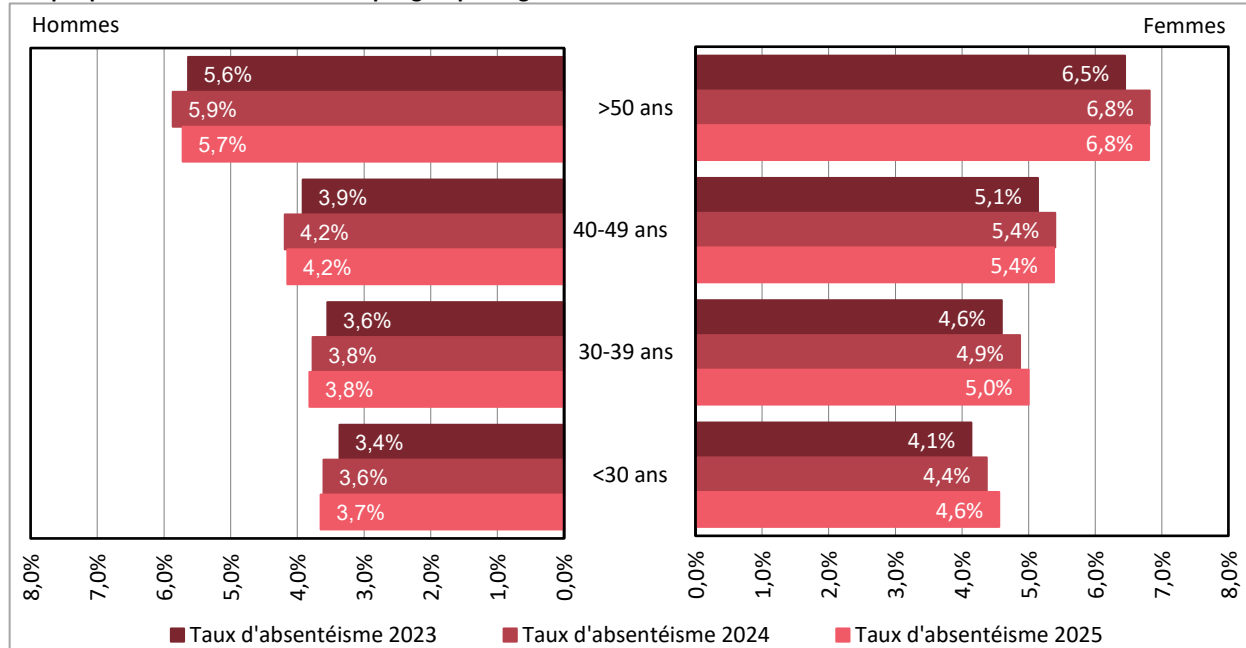
5 TAUX D'ABSENTÉISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES



Salariés résidents et non-résidents de statut privé

Ce chapitre analyse le taux d'absentéisme selon différentes caractéristiques individuelles des salariés telles que le sexe, le lieu de résidence et le statut socioprofessionnel.

Graphique 17 - Taux d'absentéisme par groupe d'âge et sexe de 2023 à 2025

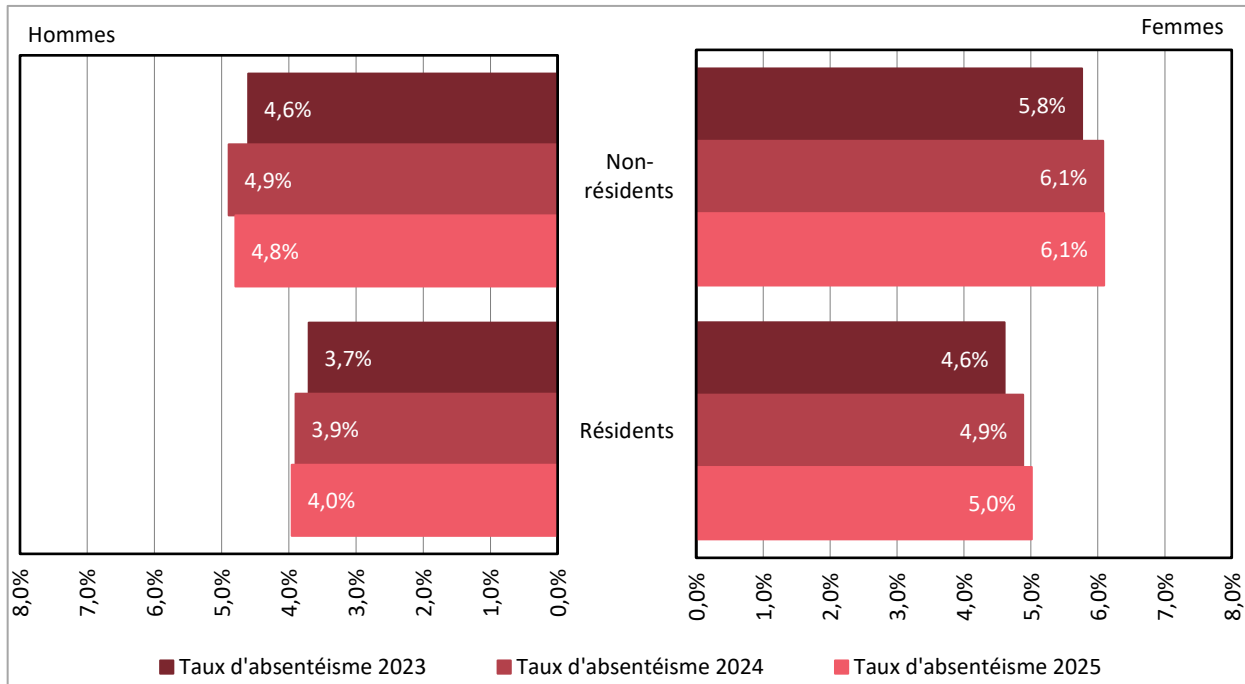


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

L'âge est une caractéristique influençant l'absentéisme, indépendamment du sexe. En effet, le taux d'absentéisme augmente progressivement avec l'âge, passant de 4,0% chez les 20-24 ans à 4,8% chez les 45-49 ans. Cette hausse s'accroît à partir de 50 ans pour atteindre 6,7% chez les 55-59 ans.

En termes de progression, une évolution similaire du taux d'absentéisme est constatée aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Néanmoins, le taux d'absentéisme des femmes est supérieur à celui des hommes quel que soit le groupe d'âge analysé. Le taux d'absentéisme des femmes s'élève à 5,1% en 2023, à 5,4% en 2024 et à 5,5% en 2025, soit une légère hausse de 0,1 point de pourcentage entre 2024 et 2025. En revanche, le taux d'absentéisme des hommes, qui atteint 4,2% en 2023 puis 4,4% en 2024 et 2025, reste stable sur la dernière période.

Graphique 18 - Taux d'absentéisme par lieu de résidence et sexe de 2023 à 2025

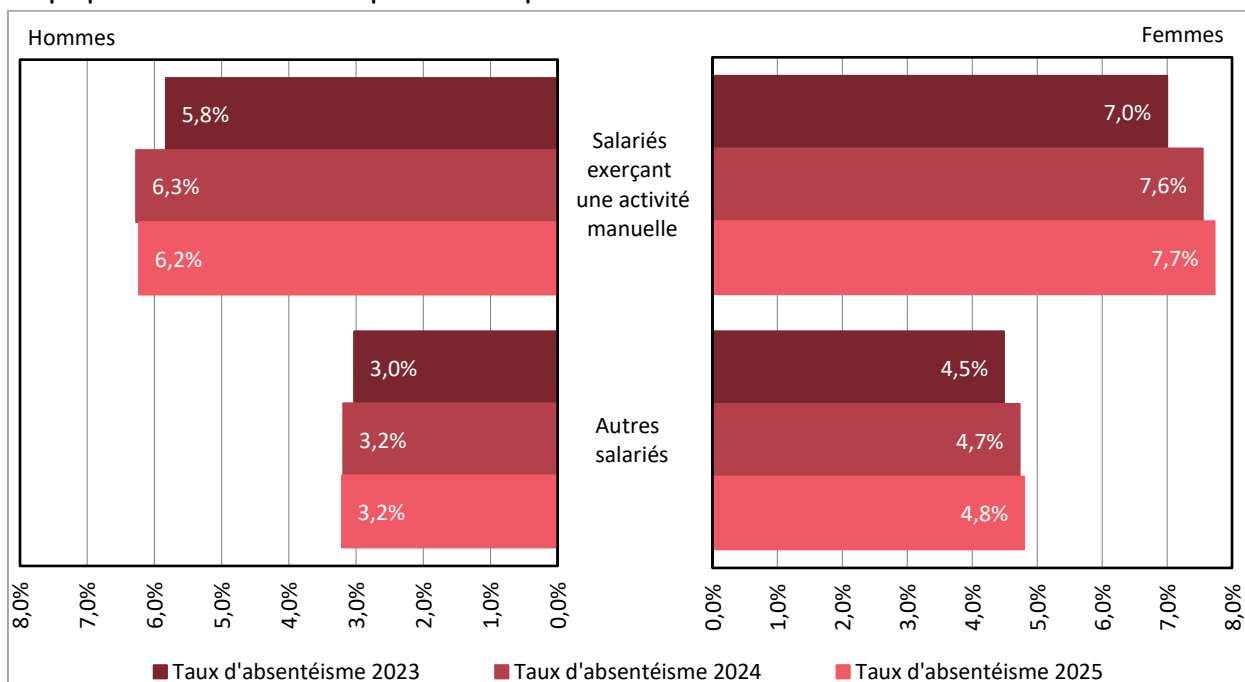


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Entre 2023 et 2025, le taux d'absentéisme des salariés non-résidents (hommes et femmes confondus) est supérieur à celui des salariés résidents. Le taux d'absentéisme des salariés non-résidents, qui est de 5,0% en 2023, augmente en 2024 à 5,3% et reste à ce niveau en 2025. Le taux d'absentéisme des salariés résidents, qui est de 4,1% en 2023, augmente en 2024 à 4,3% et en 2025 à 4,4%.

L'analyse par sexe montre que le taux d'absentéisme pour les femmes est de 6,1% pour les salariées non-résidentes en 2025, tandis que celui des salariées résidentes est de 5,0%. Pour les hommes cependant, ce taux est de 4,8% pour les salariés non-résidents et de 4,0% pour les salariés résidents. Parmi la population de statut privé en emploi au Luxembourg en 2025, les femmes salariées résidentes représentent 54,8% du nombre total de jours civils en occupation des femmes, contre 45,2% pour les femmes salariées non-résidentes. Cette part est de 45,7% pour les hommes résidents et de 54,3% pour les hommes non-résidents.

Graphique 19 - Taux d'absentéisme par statut socioprofessionnel et sexe de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Entre 2023 et 2025, le taux d'absentéisme des salariés exerçant une activité manuelle dépasse largement celui des autres salariés.

Le taux d'absentéisme des salariés exerçant une activité manuelle, qui est de 6,2% en 2023 augmente à 6,6% en 2024 et se situe à 6,7% en 2025. Le taux d'absentéisme des salariés qui n'exercent pas une activité manuelle est de 3,7% en 2023, augmente en 2024 à 3,9% et affiche en 2025 un niveau de 4,0%.

En 2025, le taux d'absentéisme est de 7,7% pour les femmes et de 6,2% pour les hommes exerçant une activité manuelle, tandis que celui des « autres salariés » féminins est de 4,8% et celui des « autres salariés » masculins de 3,2%. A titre d'information complémentaire, en 2025, les femmes ayant un statut de « autres salariées » représentent 76,0% du nombre total de jours civils en occupation des femmes, contre 24,0% pour les femmes de statut « salariées exerçant une activité manuelle ». Cette part est de 60,2% pour les hommes de statut « autres salariés », et de 39,8% pour les hommes exerçant une activité manuelle.

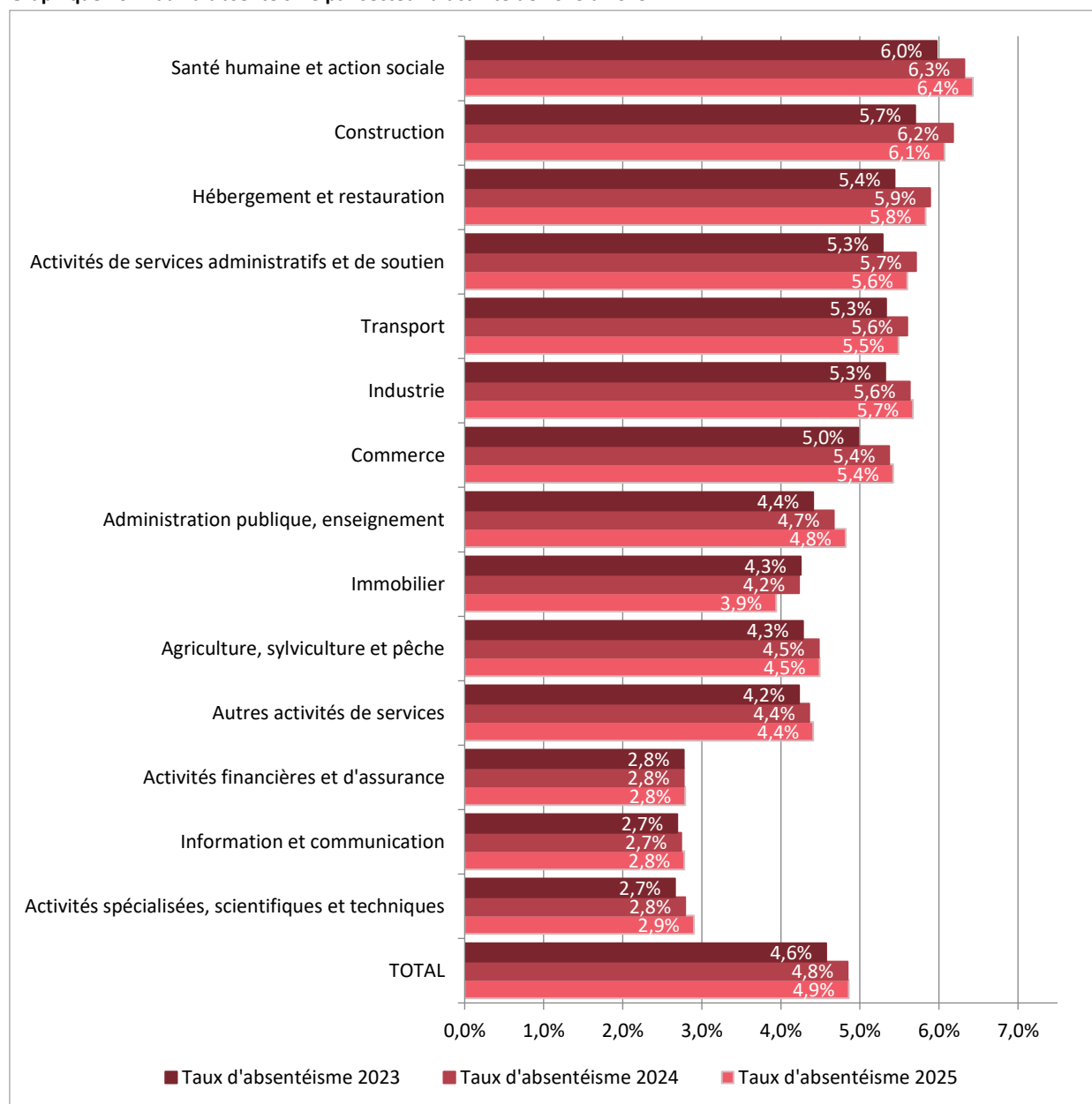
6 ANALYSE SECTORIELLE



Salariés résidents et non-résidents de statut privé

Ce chapitre analyse le taux d'absentéisme des salariés privés selon les différents secteurs d'activité. Il propose une analyse détaillée des absences de courte et de longue durée, de la proportion des salariés concernés, de la durée moyenne des absences, ainsi que du nombre moyen d'épisodes de maladie par secteur d'activité. Par ailleurs, le taux d'absentéisme est également étudié en fonction de la taille des entreprises.

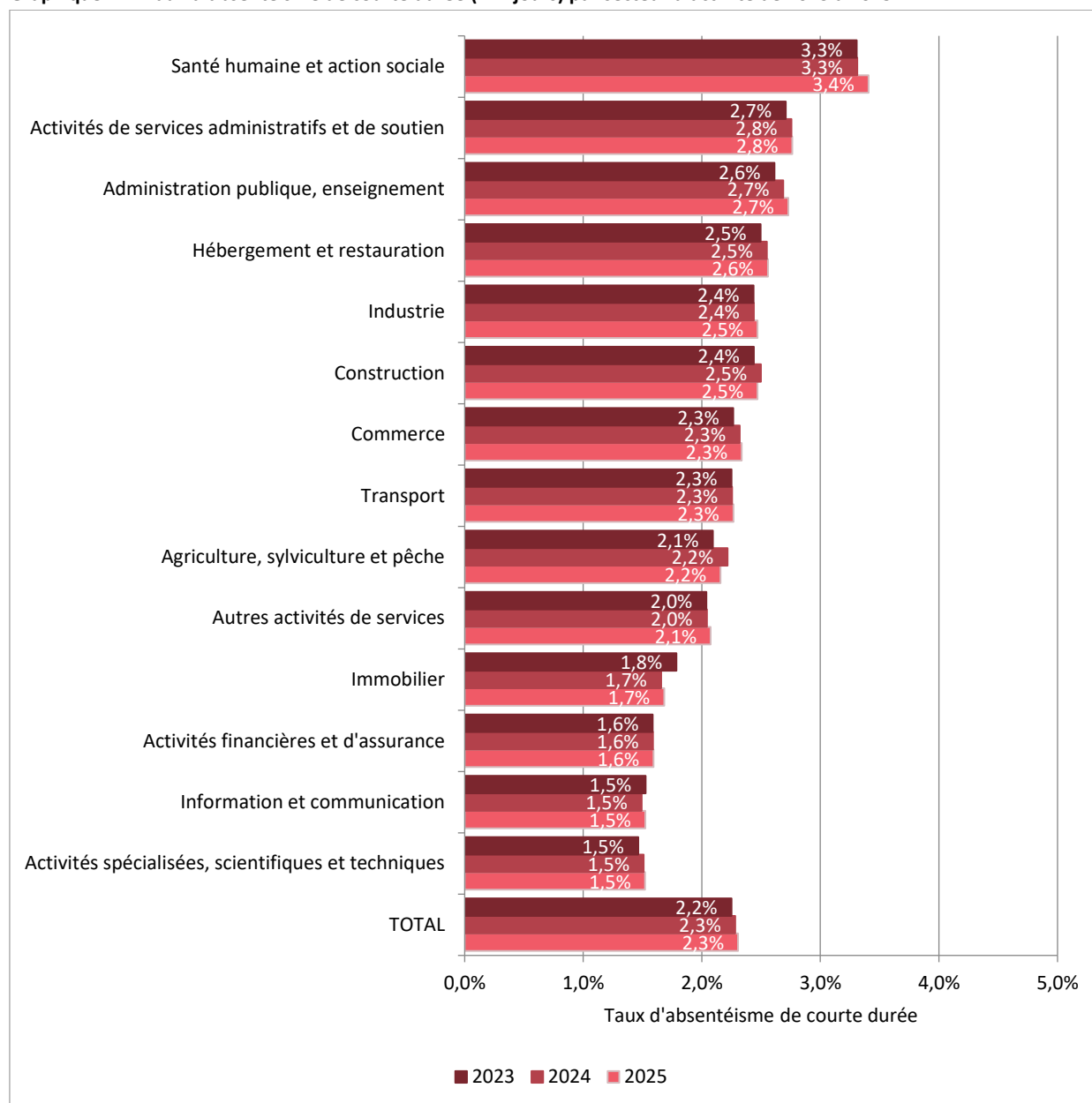
Graphique 20 - Taux d'absentéisme par secteur d'activité de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Le taux d'absentéisme varie fortement d'un secteur d'activité à l'autre. Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale présente, quelle que soit l'année considérée, le taux d'absentéisme le plus élevé. En 2025, le taux est de 6,4%, contre 6,0% en 2023. Ce secteur est fortement exposé aux maladies infectieuses et parasitaires. En deuxième position se trouve le secteur de la construction affichant un taux de 6,1% en 2025. Le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques se trouve en dernier lieu avec un taux de 2,9% en 2025, 2,0 points de pourcentage en-dessous de la moyenne totale de cette année.

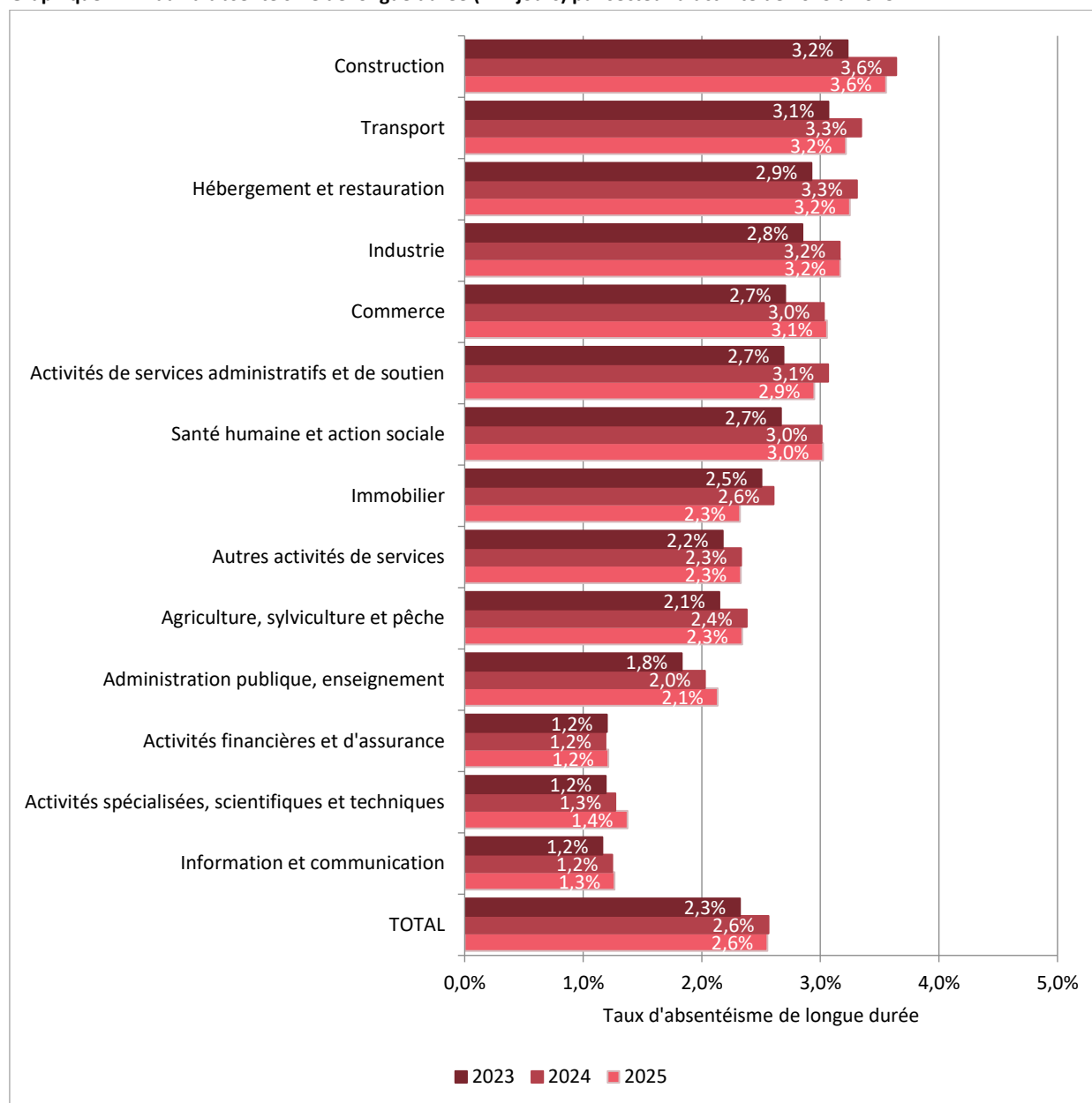
Graphique 21 - Taux d'absentéisme de courte durée (≤21 jours) par secteur d'activité de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Comme pour le taux d'absentéisme, le secteur de la santé humaine et de l'action sociale affiche pendant les trois années analysées, le taux d'absentéisme de courte durée le plus élevé avec 3,4% en 2025. Le taux d'absentéisme de courte durée des salariés privés du secteur des activités des services administratifs et de soutien se trouve en deuxième position avec 2,8% en 2025. Le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques se trouve en dernière position pour l'année 2025 avec un taux d'absentéisme de courte durée de 1,5%, donc 0,8 point de pourcentage en-dessous de la moyenne de tous les secteurs.

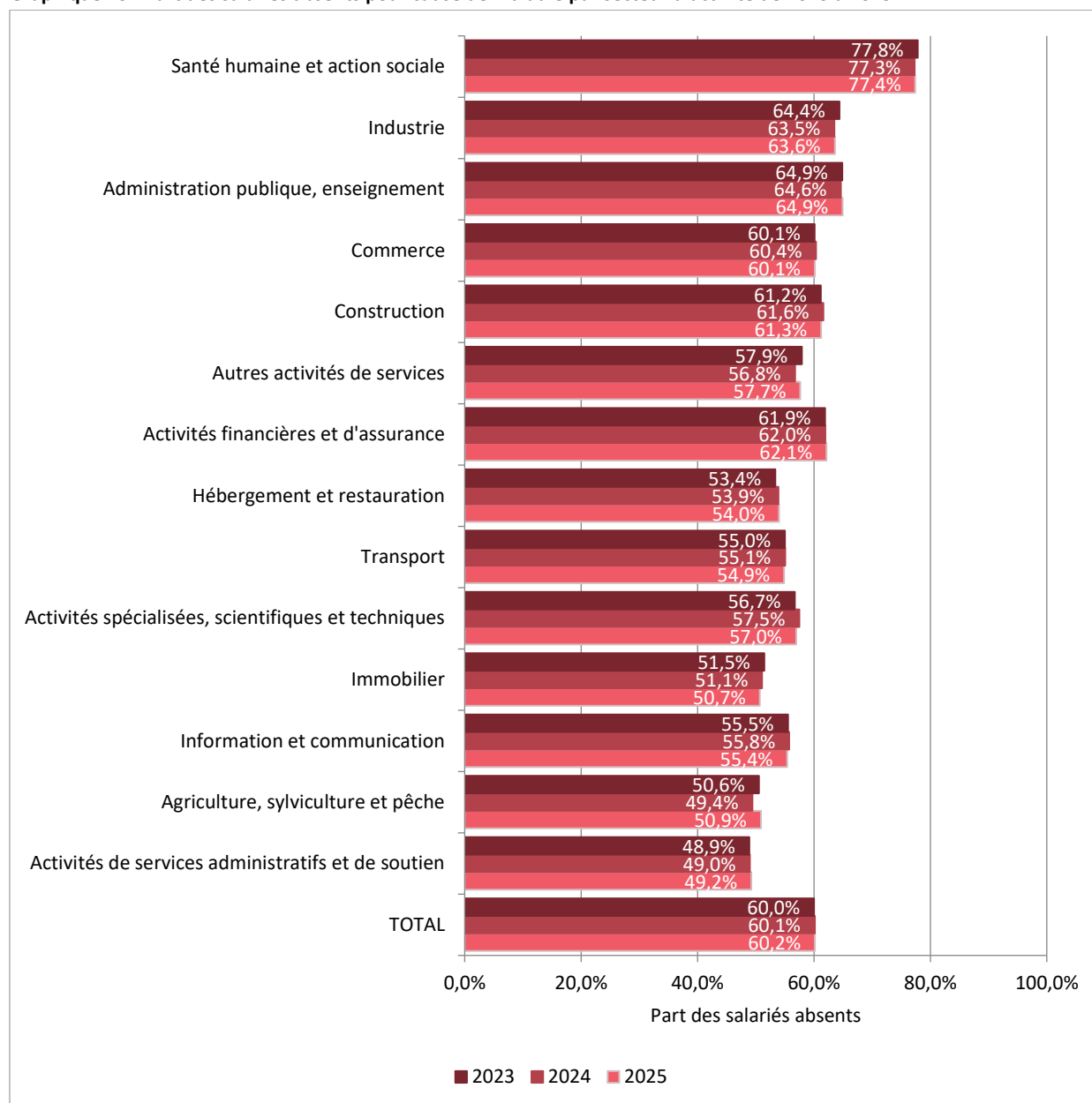
Graphique 22 - Taux d'absentéisme de longue durée (>21 jours) par secteur d'activité de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

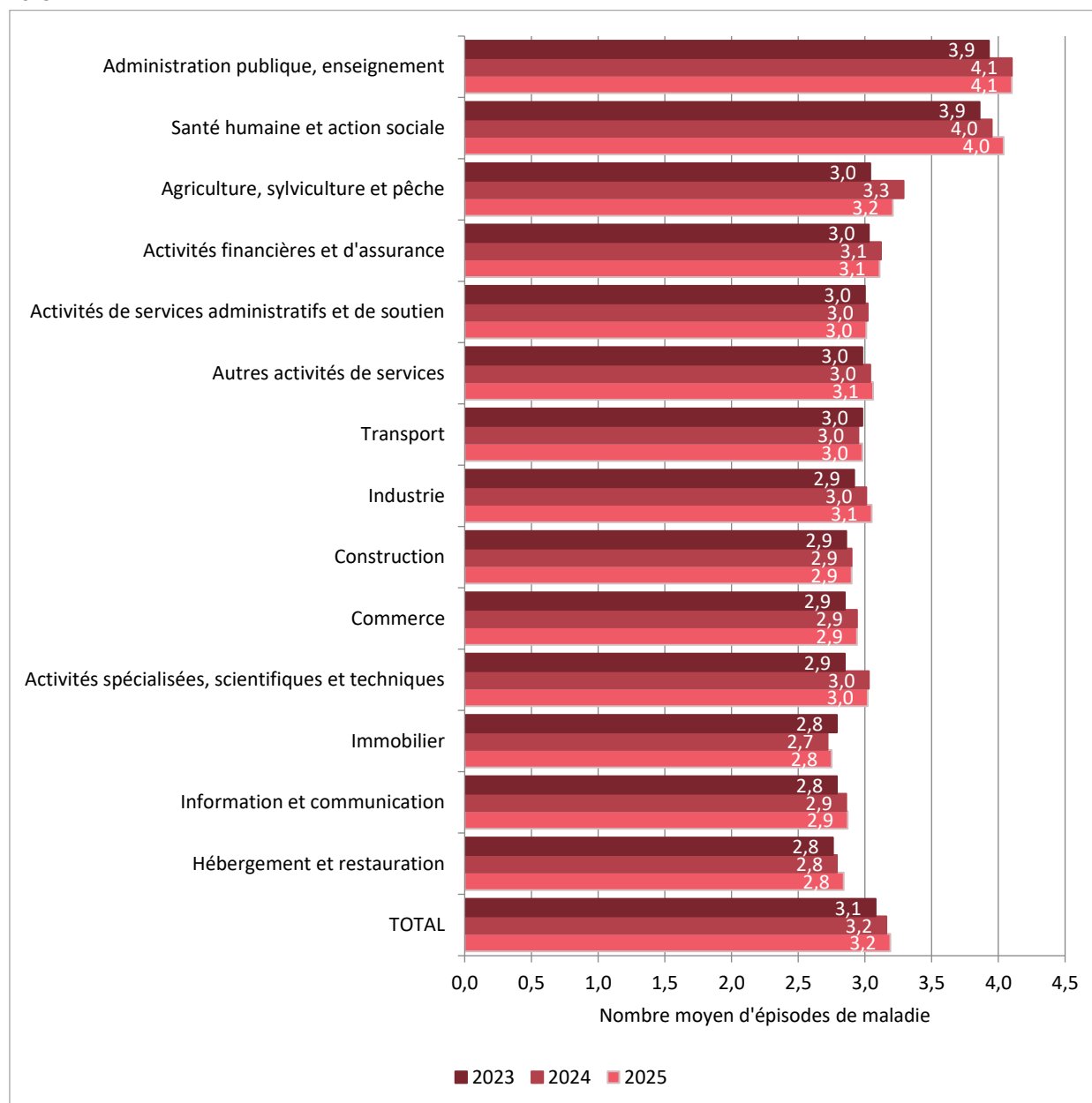
Alors que le taux d'absentéisme de courte durée (≤ 21 jours) demeure stable entre 2023 et 2025, celui de longue durée (> 21 jours) connaît une légère hausse, passant de 2,3% en 2023 à 2,6% en 2024. Ce dernier se stabilise toutefois en 2025. Le secteur de la construction affiche le taux d'absentéisme de longue durée le plus élevé, atteignant 3,6% en 2025. Il est suivi par le secteur du transport, avec un taux de 3,2%. A l'opposé, le secteur de l'information et de la communication présente le taux le plus faible avec 1,3%, soit 1,3 point de pourcentage en dessous de la moyenne des secteurs d'activité.

Graphique 23 - Part des salariés absents pour cause de maladie par secteur d'activité de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

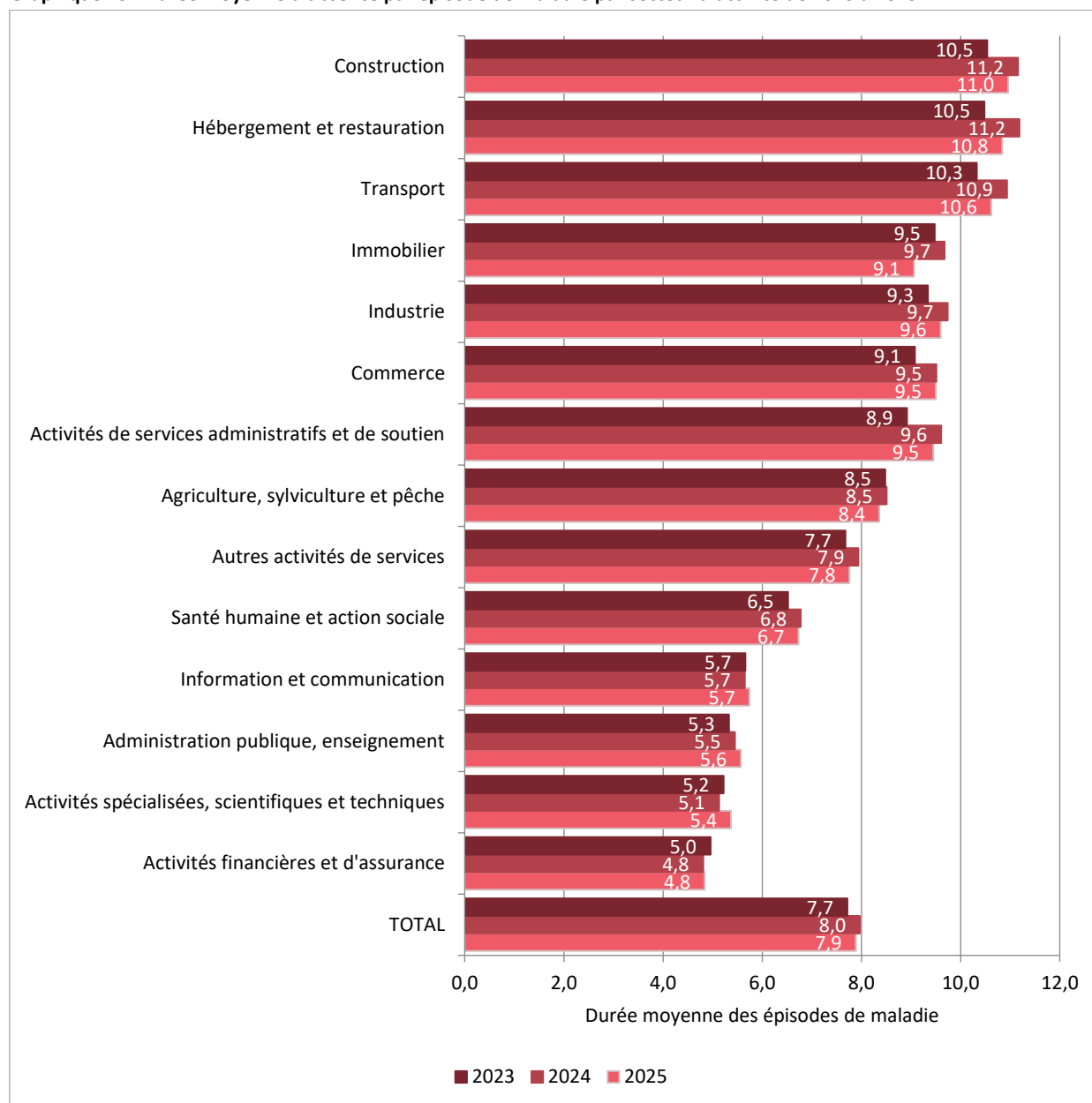
Le secteur de la santé humaine et de l'action sociale présente la part des salariés absents pour cause de maladie la plus élevée. En effet, 77,4% des salariés privés qui travaillent dans ce secteur, sont au moins une fois malades au cours de 2025. De plus, ce secteur est fortement impacté par les expositions aux personnes malades, souvent contagieuses. De façon générale, tous les secteurs montrent des niveaux très similaires sur les trois années observées. En dernier lieu se trouve le secteur des activités de services administratifs et de soutien dans lequel moins que la moitié des salariés est absente en 2025. En moyenne, 60,2% des salariés de statut privé sont au moins une fois absents au travail pour cause de maladie.

Graphique 24 - Nombre moyen d'épisodes de maladie par secteur d'activité des salariés absents au moins une fois de 2023 à 2025

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Sur les trois années analysées, le secteur de l'administration publique et de l'enseignement présente le nombre moyen d'épisodes d'absence le plus élevé parmi les salariés absents au moins une fois, suivi par le secteur de la santé humaine et de l'action sociale. En 2025, les salariés de ces deux secteurs ont enregistré en moyenne près de 4 épisodes de maladie au cours de l'année, contre une moyenne générale de 3,2 pour l'ensemble des salariés de statut privé.

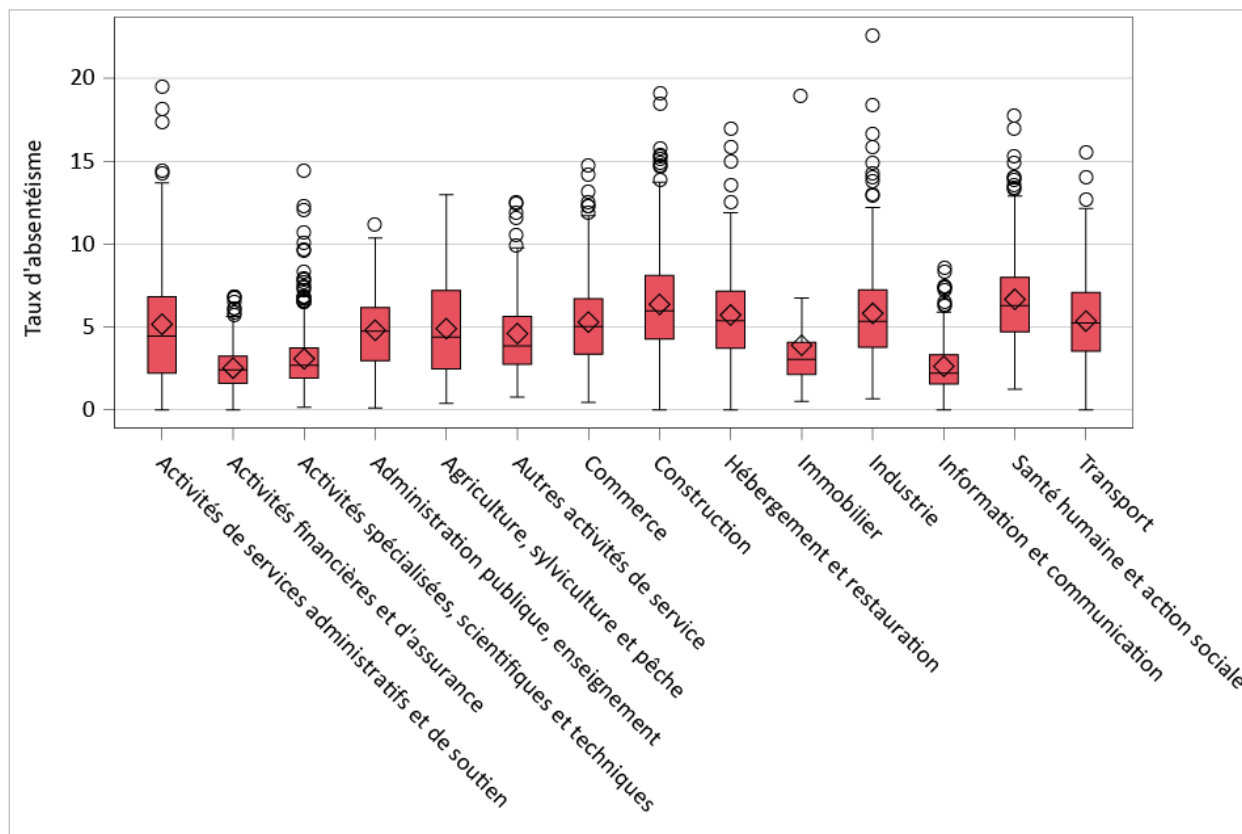
Graphique 25 - Durée moyenne d'absence par épisode de maladie par secteur d'activité de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Sur la période considérée, des différences importantes persistent entre secteurs. En 2025, le secteur des activités financières et d'assurance affiche la durée moyenne par épisode de maladie la plus courte avec 4,8 jours, tandis que le secteur de la construction enregistre la durée moyenne la plus longue avec 11,0 jours. En 2024, le secteur des activités financières et d'assurance se trouvait déjà en première position pour les durées les plus faibles, alors que le secteur de la construction et le secteur de l'hébergement et de la restauration figuraient parmi les plus élevés.

Graphique 26 - Dispersion des taux d'absentéisme au sein des différents secteurs d'activité pour les entreprises d'au moins 20 personnes en 2025 ^{a)}

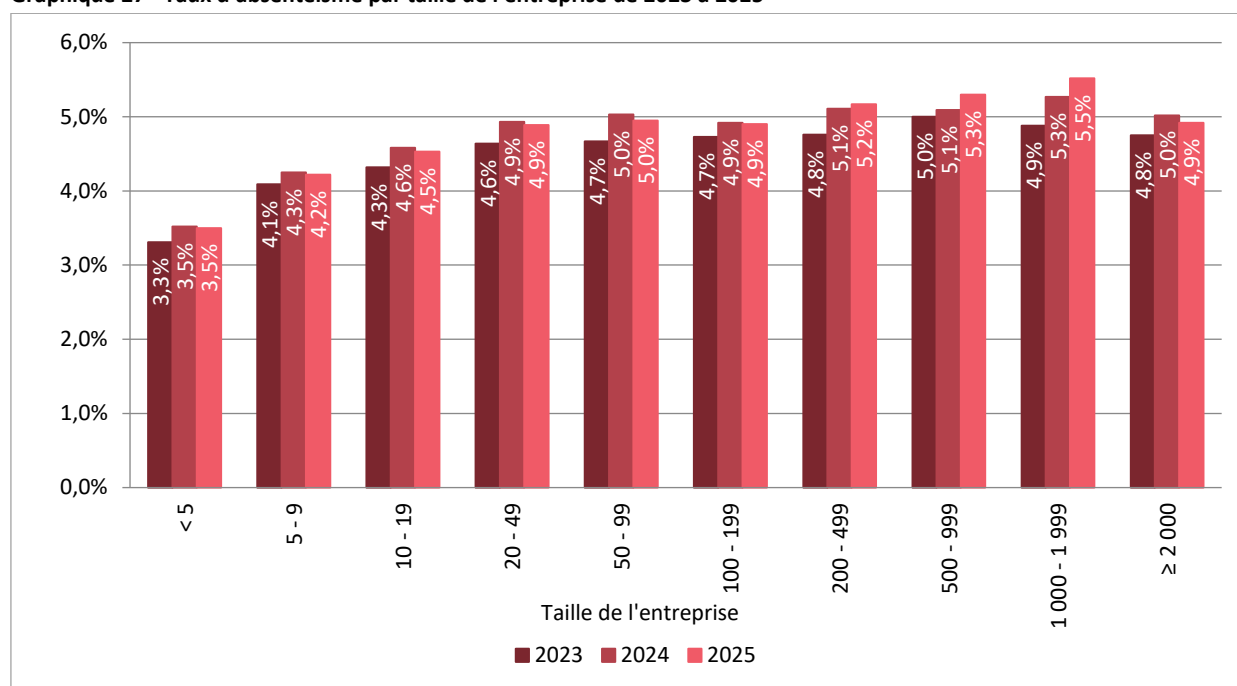


Explication Boxplot en annexe sous 12.1.

a) Seules les entreprises actives pendant toute l'année sont considérées dans cette statistique.

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Comme déjà constaté plus haut, le secteur de la santé humaine et de l'action sociale connaît un taux d'absentéisme plus élevé que les autres secteurs en 2025. Par ailleurs, le 25^{ème}, le 75^{ème} percentile et la médiane sont également les plus élevés. Comparé aux autres secteurs, le secteur de la santé et de l'action sociale présente ainsi un taux d'absentéisme plus élevé non seulement pour le quart inférieur (P25), mais aussi pour le quart supérieur (P75) et pour la médiane. En d'autres termes, 25% des entreprises qui appartiennent à ce secteur (sous condition que l'entreprise ait plus de 20 salariés) présentent un taux d'absentéisme inférieur à 4,7%, 50% des entreprises un taux en-dessous/au-dessus de 6,3% et 75% un taux en-dessous de 8,0%. Ainsi, une proportion plus importante des entreprises du secteur de la santé connaît des taux d'absentéisme plus élevés à chacun de ces niveaux de mesure.

Graphique 27 - Taux d'absentéisme par taille de l'entreprise de 2023 à 2025 ^{a)}

a) Seules les entreprises actives pendant toute l'année sont considérées dans cette statistique.

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

L'analyse du taux d'absentéisme selon la taille de l'entreprise révèle une corrélation notable, en particulier pour celles comptant moins de 2 000 salariés. Le taux tend à augmenter avec la taille, atteignant 5,5% en 2025 pour les entreprises de 1 000 à 1 999 salariés. Toutefois, cette progression semble s'inverser au-delà de 2 000 salariés, où le taux d'absentéisme recule à 4,9%.

7 RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES SALARIÉS RÉSIDENTS

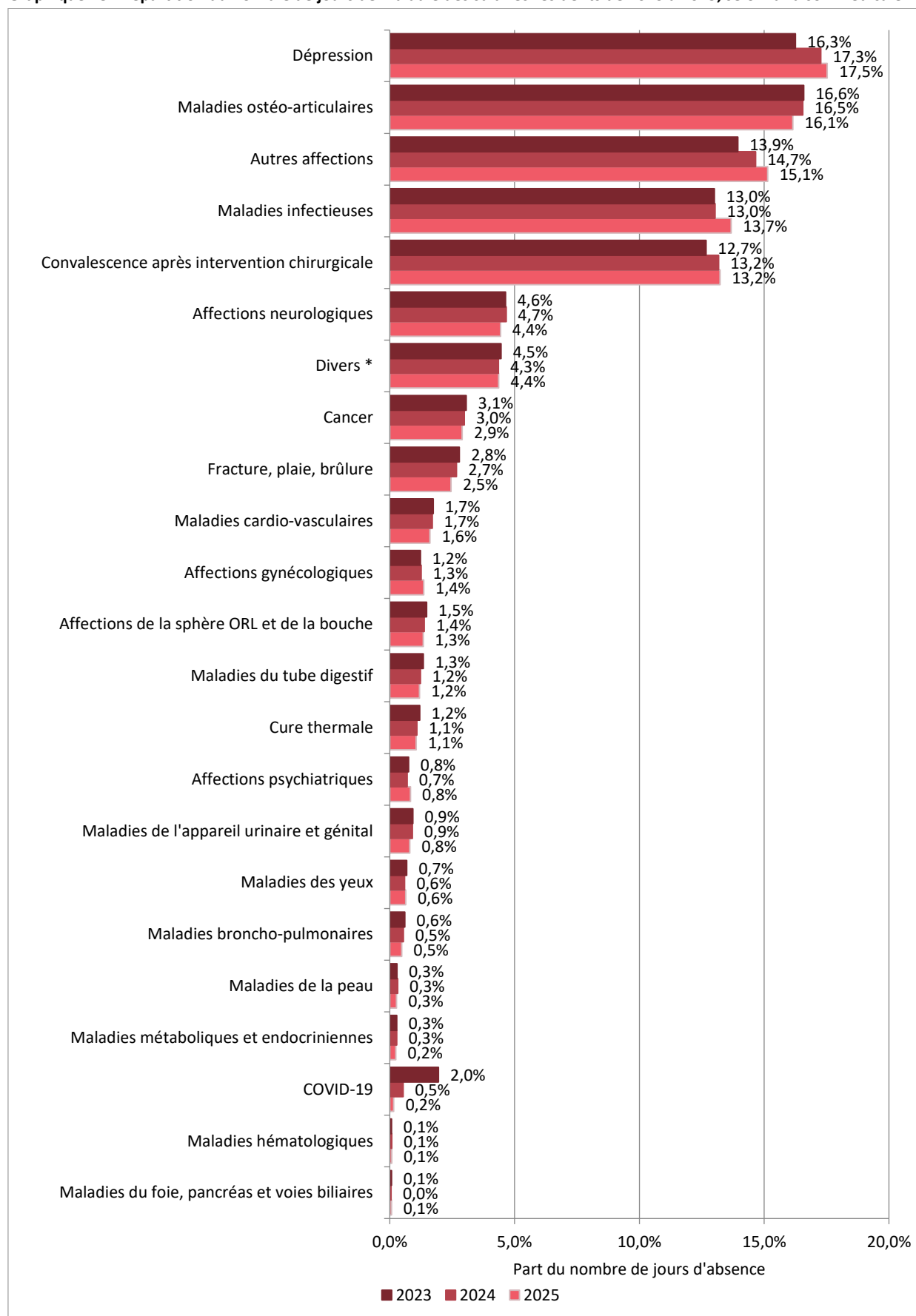


Salariés résidents de statut privé avec un CIT

Ce chapitre du cahier se limite aux absences des salariés résidents pour lesquels un CIT est introduit auprès de la CNS indiquant ainsi une raison médicale de l'absence au travail. En 2025, ces absences avec indication de raison médicale représentent 89,6% du total des jours d'absence des salariés résidents et 40,4% de tous les jours d'absences (y compris les jours d'absences des salariés non-résidents).

Ce chapitre se concentre sur les raisons médicales des absences des salariés résidents. Il analyse d'une part la proportion des jours d'absence pour une raison médicale par rapport à l'ensemble des jours d'absence pour lesquels une raison médicale est renseignée sur une année donnée ; et de l'autre côté, la part des absences continues pour une raison médicale (épisode de maladie) parmi l'ensemble des épisodes de maladie accompagnées d'un CIT avec raison médicale. Une répartition par secteur d'activité complète cette analyse.

Graphique 28 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents de 2023 à 2025, selon la raison médicale



* Cette catégorie comprend notamment les codes désignant les raisons médicales tels que contusion, élongation, foulure, commotion, acte médical avec suite iatrogénique.

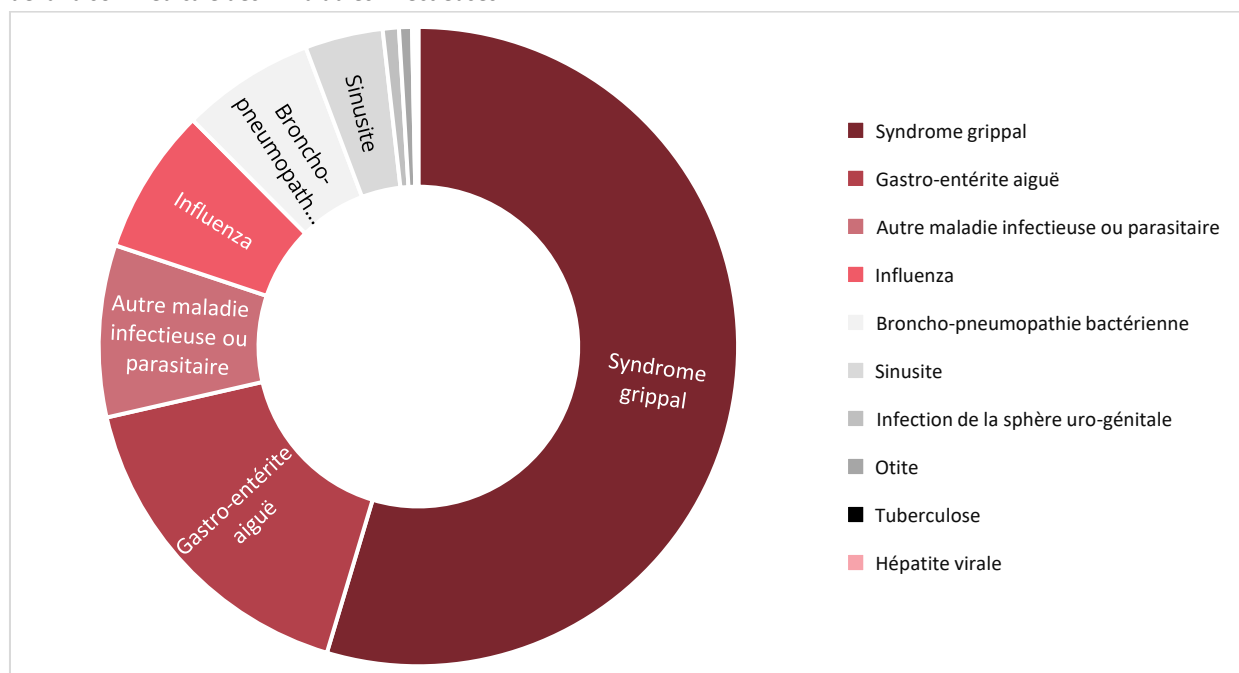
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2023, les jours d'absence dus aux maladies du système ostéo-articulaire ont représenté la majorité des jours de maladie des salariés résidents avec 16,6%.

En 2024, les dépressions constituent la principale cause des absences des salariés résidents représentant 17,3% du total des jours de maladie suivi par les maladies du système ostéo-articulaire qui occupent la deuxième position avec 16,5%.

En 2025, les dépressions sont de nouveau la principale cause d'absence chez les salariés résidents, avec 17,5% du total des jours de maladie avec une raison médicale inscrite sur un CIT. Elles sont suivies des maladies du système ostéo-articulaire qui comptent 16,1%. En troisième position figurent les « autres affections » encodées en tant que telles par le médecin sur le CIT avec un taux de 15,1%. À l'inverse, les maladies hématologiques ainsi que les affections du foie, du pancréas et des voies biliaires ne représentent qu'une proportion marginale des jours d'absence justifiés par certificat d'incapacité de travail.

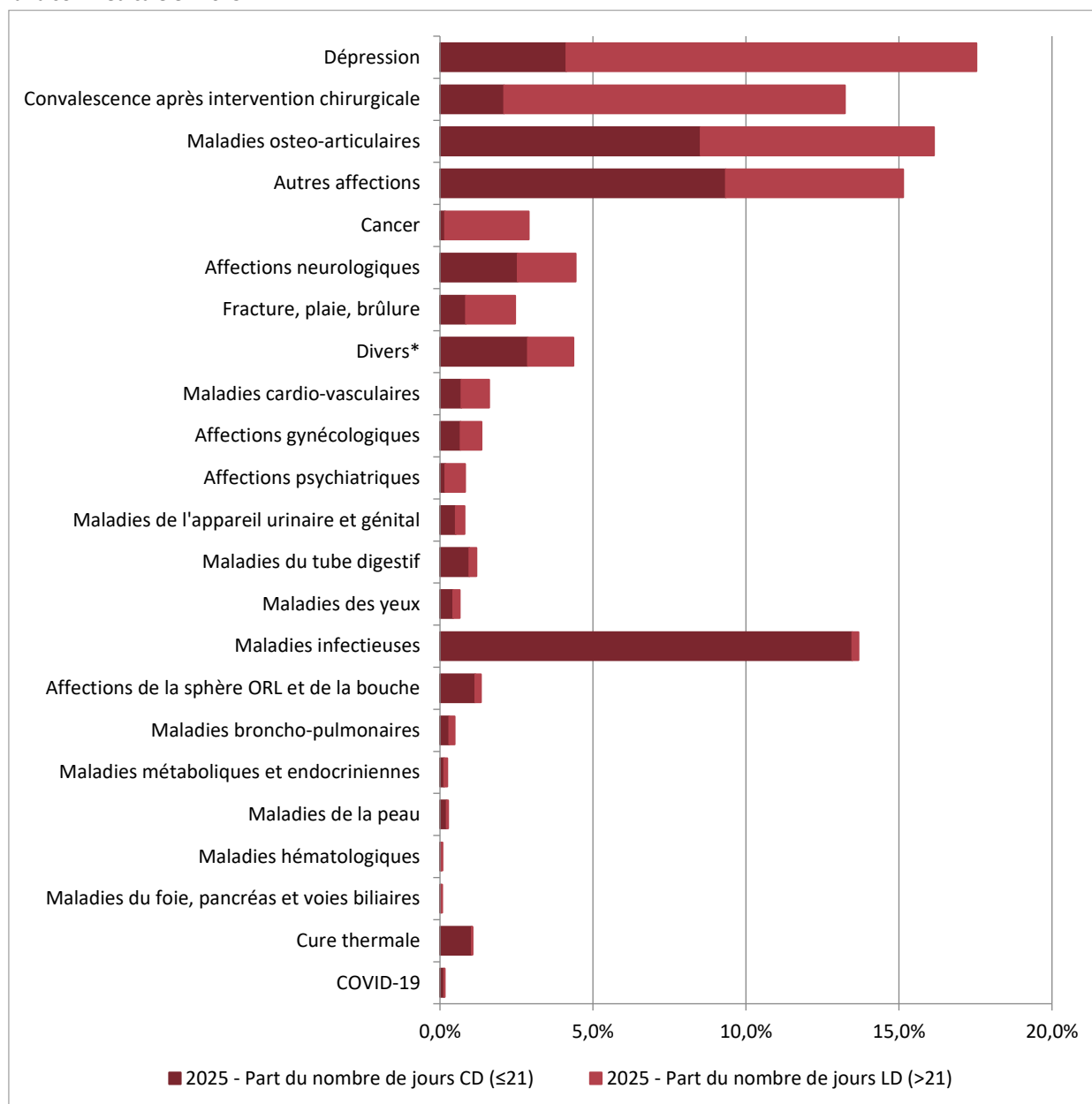
Graphique 29 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2025 – Ventilation en fonction du détail de la raison médicale des « maladies infectieuses »



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2025, les « maladies infectieuses » présentent 13,7% du total du nombre de jours d'absence pour cause de maladie des salariés résidents, une hausse de 0,7 point de pourcentage par rapport à 2024. Parmi cette catégorie, le syndrome grippal affiche 54,6% et en deuxième position se trouvent les absences pour cause de « gastro-entérite aiguë » avec 16,8%, suivies par les « autres maladies infectieuses ou parasitaires » avec 8,7% du total du nombre de jours d'absence.

Graphique 30 - Répartition du nombre de jours de maladie selon les épisodes de maladie CD (≤ 21 jours) et LD (> 21 jours) et la raison médicale en 2025



* Cette catégorie comprend notamment les codes désignant les raisons médicales tels que contusion, élongation, foulure, commotion, acte médical avec suite iatrogénique.

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

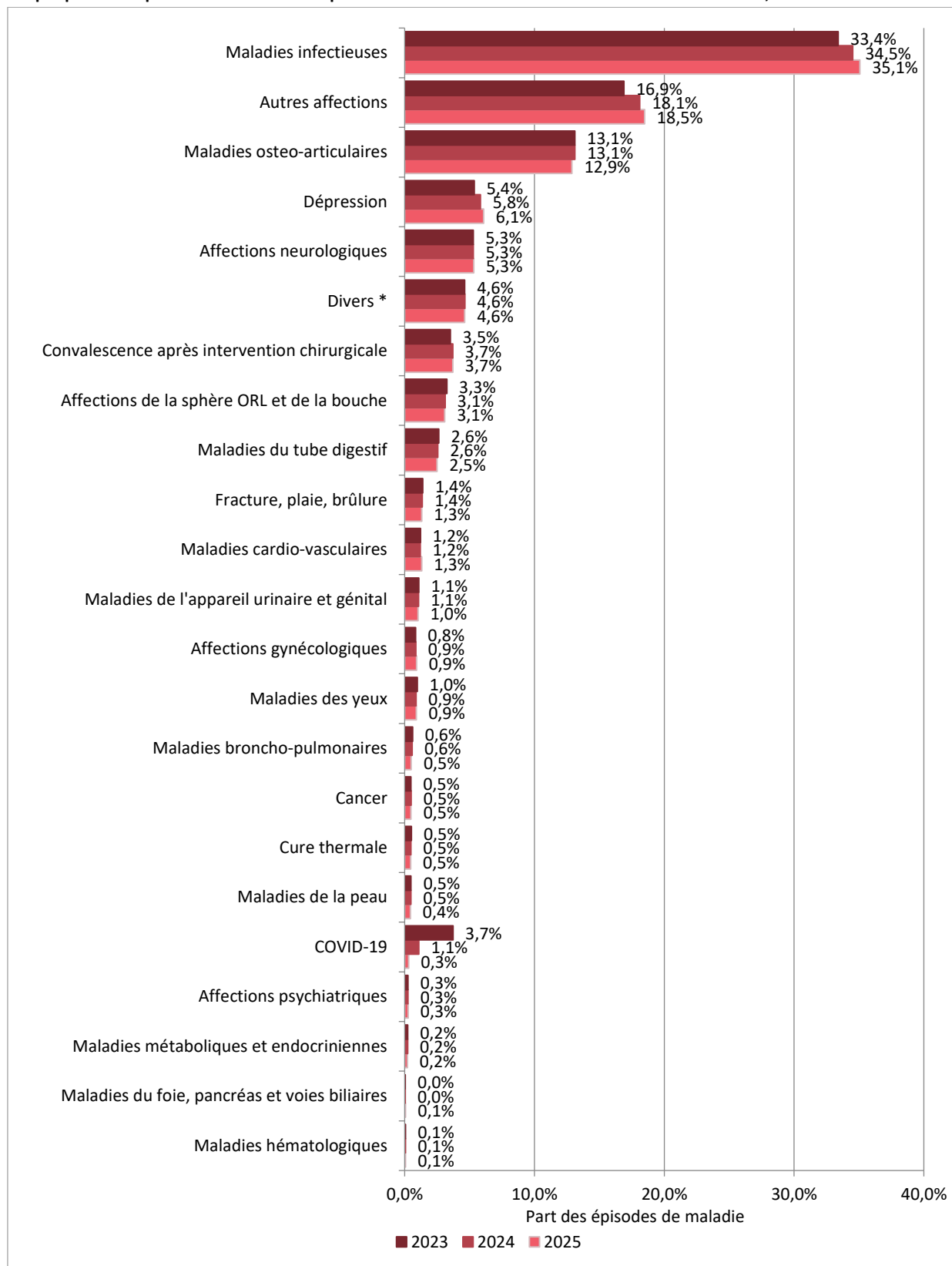
Le graphique met en évidence la répartition du nombre de jours de maladie, en distinguant les épisodes de courte durée (inférieures ou égales à 21 jours) et celles de longue durée (plus de 21 jours). En d'autres termes, lorsqu'un épisode de maladie d'un salarié résidant dépasse 21 jours consécutifs d'absence pour une raison médicale dans l'année, l'ensemble de ces jours est comptabilisé en longue durée.

La dépression ressort comme l'une des principales causes d'absences prolongées avec une majorité des jours d'absence en longue durée, contre environ un quart en courte durée. La convalescence après une intervention chirurgicale suit une logique similaire, avec une forte proportion de jours en longue durée et une part bien plus faible en courte durée.

À l'inverse, les maladies infectieuses tout comme les grippes ou gastro-entérites, sont presque intégralement associées à des absences de courte durée, avec une part négligeable en longue durée.

Le cancer, est presque exclusivement lié à des absences de longue durée, ce qui est cohérent avec les traitements lourds et les périodes de convalescence étendues qu'il implique.

Graphique 31 - Répartition du nombre d'épisodes de maladie des salariés résidents de 2023 à 2025, selon la raison médicale



* Cette catégorie comprend notamment les codes désignant les raisons médicales tels que contusion, elongation, foulure, commotion, acte médical avec suite iatrogénique.

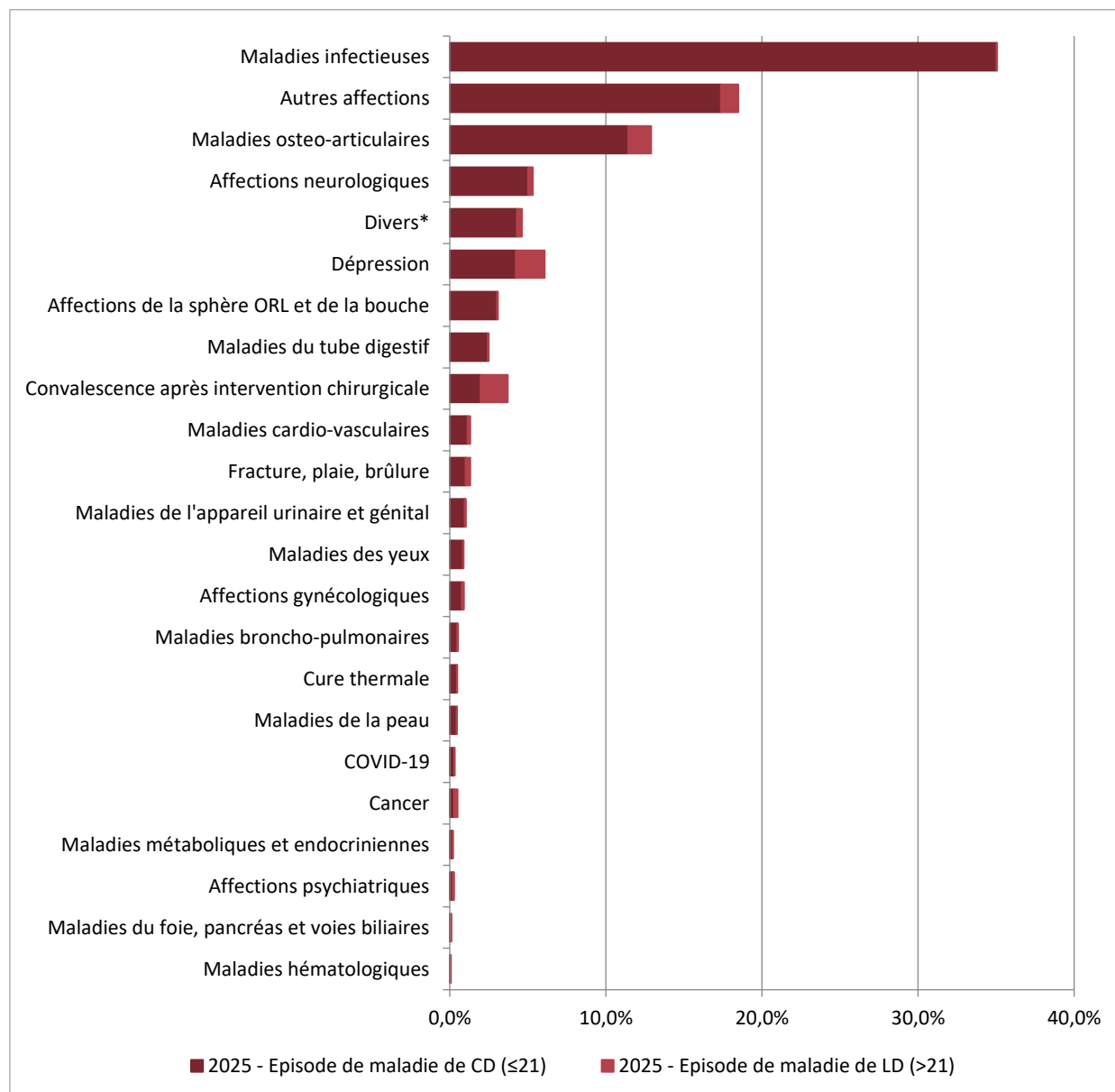
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

De 2023 à 2025, les maladies infectieuses (telles que par exemple les gripes, les gastro-entérites, les sinusites, les otites) affichent le plus grand nombre d'épisodes de maladie. En d'autres termes, de tous les différents épisodes de maladie des salariés résidents, 35,1% des épisodes sont attribuables à des maladies infectieuses.

En deuxième position figurent les « autres affections », qui sont encodées en tant que telles par le médecin sur le CIT.

Comme pour le nombre de jours d'absence, il existe peu d'épisodes de maladie pour cause de « maladies hématologiques » ou de « maladies du foie, pancréas et voies biliaires » parmi les différents épisodes de maladie pour lesquels une raison médicale est indiquée.

Graphique 32 - Répartition du nombre d'épisodes de maladie selon les épisodes de maladie CD (≤ 21) et LD (> 21) et la raison médicale en 2025



* Cette catégorie comprend notamment les codes désignant les raisons médicales tels que contusion, élongation, foulure, commotion, acte médical avec suite iatrogénique.

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

La répartition des épisodes de maladie selon leur durée (courte ≤ 21 jours ou longue > 21 jours) propose une lecture complémentaire à celle basée sur le nombre total de jours d'absence. Chaque épisode y est compté une seule fois, en fonction de sa durée, ce qui permet de mieux comprendre la fréquence des maladies ainsi que leur niveau de gravité.

Les maladies infectieuses dominent nettement en termes de fréquence, et la grande majorité des épisodes sont de courte durée. En revanche, celles de longue durée sont proches de zéro.

Les épisodes liés aux maladies du système ostéo-articulaire présentent une répartition plus équilibrée, bien qu'elles restent majoritairement de courte durée (88,7% des épisodes). Toutefois, 11,3% des épisodes relèvent de la longue durée.

La dépression montre une configuration particulière : 69,6% des épisodes de maladie sont de courte durée, tandis que 30,4% sont de longue durée. Les personnes absentes pour dépression ont donc de nombreux épisodes d'absences de courte durée, mais également des épisodes de longue durée, qui, en nombre total de jours d'absence, dépassent largement les jours d'absence de courte durée.

La convalescence après intervention chirurgicale est également répartie entre les deux catégories, avec 43,4% des épisodes en courte durée et 56,6% en longue durée.

Tableau 4 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2025, selon la raison médicale et le groupe d'âge

2025	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	≥60
Affections de la sphère ORL et de la bouche	2,8%	2,2%	1,9%	1,6%	1,5%	1,4%	1,2%	1,1%	0,9%	0,8%
Affections gynécologiques	0,0%	2,0%	3,0%	4,0%	2,8%	1,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
Affections neurologiques	3,3%	3,9%	3,6%	3,8%	4,3%	4,8%	4,9%	4,7%	4,2%	5,6%
Affections psychiatriques	0,4%	0,6%	0,8%	0,9%	0,9%	1,3%	1,0%	0,8%	0,5%	0,2%
Autres affections	17,5%	18,0%	18,1%	17,3%	16,1%	15,3%	14,3%	13,4%	13,1%	13,1%
Cancer	1,6%	0,1%	0,3%	0,8%	2,2%	2,2%	3,6%	4,3%	4,8%	5,6%
Convalescence après intervention chirurgicale	5,5%	7,9%	7,2%	8,1%	9,6%	12,4%	15,2%	17,5%	17,9%	18,9%
COVID-19	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%
Cure thermique	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,3%	0,6%	1,1%	1,8%	2,7%	1,7%
Dépression	9,3%	16,2%	21,5%	22,3%	21,2%	19,7%	17,0%	14,6%	13,8%	9,9%
Fracture, plaie, brûlure	4,6%	3,5%	2,5%	2,4%	2,5%	2,4%	2,3%	2,2%	2,7%	2,2%
Divers*	8,8%	7,0%	5,4%	4,8%	4,3%	4,4%	4,4%	3,9%	3,4%	3,5%
Maladies broncho-pulmonaires	0,7%	0,5%	0,4%	0,3%	0,5%	0,5%	0,3%	0,5%	0,6%	0,8%
Maladies cardio-vasculaires	0,2%	0,4%	0,6%	0,6%	0,8%	1,3%	1,7%	2,2%	2,6%	4,0%
Maladies de la peau	0,5%	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,4%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%
Maladies de l'appareil urinaire et génital	0,7%	0,7%	0,8%	0,7%	0,8%	0,8%	0,9%	0,8%	0,8%	0,9%
Maladies des yeux	0,2%	0,3%	0,4%	0,6%	0,5%	0,6%	0,7%	0,6%	0,8%	1,2%
Maladies du foie, pancréas et voies biliaires	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
Maladies du tube digestif	2,2%	1,8%	1,7%	1,4%	1,1%	1,2%	1,2%	0,9%	0,9%	1,1%
Maladies hématologiques	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%
Maladies infectieuses	34,3%	25,6%	22,0%	18,6%	16,5%	14,1%	11,2%	9,2%	7,6%	6,7%
Maladies métaboliques et endocriniennes	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%
Maladies ostéo-articulaires	7,2%	8,4%	9,0%	10,7%	13,2%	15,1%	18,0%	20,3%	22,0%	22,9%
Total	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* Cette catégorie comprend notamment les codes désignant les raisons médicales tels que contusion, élongation, foulure, commotion, acte médical avec suite iatrogénique.

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS

Le tableau montre des tendances marquées selon l'âge des salariés. Chez les jeunes (20-24 ans), les maladies infectieuses dominent largement les absences, représentant 25,6% des jours d'absence chez les salariés âgés de 20-24 ans. Cette part diminue progressivement avec l'âge, atteignant seulement 7,6% chez les salariés âgés entre 55 et 59 ans.

À l'inverse, les convalescences après intervention chirurgicale suivent une progression marquée avec l'âge : elles ne représentent que 7,9% des jours d'absence chez les 20-24 ans, mais cette proportion grimpe jusqu'à 17,9% chez les 55-59 ans. Les maladies ostéo-articulaires suivent également une même tendance.

En ce qui concerne la dépression, elle atteint son maximum avec 22,3% des jours d'absence chez les 30-34 ans, avant de diminuer progressivement pour s'établir à 13,8% chez les salariés entre 55 et 59 ans.

Graphique 33 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2025, selon la raison médicale et le secteur d'activité (en %)

	Activités de services administratifs et de soutien	Activités financières et d'assurance	Activités spécialisées, scientifiques et techniques	Administration publique, enseignement	Agriculture, sylviculture et pêche	Autres activités de service	Commerce	Construction	Hébergement et restauration	Immobilier	Industrie	Information et communication	Santé humaine et action sociale	Transport
Affections de la sphère ORL et de la bouche	1,0	1,8	1,6	1,3	2,4	1,4	1,2	1,0	1,0	0,8	1,2	1,5	1,5	1,3
Affections gynécologiques	1,9	2,4	2,4	1,0	0,5	1,1	1,5	0,2	1,8	1,1	0,7	1,8	1,4	0,4
Affections neurologiques	4,6	3,0	3,2	3,9	4,5	3,5	4,7	5,0	4,8	3,4	5,1	3,3	4,5	5,4
Affections psychiatriques	0,4	0,3	0,6	1,3	2,9	0,5	1,0	0,8	0,6	0,4	0,5	0,5	1,1	0,5
Autres affections	15,9	16,6	16,4	13,8	17,8	16,3	15,2	13,5	17,3	13,8	13,1	16,5	14,5	14,7
Cancer	2,6	4,3	3,8	2,8	1,0	3,3	2,6	3,0	2,2	7,3	2,1	1,7	2,8	2,3
Convalescence après intervention chirurgicale	13,1	10,6	9,5	15,4	12,9	15,8	12,4	16,5	13,0	11,6	15,5	11,1	12,0	12,3
COVID-19	0,0	0,3	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,2	0,2	0,1	0,1
Cure thermique	0,5	1,3	0,7	2,0	0,5	1,0	0,7	0,4	0,4	0,9	1,3	1,0	1,5	1,6
Dépression	15,6	27,8	29,6	14,9	11,7	15,7	18,6	9,6	17,4	25,7	15,7	22,3	17,6	15,7
Fracture, plaie, brûlure	1,8	1,7	1,8	2,7	4,0	2,3	2,7	2,7	2,4	2,7	3,4	2,5	2,3	2,6
Divers*	4,4	1,8	2,2	4,7	6,5	4,1	4,6	5,8	4,6	4,6	4,6	3,0	4,3	4,9
Maladies broncho-pulmonaires	0,4	0,3	0,5	0,3	0,5	0,3	0,4	0,5	0,4	0,1	0,5	0,4	0,5	0,8
Maladies cardio-vasculaires	1,4	1,0	0,9	1,5	2,3	1,1	1,4	2,6	1,6	1,5	2,0	1,1	1,2	2,6
Maladies de la peau	0,2	0,1	0,1	0,3	0,6	0,3	0,3	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
Maladies de l'appareil urinaire et génital	1,0	0,7	0,7	0,9	0,3	0,8	0,7	0,7	0,6	0,7	0,7	0,6	0,8	0,7
Maladies des yeux	0,5	1,0	0,7	0,5	0,5	0,4	0,4	0,8	0,5	1,1	0,5	1,1	0,4	0,9
Maladies du foie, pancréas et voies biliaires	0,0	0,0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maladies du tube digestif	1,1	1,1	1,0	1,0	0,9	1,0	1,2	1,2	1,3	1,0	0,9	2,1	1,2	1,3
Maladies hématologiques	0,0	0,1	0,1	0,0	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Maladies infectieuses	10,3	18,7	17,7	16,3	13,1	12,5	13,6	8,4	9,6	11,2	11,5	20,3	16,5	13,3
Maladies métaboliques et endocriniennes	0,2	0,2	0,2	0,1	0,0	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,3	0,5	0,2	0,2
Maladies ostéo-articulaires	1,0	1,8	1,6	1,3	2,4	1,4	1,2	1,0	1,0	0,8	1,2	1,5	1,5	1,3
Total	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100

* Cette catégorie comprend notamment les codes désignant les raisons médicales tels que contusion, élongation, foulure, commotion, acte médical avec suite iatrogénique.

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS

Au niveau sectoriel, le poids que représente chacune des raisons médicales dans les absences varie fortement. À titre d'exemple, alors que les dépressions représentent 29,6% des jours d'absence dans le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques des salariés résidents en 2025, elles ne représentent que 9,6% dans le secteur de la construction.

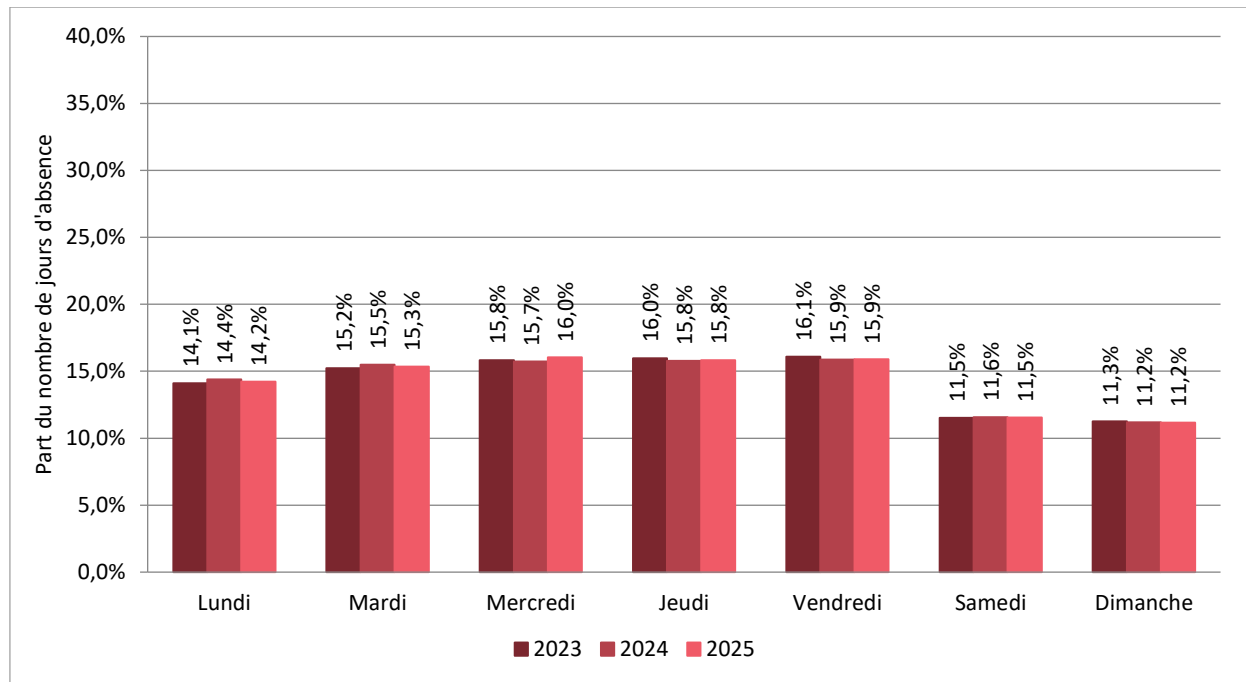
8 ANALYSE DES ABSENCES SELON LES JOURS DE LA SEMAINE



Salariés résidents et non-résidents de statut privé

Ce chapitre propose une analyse des absences selon les jours de la semaine, en adoptant une approche globale d'une part, et en se concentrant d'autre part sur deux aspects spécifiques : le jour de début des épisodes d'absence, ainsi que les absences d'un seul jour. Cette double lecture permet de mieux cerner les dynamiques hebdomadaires des absences entre 2023 et 2025.

Graphique 34 - Répartition des jours d'absence selon les jours de semaine des salariés de 2023 à 2025



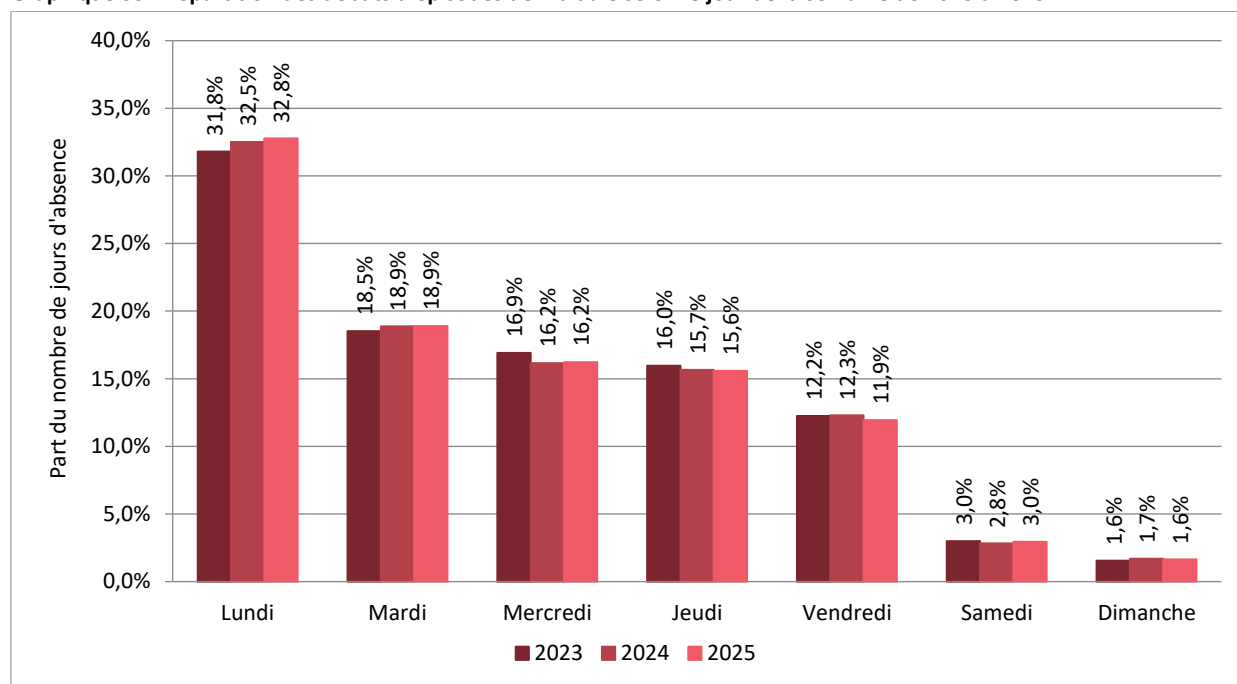
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Lorsqu'un salarié entame une période d'incapacité un lundi et que celle-ci s'étend sur dix jours, le lundi, mardi et mercredi sont comptabilisés deux fois alors que les autres jours de la semaine sont comptabilisés une fois, de façon que chaque jour d'absence est représenté autant de fois qu'il est présent dans l'épisode.

L'analyse des absences des salariés résidents met en évidence une répartition relativement constante des jours ouvrés, du lundi au vendredi. Cette régularité témoigne d'un rythme professionnel structuré, où chaque jour de la semaine participe de manière équilibrée à l'activité salariale. Les week-ends, en revanche, se distinguent par une sous-représentation notable : les samedis et dimanches ne concentrent qu'environ 11% des absences. Cette répartition s'explique par le fait qu'une partie des salariés n'est pas tenue de travailler durant ces jours. Ainsi, une absence sur un jour de week-end ne nécessite pas systématiquement de déclaration formelle puisque la présence du salarié au travail n'est de toute façon pas prévue.

Enfin, les données de l'année 2025 révèlent que 15,9% des jours de maladie déclarés par les salariés résidents correspondaient à un vendredi.

Graphique 35 - Répartition des débuts d'épisodes de maladie selon le jour de la semaine de 2023 à 2025



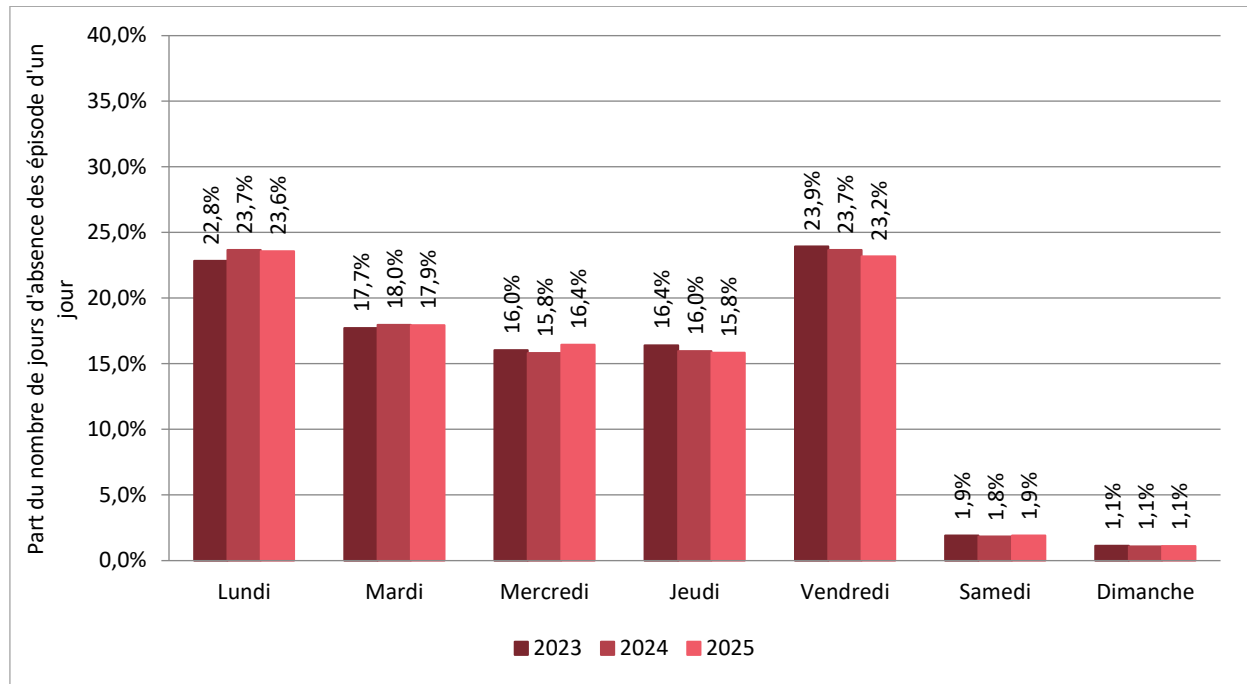
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

L'analyse montre que les débuts d'épisodes de maladie sont particulièrement fréquents le lundi. En 2025, 32,8% des épisodes ont commencé un lundi, soit près d'un tiers du total. Contrairement au graphique précédent, ici seul le jour de début est pris en compte : ainsi, une absence débutant un lundi et s'étendant sur dix jours n'apparaît qu'une seule fois en tant que lundi.

Une prédominance du début des épisodes de maladie enregistrés est observée le lundi. Ce constat doit toutefois être nuancé : les salariés qui tombent malades durant le week-end et restent indisponibles le lundi, ne déclarent leur incapacité de travail qu'à partir de ce jour, sauf s'ils ont consulté un médecin pendant le week-end ou que leur emploi implique une activité professionnelle durant ces jours. Ce décalage vers le lundi pourrait contribuer à une concentration accrue des débuts d'épisodes ce jour-là. Cette hypothèse est appuyée par les données observées en 2025 : 18,9% des épisodes débutent le mardi, 16,2% le mercredi, 15,6% le jeudi et 11,9% le vendredi.

Les week-ends apparaissent comme sous-représentés dans les débuts d'épisodes d'incapacité de travail. En effet, une personne tombant malade durant le week-end, dont l'horaire de travail ne prévoit pas de présence professionnelle ces jours-là, informe généralement son employeur de son incapacité de travail seulement le lundi, à condition que son état de santé le justifie encore. Par conséquent, les épisodes déclarés pendant le week-end concernent principalement les salariés dont la présence au travail est requise durant cette période.

Graphique 36 - Répartition des épisodes de maladie d'un jour par jours de semaine de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

L'analyse des épisodes de maladie d'une journée sur la période 2023 à 2025 met en évidence deux pics : le lundi et le vendredi. En 2025, ces deux jours concentrent chacun autour de 23% des épisodes d'un jour, soit près de la moitié des cas combinés. À l'inverse, les week-ends restent très peu représentés, avec seulement 1,9% le samedi et 1,1% le dimanche.

La prédominance des épisodes de maladie enregistrés le lundi et le vendredi, ainsi que la faible représentation du samedi et du dimanche mérite toutefois d'être nuancée. En effet, le lundi inclut également les épisodes d'incapacité de travail de 2 ou 3 jours concernant des personnes non tenues de travailler le week-end, tombées malades le samedi ou le dimanche, et encore indisponibles le lundi. De même, le vendredi regroupe les épisodes de maladie de courte durée de 2 ou 3 jours de personnes sans obligation de travail le week-end, redevenues aptes à travailler le lundi suivant. À l'inverse, les absences déclarées durant le week-end (samedi ou dimanche) concernent uniquement les personnes dont l'activité professionnelle s'étend sur ces jours.

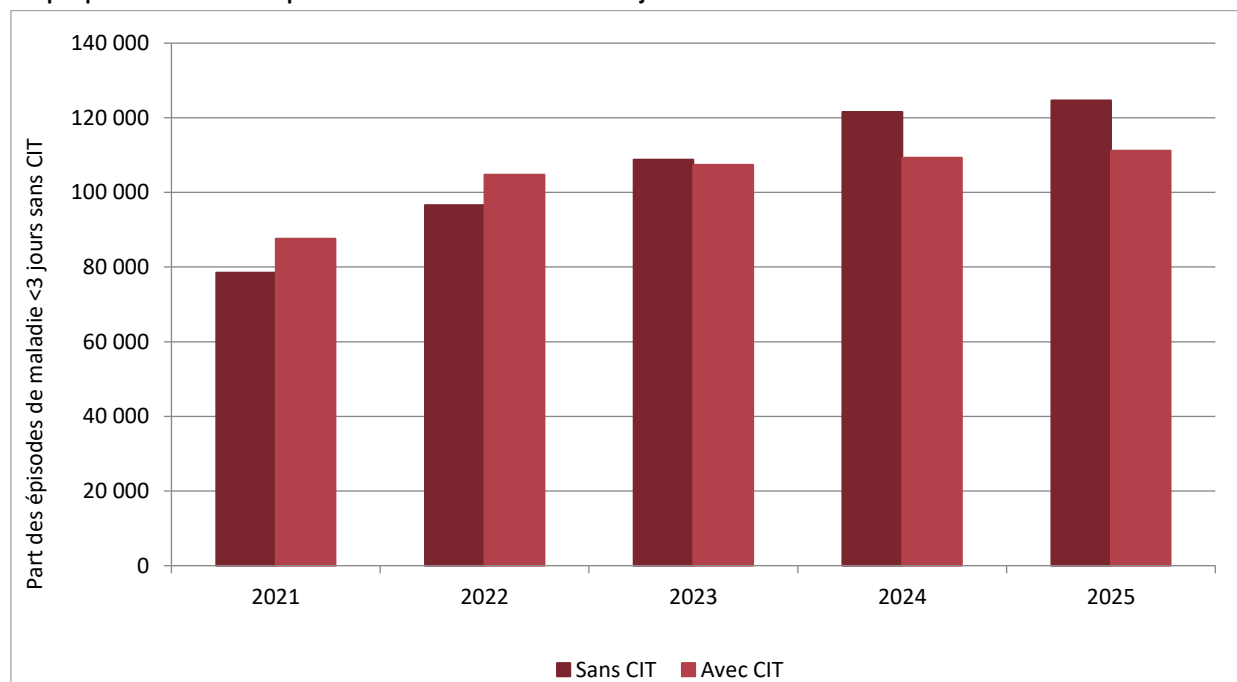
9 ANALYSE DES ÉPISODES DE MALADIE DE MOINS DE 3 JOURS



Salariés résidents de statut privé ³

Ce chapitre se concentre sur les absences de très courte durée (strictement inférieures à trois jours) des salariés résidents. Il examine en particulier la présence éventuelle d'un CIT pour ces absences, et lorsque celui-ci est établi, les cinq raisons médicales les plus fréquemment mentionnées. L'analyse est par ailleurs déclinée selon plusieurs critères sociodémographiques.

Graphique 37 – Nombre d'épisodes de maladie d'une durée <3 jours avec ou sans CIT de 2021 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En valeurs absolues, le nombre total d'épisodes de maladie de moins de trois jours, qu'ils soient assortis ou non d'un CIT, a augmenté de manière continue entre 2021 et 2025. Le niveau observé en 2025 est supérieur à celui de 2021, traduisant une tendance haussière sur la période. Par ailleurs, à partir de 2023, les épisodes de moins de trois jours sans CIT sont devenus plus fréquents, alors qu'avant cette date, la tendance était inverse.

En valeurs relatives, c'est-à-dire en proportion de l'ensemble des absences de moins de trois jours des salariés résidents, la part des absences avec CIT a diminué en passant de 52,7% en 2021 à 47,1% en 2025. La part des absences sans CIT cependant, a progressé chaque année, atteignant 52,9% en 2025.

Tableau 5 – Les 5 raisons médicales les plus fréquentes des épisodes de maladie de moins de 3 jours avec CIT de 2021 à 2025

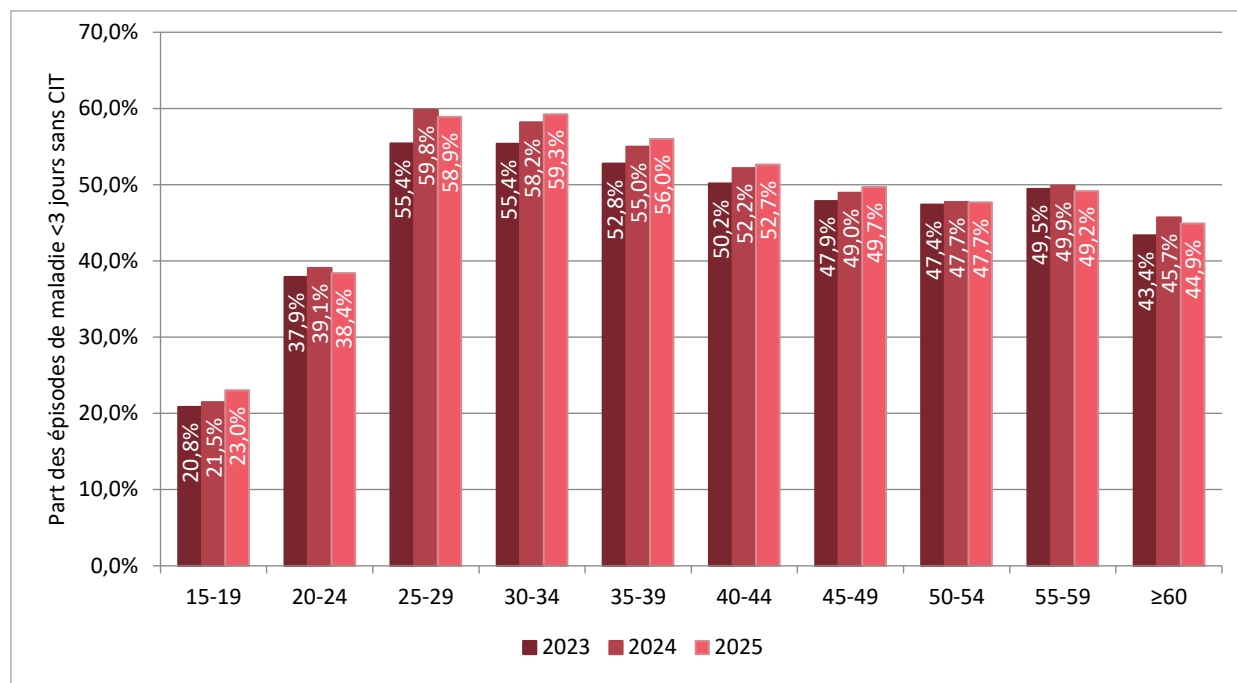
	2021	2022	2023	2024	2025
Maladies infectieuses	32,6%	38,8%	42,2%	42,9%	41,9%
Autres affections	21,4%	19,4%	18,9%	20,0%	20,8%
Maladies ostéo-articulaires	8,1%	6,9%	7,3%	7,0%	7,0%
Affections neurologiques	6,9%	6,0%	6,4%	6,4%	6,6%
Affections de la sphère ORL et de la bouche	5,7%	5,4%	5,9%	5,7%	5,9%

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

³ À l'exception du tableau 5 relatif aux raisons médicales, dont les données ne sont pas suffisamment exploitables, les mêmes ordres de grandeur sont observés lorsque les salariés non-résidents sont inclus dans l'analyse de ce chapitre.

En 2025, parmi les absences de très courte durée accompagnées d'un CIT (moins de trois jours), les maladies infectieuses demeurent la principale cause, représentant 41,9% des épisodes de maladie. Elles sont suivies par les « autres affections » qui atteignent 20,8% en 2025. En troisième position figurent les maladies du système ostéo-articulaire.

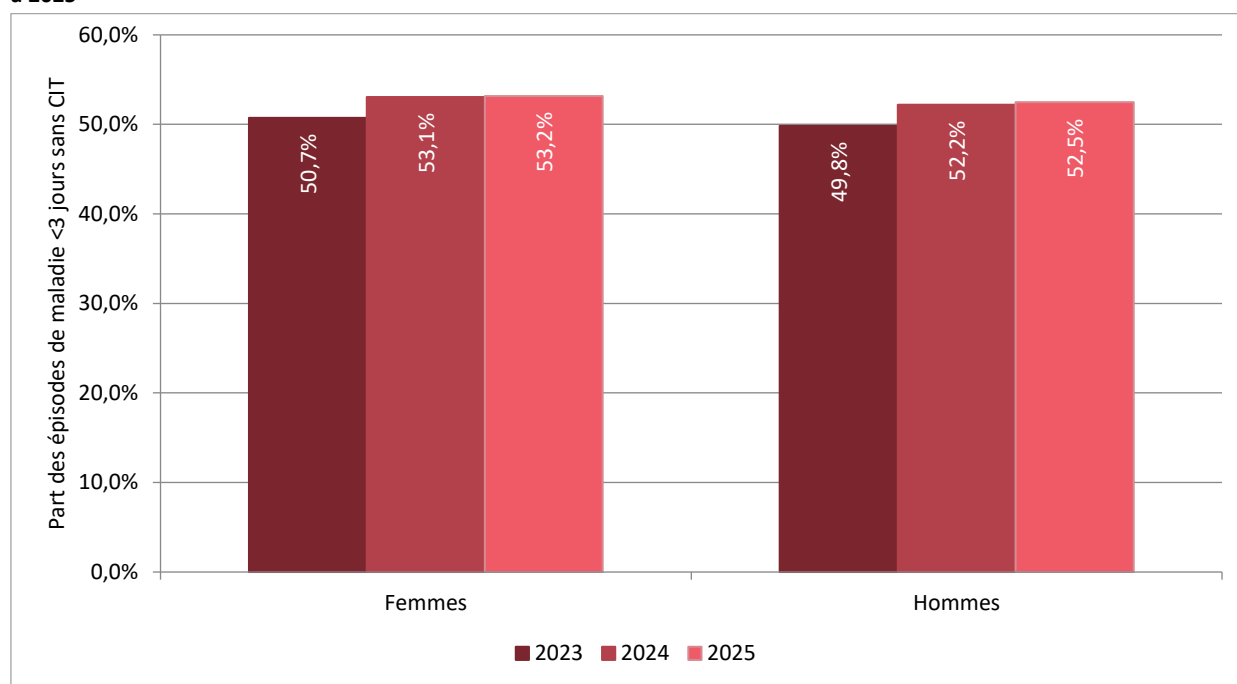
Graphique 38 - Part des épisodes de maladie sans CIT parmi les épisodes de moins de 3 jours– Ventilation par groupe d'âge de 2023 à 2025



Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Ce graphique présente l'évolution, entre 2023 et 2025, de la part des épisodes de maladie de moins de trois jours non accompagnés d'un CIT chez les salariés résidents parmi l'ensemble des épisodes de maladie de moins de trois jours de cette population, ventilée par groupe d'âge. Les salariés âgés de moins de 25 ans affichent systématiquement les taux les plus faibles d'absences de très courte durée sans CIT.

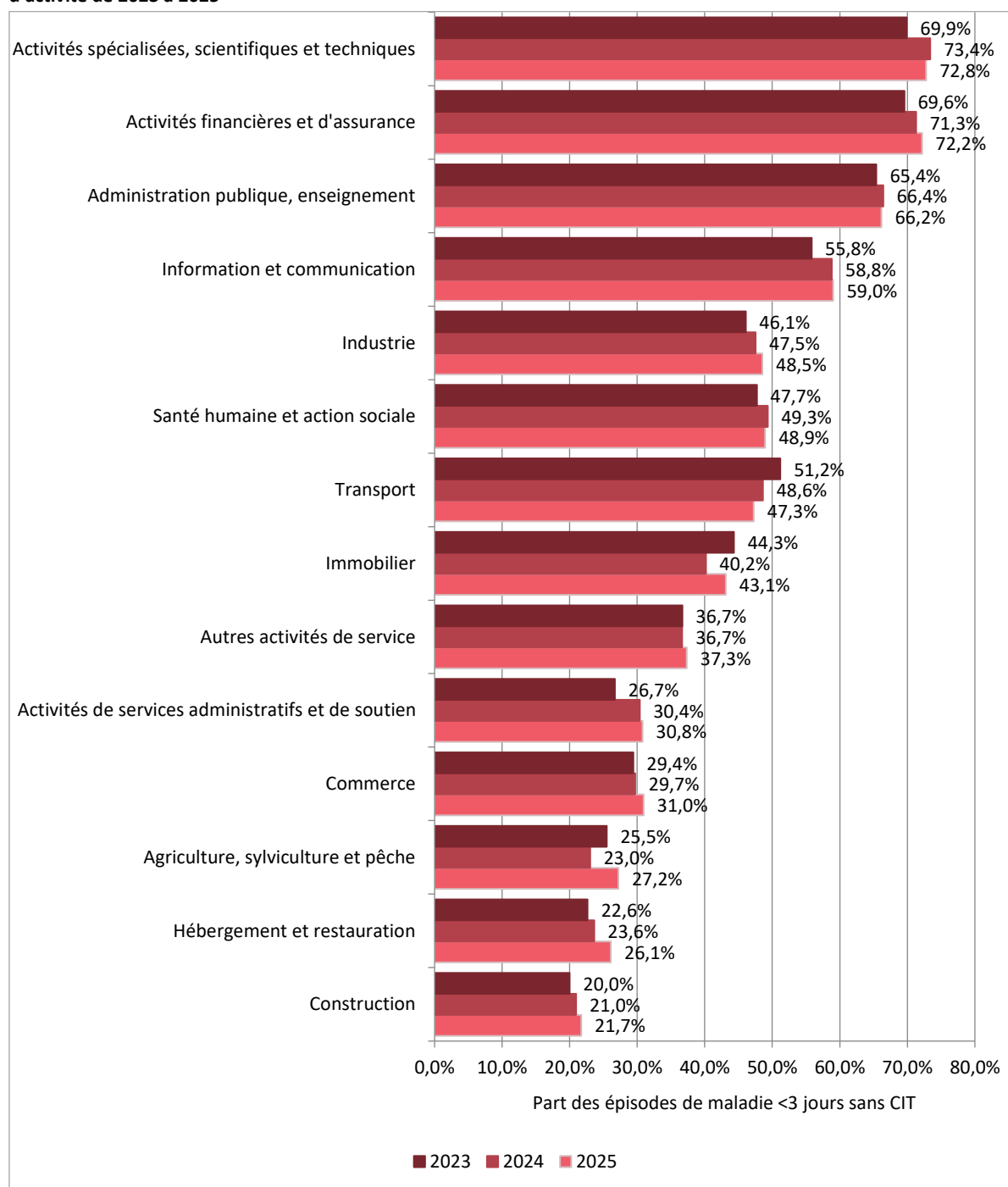
Chez les salariés âgés de 30 à 34 ans, cette tendance est particulièrement prononcée : en 2025, 59,3% des épisodes de moins de trois jours ne sont pas accompagnés d'un CIT, soit le taux le plus élevé parmi tous les groupes d'âge. Au-delà de cette tranche, la proportion d'absences sans CIT commence à décroître progressivement.

Graphique 39 - Part des épisodes de maladie sans CIT parmi les épisodes de moins de 3 jours – Ventilation par sexe de 2023 à 2025

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

La répartition par sexe met en évidence une légère progression, sur l'ensemble de la période analysée, de la part des absences de très courte durée non accompagnées de CIT tant chez les femmes que chez les hommes. En effet, en 2025, 53,2% des épisodes de maladie de moins de trois jours chez les femmes ne sont pas accompagnés d'un CIT, contre 52,5% chez les hommes.

Toutefois, bien que les femmes présentent chaque année des taux légèrement supérieurs à ceux des hommes, l'écart entre les sexes demeure faible et relativement constant, suggérant des comportements comparables en matière de recours au CIT pour les absences de très courte durée.

Graphique 40 - Part des épisodes de maladie sans CIT parmi les épisodes de moins de 3 jours – Ventilation par secteur d'activité de 2023 à 2025

Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

La ventilation des absences de moins de trois jours sans CIT par secteur d'activité révèle que la répartition varie fortement d'un secteur à l'autre.

Sur la période 2023-2025, le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques affiche la proportion la plus élevée d'absences de moins de trois jours sans CIT, atteignant 72,8% en 2025 des absences de moins de trois jours. Le secteur des activités financières et d'assurance suit une évolution comparable, avec une part de 72,2% en 2025.

En revanche, concernant le secteur de la construction, seuls 21,7% des épisodes de maladie de moins de trois jours n'étaient pas accompagnés d'un CIT en 2025.

10 COÛT DIRECT DE L'ABSENTÉISME

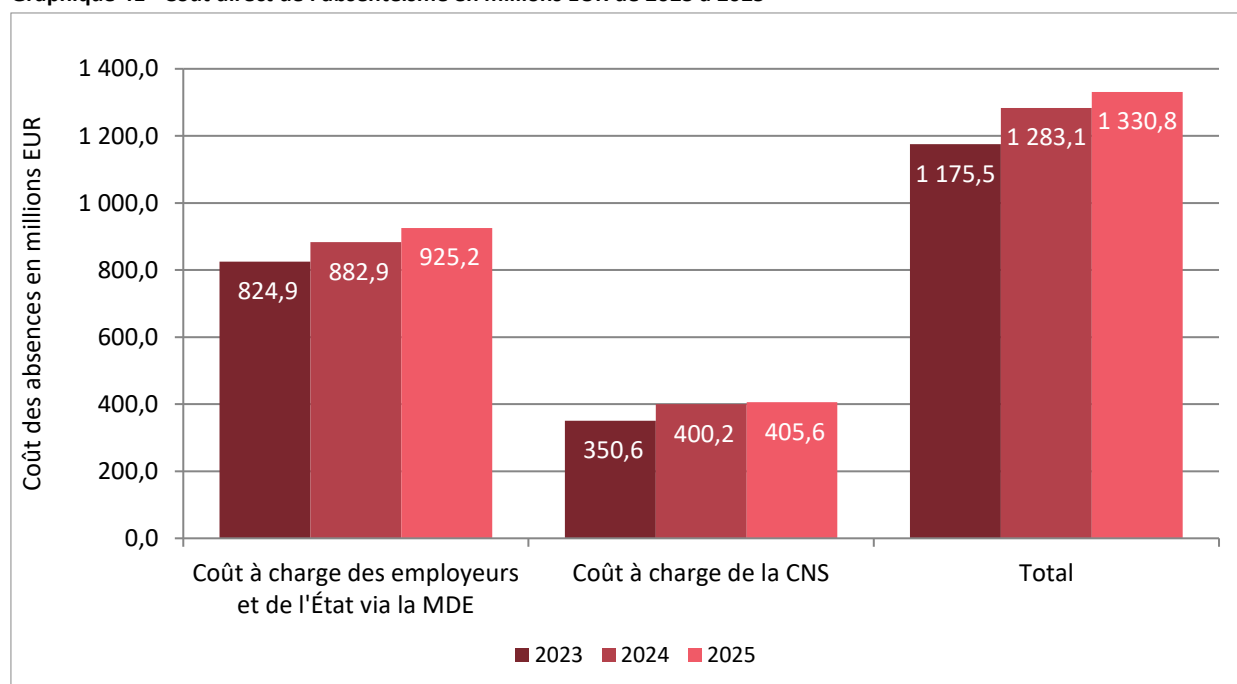
Pendant les 77 premiers jours d'absence pour maladie (qu'ils soient consécutifs ou non), sur une période de référence de 18 mois, l'employeur continue de verser le salaire au salarié. Cependant, les employeurs affiliés à la Mutualité des employeurs (MDE) cotisent à cette institution et bénéficient d'un remboursement de 80% des salaires versés pendant cette période. L'État contribue au financement de la MDE en prenant en charge l'excédent des dépenses courantes sur les recettes, afin de maintenir un taux de cotisation moyen des employeurs à 1,85% et de garantir une réserve équivalente à 10% des dépenses annuelles⁴.

Ensuite, à partir du mois suivant le 77e jour d'absence dans la période de référence, la CNS verse des indemnités au salarié.

Les coûts indirects que subissent les patrons (coût de la perte de productivité, coûts de remplacement etc.) ne sont pas pris en compte dans cette répartition.

Dans les graphiques suivants, le coût direct de l'absentéisme est divisé en deux parties principales : la première partie concerne les absences de moins de 77 jours (à charge des employeurs et de l'État via la MDE), et la deuxième concerne les absences de plus de 77 jours (à charge de la CNS).

Graphique 41 - Coût direct de l'absentéisme en millions EUR de 2023 à 2025



Source : Comptes annuels 2025 de la CNS et comptes annuels 2025 de la Mutualité des Employeurs (MDE), calcul IGSS.

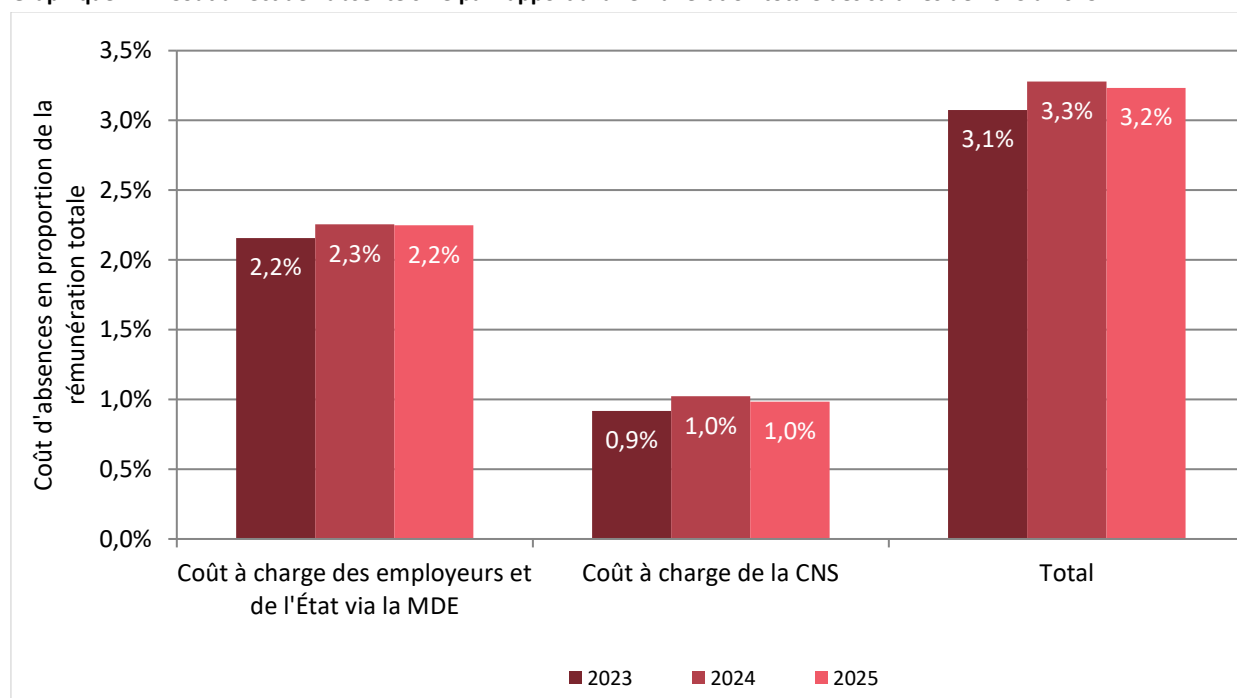
Entre 2023 et 2024, le taux d'absentéisme enregistre une hausse, entraînant une augmentation du coût direct total associé. Celui-ci s'établit à 1 283,1 millions EUR, soit une progression de 9,2% par rapport à 2023. La part prise en charge par la CNS augmente plus fortement (+14,2%) que celle supportée par les employeurs et l'État via la MDE (+7,0%).

En 2025, le coût direct de l'absentéisme atteint 1 330,8 millions EUR, dont 69,5% sont à charge des employeurs et de l'État via la MDE, contre 30,5% à charge de la CNS. Par rapport à 2024, la part à charge de la CNS progresse de 1,3% pour s'établir à 405,6 millions EUR. La part supportée par les employeurs et l'État via la MDE augmente quant à elle de 4,8% pour atteindre 925,2 millions EUR. Contrairement à la

⁴ Art. 56. L. 23.12.16 du Code de la Sécurité Sociale

période 2023-2024, la croissance du coût direct est donc davantage portée par la part à charge de la MDE que par celle de la CNS.

Graphique 42 – Coût direct de l'absentéisme par rapport à la rémunération totale des salariés de 2023 à 2025



Source : Comptes annuels 2025 de la CNS et comptes annuels 2025 de la MDE, calcul IGSS.

Le rapport entre les coûts directs de l'absentéisme observés dans le graphique précédent et la rémunération totale des salariés, neutralise la progression de l'emploi ainsi que celle des salaires. Ce rapport passe de 3,3% en 2024 à 3,2% en 2025.

En 2025, la part du coût de l'absentéisme à charge des employeurs et de l'Etat via la MDE rapportée à la rémunération totale passe de 2,3% en 2024 à 2,2% en 2025. De son côté, la part prise en charge par la CNS diminue aussi de 0,1 point de pourcentage.

En effet, même si le coût direct de l'absentéisme à charge des employeurs de l'Etat via la MDE progresse de 4,8% entre 2024 et 2025, son poids relatif par rapport à la rémunération totale des salariés diminue de 0,1 point de pourcentage pour s'établir à 2,2%.

11 CONCLUSION

En 2025, le taux d'absentéisme pour maladie s'élève à 4,9%, marquant une légère hausse par rapport au taux de 4,8% observé en 2024. Cette quasi-stagnation se voit aussi bien dans le taux de courte durée que dans le taux lié aux épisodes de maladie de plus de 21 jours. De même, la contribution des absences de très courte durée (≤ 3 jours) au taux d'absentéisme reste stable autour de 0,6%. Comme les années précédentes, les pics saisonniers, notamment en période hivernale, sont essentiellement liés aux absences de courte durée.

En 2025, 60,2% des salariés ont connu au moins une absence au cours de l'année. Parmi ces salariés, le nombre moyen de jours d'absence s'élève à 25,2 jours, sans que cela corresponde nécessairement à une période continue. La part des salariés absents au moins une fois dans l'année est plus faible chez les jeunes, mais elle augmente progressivement avec l'âge, tout comme le nombre moyen de jours d'absence par salarié concerné. Par ailleurs, une relation inverse est observée entre le nombre d'épisodes et leur durée moyenne : les salariés ayant plusieurs absences tendent à présenter des épisodes plus courts, tandis que ceux n'ayant qu'un seul épisode enregistrent des durées plus longues.

En 2025, le secteur de la santé humaine et de l'action sociale affiche le taux d'absentéisme le plus élevé, atteignant 6,4%, dont plus que la moitié (3,4%) est liée à des absences de moins de 21 jours. Ce secteur présente également la part la plus élevée de salariés absents au moins une fois dans l'année (77,4%), avec une moyenne de 4,0 épisodes de maladie par salarié concerné. Le secteur de la construction se distingue par la durée moyenne d'absence la plus élevée, s'établissant à 11,0 jours.

En 2025, la dépression est la principale cause d'absence en nombre de jours, représentant 17,5% de l'ensemble des jours d'absence des salariés résidents. Elle est également à l'origine d'un grand nombre d'absences prolongées : 76,4% des jours d'absence liés à la dépression concernent des absences de plus de 21 jours. En termes de fréquence, la dépression représente 6,1% de l'ensemble des épisodes de maladie, un chiffre en hausse.

Les maladies infectieuses représentent quant à elles 13,7% des jours d'absence, presque exclusivement en lien avec des absences de courte durée. Elles sont très fréquentes et représentent 35,1% de tous les épisodes de maladie, souvent associées à des affections telles que la grippe ou la gastro-entérite.

En 2025, la répartition des absences au cours de la semaine reste stable : elles sont principalement concentrées entre le lundi et le vendredi, les week-ends étant moins concernés. Le lundi est le jour le plus fréquent pour le début des épisodes de maladie (32,8%), ce qui inclut également des déclarations de maladies ayant débuté durant le week-end. Les épisodes de maladie d'un seul jour sont particulièrement concentrés sur le lundi et le vendredi (autour de 23% chacun). Ces déclarations ne se limitent cependant pas seulement à des absences d'un jour, mais incluent également des incapacités de travail de 2 ou de 3 jours dont la période de rétablissement chevauche le week-end.

La part des absences non accompagnées d'un CIT parmi les épisodes d'absence de moins de trois jours chez les salariés résidents atteint 53,3% en 2025, confirmant une tendance haussière observée depuis plusieurs années. Les salariés âgés de 30 à 34 ans présentent la proportion la plus élevée avec 59,7% d'absences < 3 jours sans CIT.

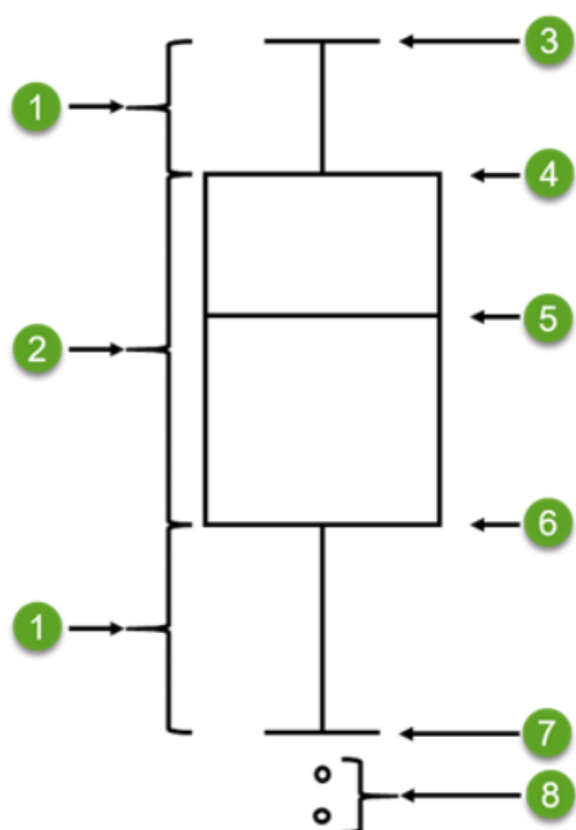
Enfin, le coût direct de l'absentéisme atteint 1 330,8 millions EUR en 2025. Cette hausse s'accompagne d'une légère augmentation de 1,3% de la part à charge de la CNS ainsi que de celle des employeurs et de l'État via la MDE de 4,8%. Toutefois, rapporté à la masse salariale, ce coût diminue que de 0,1 point de pourcentage, traduisant une évolution modérée en termes relatifs.

12 ANNEXE

12.1 EXPLICATION BOXPLOT (BOÎTE À MOUSTACHES)

Fonctionnement de la boîte à moustaches

Une boîte à moustaches se compose des éléments suivants :



Etiqueter	Composant	Description
1	Boîte à moustaches	Plage de données inférieure au premier quartile et supérieure au troisième quartile. Chaque moustache représente 25 pour cent des données. Les moustaches ne peuvent généralement pas être 1,5 fois supérieures au IQR, qui est un seuil pour les points aberrants.
2	Boîte	Plage de données entre le premier et le troisième quartiles. 50 pour cent des données se trouvent dans cette plage. La plage entre le premier et le troisième quartile est aussi appelée IQR, acronyme de Inter Quartile Range (plage inter quartile).
3	Maximum	Valeur la plus grande dans le jeu de données ou la plus grande qui ne se trouve pas au-delà du seuil défini par les moustaches.
4	Troisième quartile	Valeur à laquelle 75 pour cent des données est inférieur et 25 pour cent des données est supérieur.
5	Médiane	Nombre au milieu du jeu de données. La moitié des nombres est supérieure à la valeur médiane et l'autre moitié est inférieure à la valeur médiane. La médiane peut aussi être appelée le second quartile.
6	Premier quartile	Valeur à laquelle 25 pour cent des données est inférieur et 75 pour cent des données est supérieur.
7	Minimal	Valeur la plus petite dans le jeu de données ou la plus petite qui ne se trouve pas au-delà du seuil défini par les moustaches.
8	Points aberrants	Valeurs qui sont supérieures ou inférieures aux limites définies par les moustaches.

Créer et utiliser une boîte à moustaches—ArcGIS Insights | Documentation

12.2 SOMMAIRE DES TABLEAUX

Tableau 1 – Part des salariés absents au moins une fois par année et nombre moyen de jours d'absence par année - Ventilation par groupe d'âge de 2016 à 2025 ^{a)}..... 14

Tableau 2 – Part des salariés absents au moins une fois par année et nombre moyen de jours d'absence par année – Ventilation par lieu de résidence de 2016 à 2025..... 15

Tableau 3 – Part des salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par secteur d'activité en 2025 20

Tableau 4 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2025, selon la raison médicale et le groupe d'âge 39

Tableau 5 – Les 5 raisons médicales les plus fréquentes des épisodes de maladie de moins de 3 jours avec CIT de 2021 à 2025 45

12.3 SOMMAIRE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme de 2023 à 2025.....	6
Graphique 2 - Évolution annuelle du taux d'absentéisme de 2016 à 2025	7
Graphique 3 - Évolution trimestrielle du taux d'absentéisme des absences de courte durée (≤ 21 jours) et des absences de longue durée (> 21 jours) de 2023 à 2025	8
Graphique 4 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme des absences de courte durée (≤ 21 jours) et des absences de longue durée (> 21 jours) de 2023 à 2025	8
Graphique 5 - Évolution trimestrielle du taux d'absentéisme des absences de très courte durée (≤ 3 jours) et des absences d'une durée supérieure à 3 jours de 2023 à 2025	9
Graphique 6 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme des absences de très courte durée (≤ 3 jours) et des absences d'une durée supérieure à 3 jours de 2023 à 2025	10
Graphique 7 - Évolution trimestrielle du taux d'absentéisme des absences de durée inférieure ou égale à 63 jours et des absences de durée supérieure à 63 jours de 2023 à 2025	10
Graphique 8 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme des absences de durée inférieure ou égale à 63 jours et des absences de durée supérieure à 63 jours de 2023 à 2025	11
Graphique 9 - Évolution mensuelle du nombre de salariés absents au moins une fois au courant du mois de 2023 à 2025	12
Graphique 10 - Évolution mensuelle du nombre moyen de jours d'absence par salarié absent de 2023 à 2025	13
Graphique 11 – Part des salariés selon le nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par lieu de résidence de 2023 à 2025	16
Graphique 12 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par lieu de résidence de 2023 à 2025	16
Graphique 13 – Part de salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par sexe de 2023 à 2025	17
Graphique 14 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par sexe de 2023 à 2025	18
Graphique 15 – Part des salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par groupe d'âge en 2025	18
Graphique 16 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par groupe d'âge en 2025	19
Graphique 17 - Taux d'absentéisme par groupe d'âge et sexe de 2023 à 2025	21
Graphique 18 - Taux d'absentéisme par lieu de résidence et sexe de 2023 à 2025	22
Graphique 19 - Taux d'absentéisme par statut socioprofessionnel et sexe de 2023 à 2025	22
Graphique 20 - Taux d'absentéisme par secteur d'activité de 2023 à 2025	24

Graphique 21 - Taux d'absentéisme de courte durée (≤ 21 jours) par secteur d'activité de 2023 à 2025	25
Graphique 22 - Taux d'absentéisme de longue durée (> 21 jours) par secteur d'activité de 2023 à 2025	26
Graphique 23 - Part des salariés absents pour cause de maladie par secteur d'activité de 2023 à 2025	27
Graphique 24 - Nombre moyen d'épisodes de maladie par secteur d'activité des salariés absents au moins une fois de 2023 à 2025	28
Graphique 25 - Durée moyenne d'absence par épisode de maladie par secteur d'activité de 2023 à 2025	29
Graphique 26 - Dispersion des taux d'absentéisme au sein des différents secteurs d'activité pour les entreprises d'au moins 20 personnes en 2025 ^{a)}	30
Graphique 27 - Taux d'absentéisme par taille de l'entreprise de 2023 à 2025 ^{a)}	31
Graphique 28 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents de 2023 à 2025, selon la raison médicale.....	33
Graphique 29 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2025 – Ventilation en fonction du détail de la raison médicale des « maladies infectieuses »	34
Graphique 30 - Répartition du nombre de jours de maladie selon les épisodes de maladie CD (≤ 21 jours) et LD (> 21 jours) et la raison médicale en 2025	35
Graphique 31 - Répartition du nombre d'épisodes de maladie des salariés résidents de 2023 à 2025, selon la raison médicale.....	36
Graphique 32 - Répartition du nombre d'épisodes de maladie selon les épisodes de maladie CD (≤ 21) et LD (> 21) et la raison médicale en 2025	37
Graphique 33 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2025, selon la raison médicale et le secteur d'activité (en %)	40
Graphique 34 - Répartition des jours d'absence selon les jours de semaine des salariés de 2023 à 2025	42
Graphique 35 - Répartition des débuts d'épisodes de maladie selon le jour de la semaine de 2023 à 2025	43
Graphique 36 - Répartition des épisodes de maladie d'un jour par jours de semaine de 2023 à 2025 ...	44
Graphique 37 – Nombre d'épisodes de maladie d'une durée < 3 jours avec ou sans CIT de 2021 à 2025	45
Graphique 38 - Part des épisodes de maladie sans CIT parmi les épisodes de moins de 3 jours– Ventilation par groupe d'âge de 2023 à 2025.....	46
Graphique 39 - Part des épisodes de maladie sans CIT parmi les épisodes de moins de 3 jours – Ventilation par sexe de 2023 à 2025.....	47
Graphique 40 - Part des épisodes de maladie sans CIT parmi les épisodes de moins de 3 jours – Ventilation par secteur d'activité de 2023 à 2025	48
Graphique 41 - Coût direct de l'absentéisme en millions EUR de 2023 à 2025.....	49

Graphique 42 – Coût direct de l’absentéisme par rapport à la rémunération totale des salariés de 2023 à 2025.....	50
---	----