

LA SÉCURITÉ SOCIALE - 2025

CAHIER STATISTIQUE

Absentéisme pour cause de maladie : ce que disent les chiffres

Edition 2025



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	Détails sur la répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents de 2022 à 2024 ..	54
12.3	Détails sur la répartition du nombre d’épisodes de maladie des salariés résidents de 2022 à 2024	56
12.4	Sommaire des tableaux	58
12.5	Sommaire des graphiques.....	58

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 un cahier statistique, qui s'inscrit dans la continuité des aperçus publiés les années précédentes. L'édition 2025 se distingue toutefois par un niveau de détail accru, offrant une lecture plus fine des dynamiques d'absence observées entre 2022 et 2024. Certains graphiques présentés permettent également d'analyser l'évolution de l'absentéisme sur une période plus longue, couvrant jusqu'à dix années.

Ce cahier propose 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 lecture 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 invoquées 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 seulement les absences pour cause de maladie des salariés résidents et non-résidents de statut privé. 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 personnes affiliées 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

Pour l'analyse des raisons médicales, seuls les salariés résidents sont pris en compte. Les diagnostics sont issus des déclarations renseignées par les médecins sur le CIT. Les données relatives aux 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 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 tombe malade entre la fin de l'exercice N et le 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 exclues.

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 analyse seulement les salariés de droit privé. Ainsi, dans le cadre de l'analyse sectorielle, les données du secteur « Administration publique » concernent exclusivement les salariés de droit privé. De même, le secteur « Enseignement » ne couvre que l'enseignement privé. 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 : [Tableaux interactifs relatifs aux stocks d'emplois - ADEM - FACILITONS L'EMPLOI - Luxembourg](#)

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



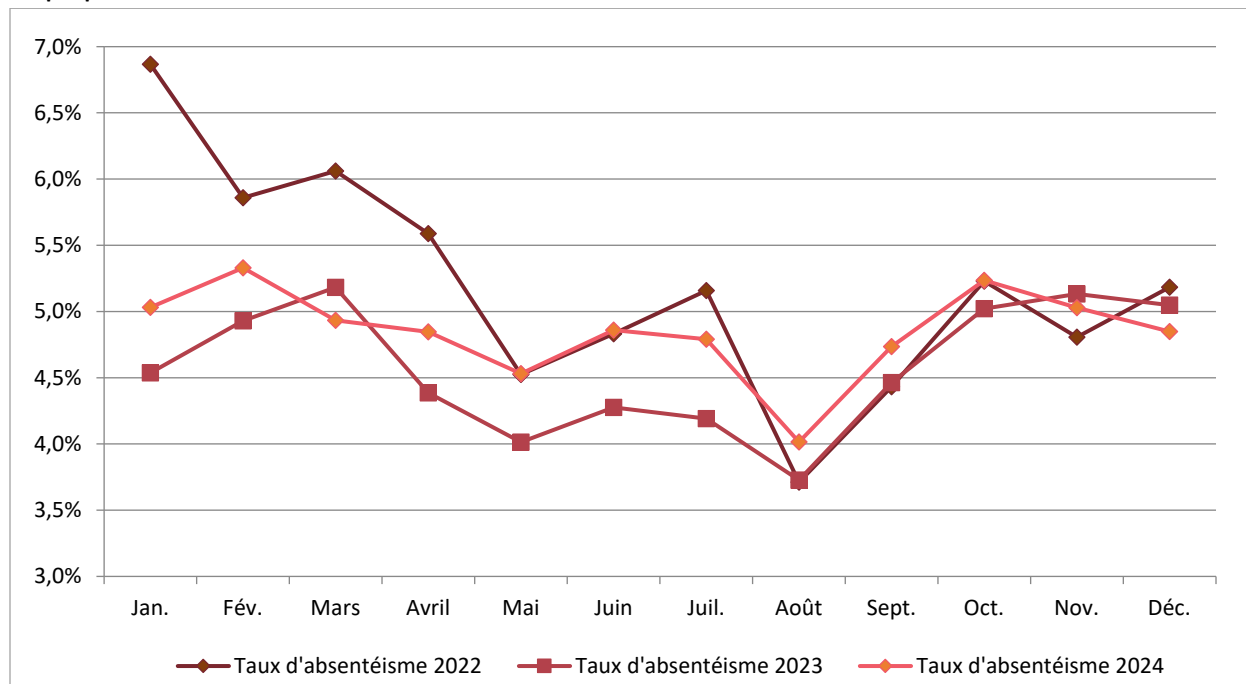
Salariés résidents et non-résidents de statut privé

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

Conformément aux aperçus précédemment publiés relatifs à l'absentéisme pour cause 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 cas de figure supplémentaires sont introduits : 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 2022 à 2024



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

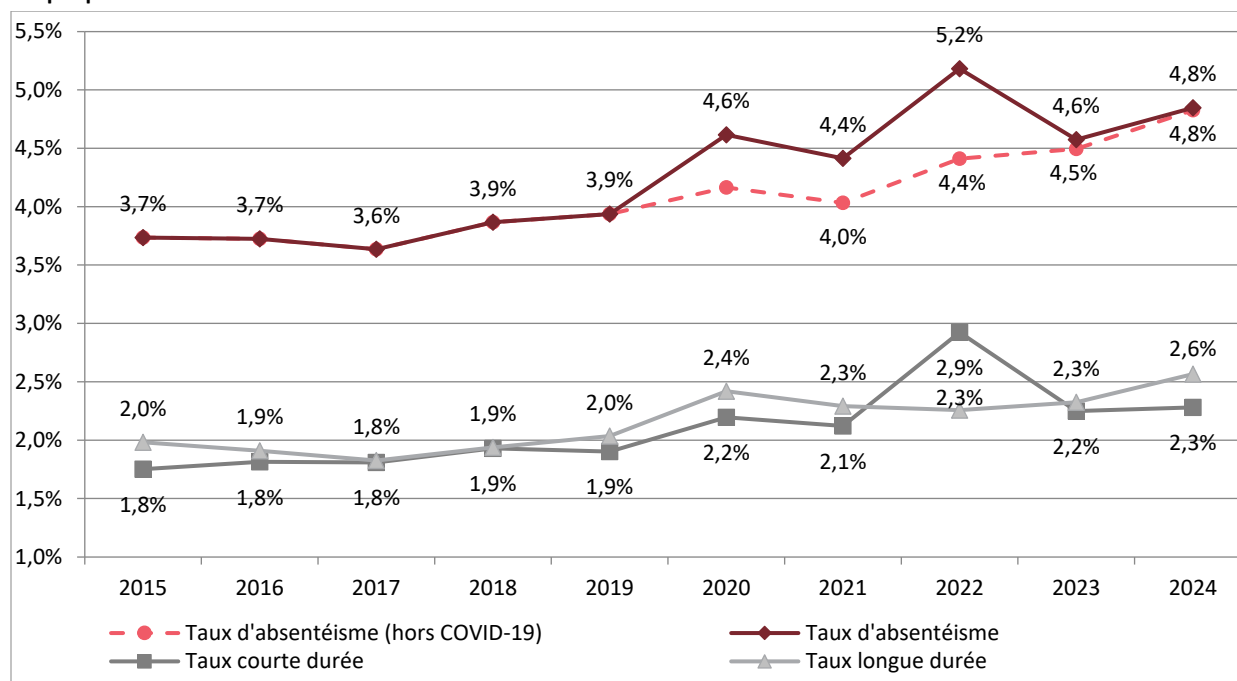
En 2022, l'évolution mensuelle du taux d'absentéisme présente la valeur la plus élevée en janvier avec 6,9% et la plus basse en août avec 3,7%. Elle monte de nouveau en fin d'année. Par rapport à 2022, l'année 2023 présente une volatilité plus faible, avec un taux qui ne dépasse jamais 5,2%. Les mois de janvier et de décembre sont de nouveau les plus marqués par un taux d'absentéisme élevé. En 2024, le taux d'absentéisme 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. Une remontée est observée en octobre avec un taux de 5,2%.

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 d'une durée d'absence inférieure ou égale à 21 jours.

Graphique 2 - Évolution annuelle du taux d'absentéisme de 2015 à 2024



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.

En 2022, une forte augmentation du taux d'absentéisme de 0,8 point de pourcentage peut être notée et le taux affiche dorénavant 5,2%. Le taux d'absentéisme de courte durée augmente aussi de 0,8 point de pourcentage et se situe à 2,9%, contrairement au taux de longue durée qui reste à 2,3%. Le taux d'absentéisme hors COVID-19 s'élève à 4,4%, ce qui correspond à une augmentation de 0,4 point de pourcentage par rapport à 2021.

Le relâchement progressif des mesures COVID-19, comme la réduction de la durée d'isolement de 10 à 4 jours, a diminué la durée moyenne d'absence, mais le nombre de personnes absentes a augmenté. La vague de grippe observée dès le mois de novembre 2022 provoque également une augmentation importante du nombre de personnes absentes pour cause de maladie¹.

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 est proche de 0 maintenant. 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%.

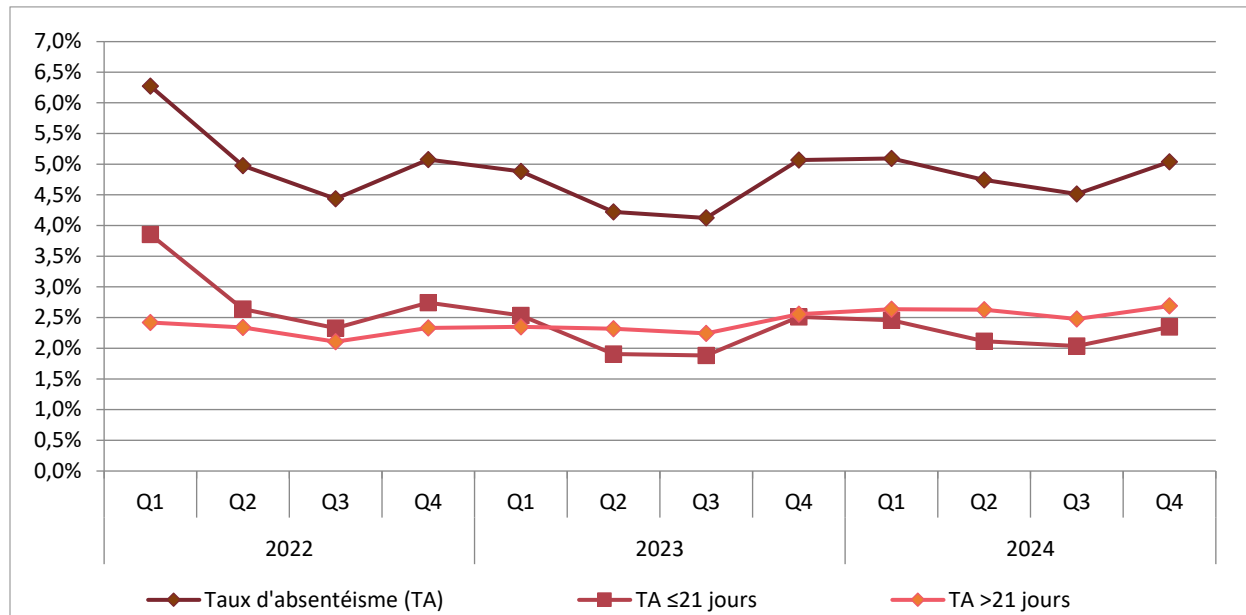
En 2024, le taux d'absentéisme augmente légèrement de 0,2 point de pourcentage, atteignant 4,8%. Cette hausse intervient dans un contexte où l'effet COVID ne semble plus avoir d'impact significatif sur

¹L'évolution du nombre de cas de grippe au Luxembourg peut par exemple être consultée sur les sites internet suivants :

- [Infections respiratoires: Rétrospective de la semaine du 19 au 25 décembre 2022 - gouvernement.lu // Le gouvernement luxembourgeois](#)
 - [ReViLux - Week 50/2022 - LNS](#)

le taux d'absentéisme². 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%.

Graphique 3 - Évolution trimestrielle du taux d'absentéisme des absences de courte durée (≤21 jours) et des absences de longue durée (>21 jours) de 2022 à 2024

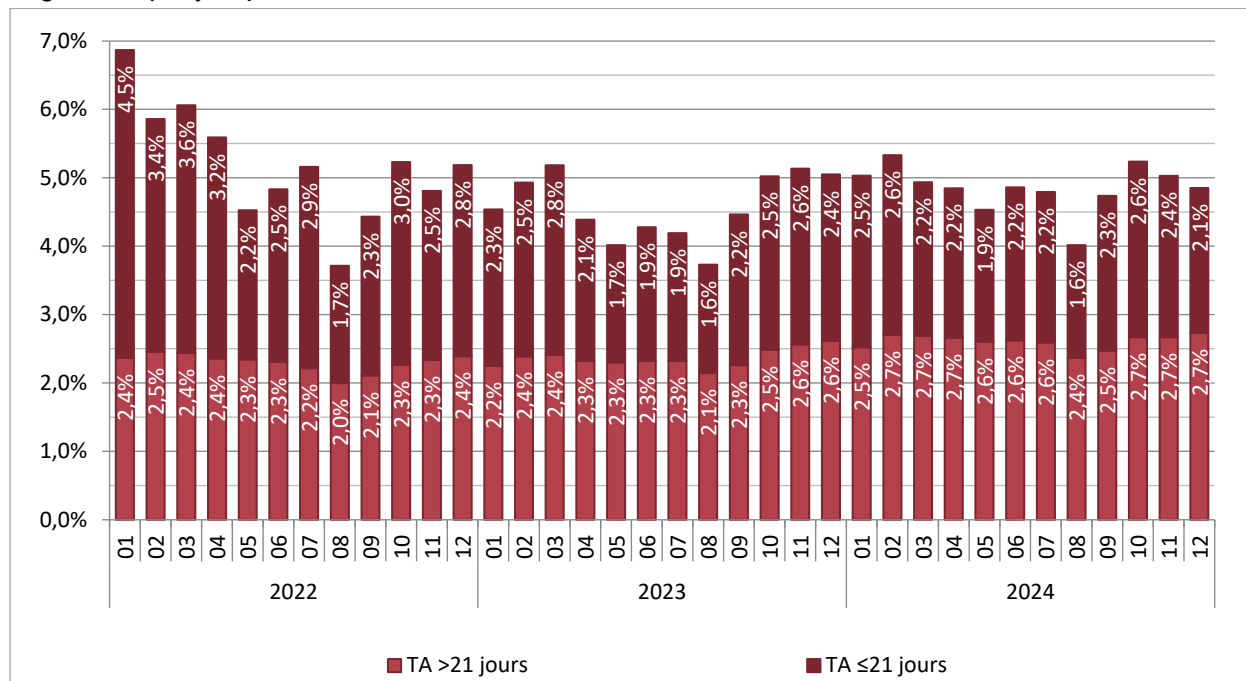


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2024, le taux d'absentéisme (TA) atteint 5,1% au premier trimestre (Q1), avant de diminuer à 4,5 % au troisième trimestre (Q3). Au Q1, les taux d'absentéisme de courte durée et de longue durée sont très proches, avec respectivement 2,5% et 2,6%. Au Q3, l'écart se creuse : le TA s'élève à 2,0% pour les absences de courte durée, contre 2,5 % 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.

Graphique 4 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme des absences de courte durée (≤21 jours) et des absences de longue durée (>21 jours) de 2022 à 2024



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

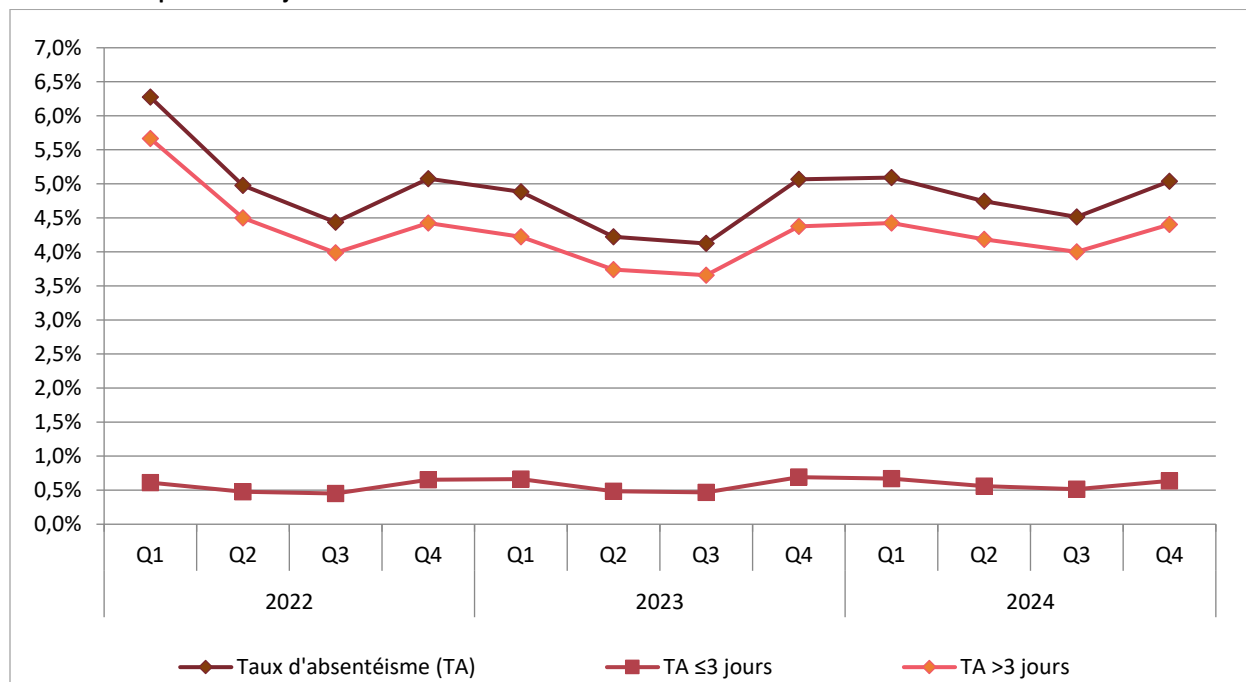
² Des tests COVID-19 ne sont plus effectués systématiquement, et des absences y relatives ne sont donc plus systématiquement codifiées en tant que COVID-19.

La variation du taux d'absentéisme de courte durée observée dans le graphique précédent ressort de manière particulièrement nette dans celui-ci, notamment lorsqu'on compare les données de février 2024, où le taux atteint 2,6% avec les données d'août, qui affichent un taux de courte durée de 1,6%. Ces fluctuations tranchent 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 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 2022 à 2024



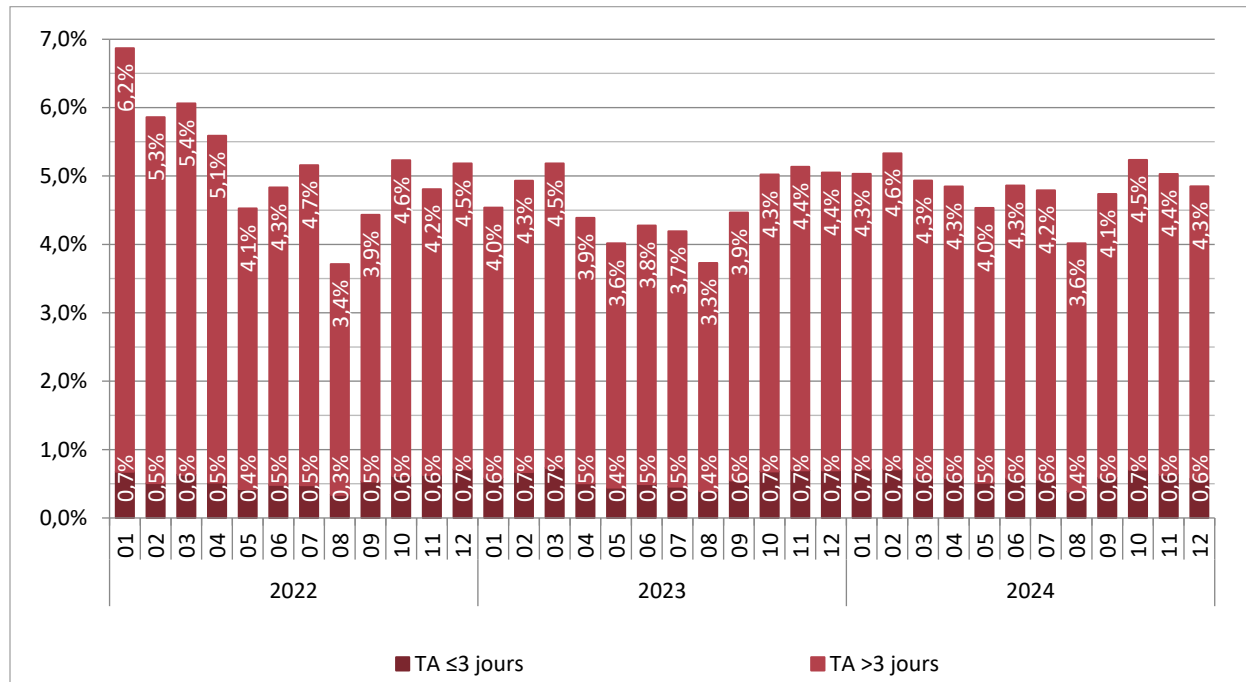
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Sur l'ensemble des trimestres de la période allant de 2022 à 2024, le taux d'absentéisme comprend une part d'au moins 0,5% 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 (autour de 0,5%), ce qui n'est pas le cas pour le taux d'absentéisme.

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 2022 à 2024



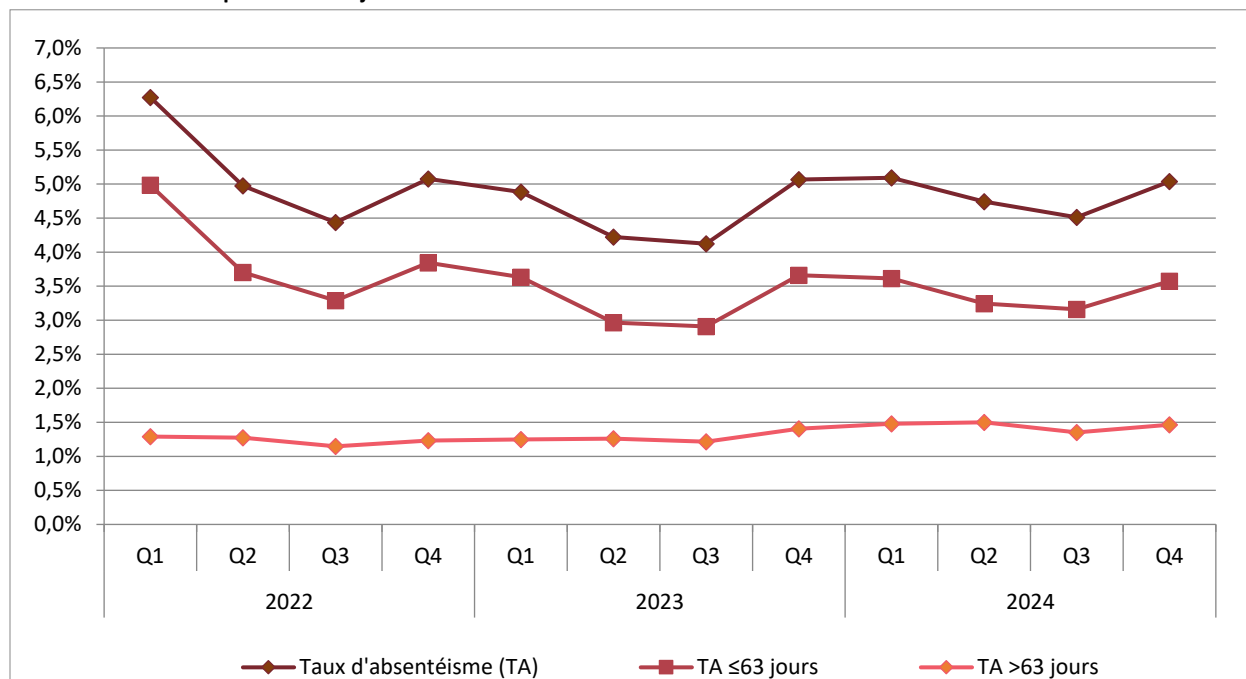
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

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 d'une durée d'absence inférieure ou égale à 63 jours.

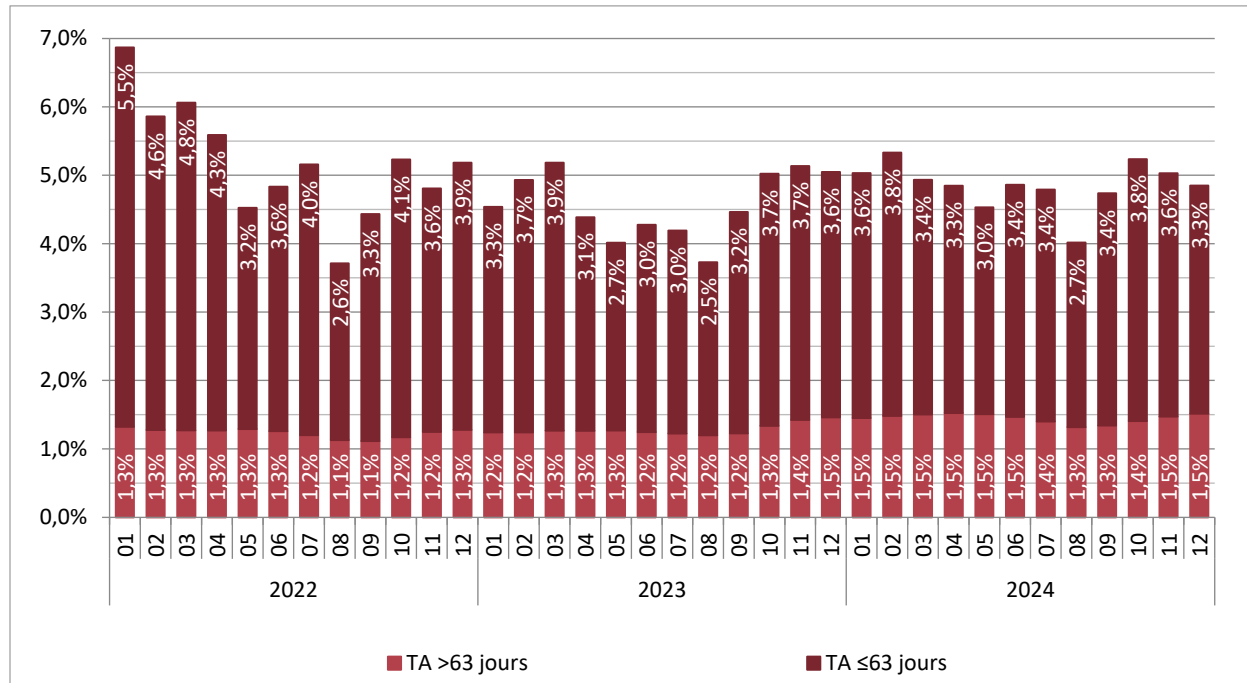
Graphique 7 - Évolution trimestrielle du taux d'absentéisme des absences de durée inférieure ou égale à 63 jours et des absences de durée supérieure à 63 jours de 2022 à 2024



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, néanmoins une augmentation annuelle de 2022 à 2024 est observée, allant de 1,2% en 2022 à 1,4% en 2024.

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 2022 à 2024



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

L'analyse révèle une progression continue des absences dont la durée dépasse 63 jours. Alors qu'en 2022, leur part mensuelle oscillait généralement entre 1,1% et 1,3%, elle atteint en 2024 des niveaux plus élevés, compris entre 1,3% et 1,5% selon les mois. 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.

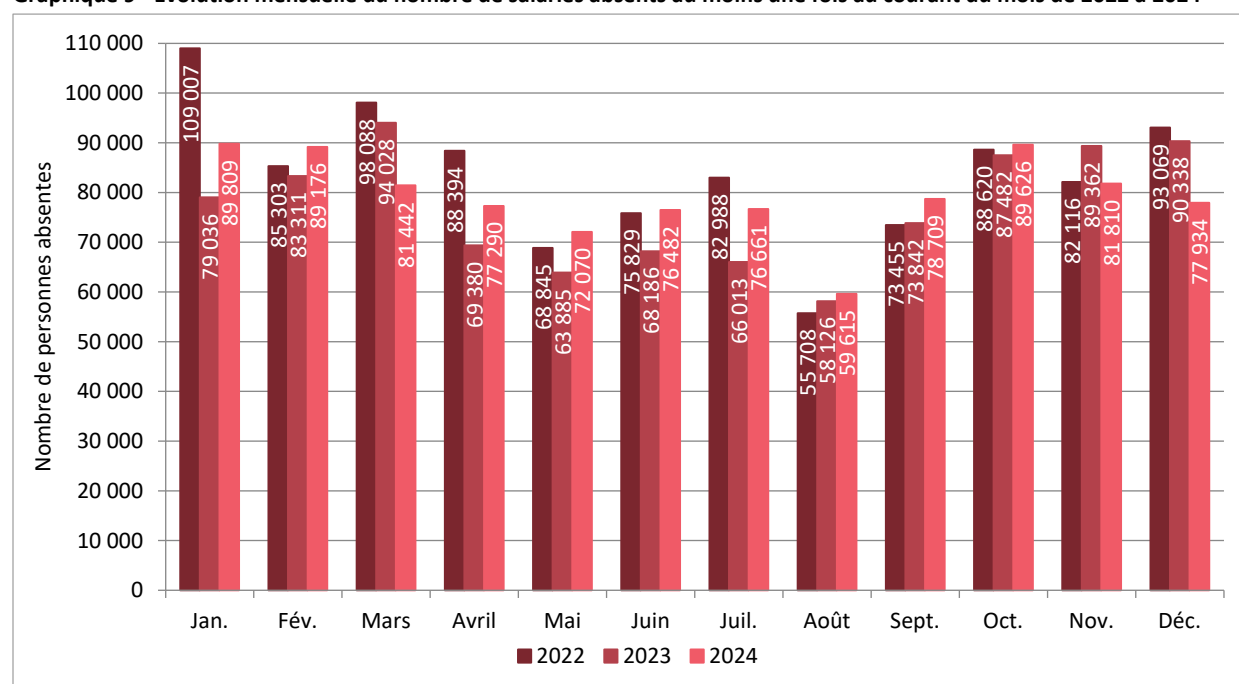
4.1 PART DES SALARIÉS ABSENTS



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 2022 à 2024



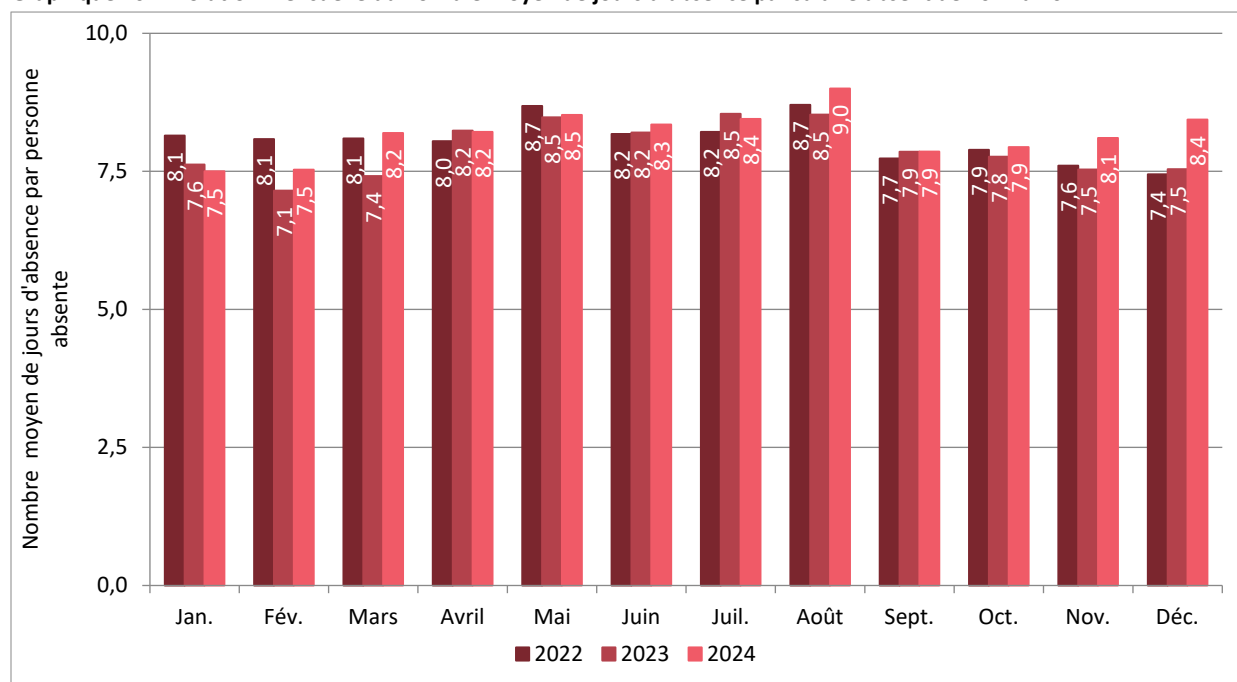
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

La hausse de l'évolution mensuelle du nombre de salariés absents en début de 2022 peut être mise en lien avec le nombre d'infections liées à la COVID-19. La vague de la grippe observée au printemps, la deuxième vague de grippe débutant en novembre et les infections aux virus RSV (Respiratory Syncytial Virus) et HRV (Human Rhinovirus) provoquent également une augmentation importante du nombre de salariés absents en 2022. En 2023 cependant, le nombre de personnes absentes diminue globalement tandis que les tendances des vagues grippales restent similaires.

En 2024, les données montrent une hausse significative du nombre de salariés absents en janvier, avec 89 809 salariés absents, soit une augmentation de 13,6% par rapport à janvier 2023. Cette évolution est

notamment liée à une intensification des infections grippales ou assimilée³ en début d'année. Mars, novembre et décembre sont les seuls mois à afficher des chiffres inférieurs à ceux de l'année précédente.

Graphique 10 - Évolution mensuelle du nombre moyen de jours d'absence par salarié absent de 2022 à 2024



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

Le nombre moyen de jours d'absence par salarié absent est plus élevé en 2023 qu'en 2022. En particulier, les mois d'été affichent des durées moyennes plus longues qu'en hiver.

Bien que le nombre de salariés absents en janvier 2024 soit plus élevé qu'en janvier 2023 (comme observé dans le graphique précédent), le nombre moyen de jours d'absence par salarié absent est plus faible, avec 7,5 jours, soit en baisse de 1,6% par rapport à janvier 2023.

Le fait que la durée moyenne d'absence des salariés augmente alors que le taux d'absentéisme diminue pendant les mois d'été s'explique notamment par la baisse des infections saisonnières durant cette période. Par ailleurs, les salariés en congé de récréation doivent impérativement présenter un CIT pour convertir leur congé de récréation en en congé de maladie. Cela rend les absences de courtes durée moins fréquentes, ce qui contribue à une augmentation de la durée d'absence moyenne parmi les salariés absents.

³ revilux_2024-12-18.pdf du LNS

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 2015 à 2024

Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Part des salariés absents au moins une fois										
15-19	43,0%	42,8%	39,1%	39,7%	40,2%	44,3%	42,9%	43,4%	39,8%	37,1%
20-24	46,1%	48,1%	46,3%	48,6%	48,2%	50,3%	50,1%	55,9%	51,6%	50,8%
25-29	54,4%	55,9%	54,6%	56,6%	57,3%	56,5%	56,5%	66,1%	61,3%	61,9%
30-34	56,9%	58,3%	56,2%	58,5%	58,5%	57,5%	57,6%	68,7%	63,1%	63,5%
35-39	57,1%	58,6%	56,4%	58,4%	57,7%	57,0%	57,1%	69,0%	62,4%	62,4%
40-44	55,1%	56,2%	54,9%	57,7%	56,9%	56,9%	56,5%	69,0%	61,5%	61,1%
45-49	54,1%	54,5%	53,3%	55,8%	55,2%	57,1%	55,5%	68,0%	59,9%	60,8%
50-54	54,5%	54,5%	54,7%	56,8%	56,2%	58,0%	56,3%	68,3%	60,7%	60,7%
55-59	54,3%	53,9%	54,3%	56,9%	55,9%	57,7%	56,0%	67,5%	61,1%	61,0%
≥60	40,1%	40,8%	40,8%	43,5%	43,9%	46,5%	44,6%	53,7%	48,9%	50,4%
Total	54,1%	55,1%	53,8%	56,0%	55,7%	56,2%	55,5%	66,4%	60,0%	60,1%
Nombre moyen de jours d'absence par année par salarié absent										
15-19	10,1	9,9	10,1	9,7	10,7	12,8	12,6	12,6	10,9	11,6
20-24	14,1	13,6	13,6	14,1	14,6	16,9	16,1	16,8	15,9	17,1
25-29	15,7	15,2	15,3	15,4	15,7	18,1	17,7	18,6	17,7	18,8
30-34	17,7	17,5	17,7	17,7	17,9	20,0	19,1	20,2	19,3	20,3
35-39	19,3	19,0	18,7	19,4	19,8	22,1	21,7	21,8	21,0	22,4
40-44	21,1	21,1	20,5	20,7	21,3	24,2	24,0	23,5	22,8	24,2
45-49	24,2	23,7	23,3	23,6	24,4	28,2	27,1	25,9	25,5	27,0
50-54	29,0	27,6	27,2	27,3	27,9	33,7	31,8	29,1	29,5	31,0
55-59	34,7	34,1	33,0	33,5	34,3	42,0	38,5	35,1	35,6	37,1
≥60	39,9	39,1	37,8	38,9	39,0	47,4	45,3	39,8	41,6	43,4
Total	21,6	21,1	21	21,4	21,9	25,8	24,7	24,1	23,8	25,2

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

Entre 2015 et 2021, la part des salariés absents au moins une fois par année oscille généralement entre 54% et 56%. 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 en 2024 avec 60,1%.

En parallèle, le nombre moyen de jours d'absence par salarié absent augmente progressivement. En effet, le cumul annuel (non forcément consécutif) reste autour de 21 jours entre 2015 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, 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 groupe des 60 ans et plus affiche une part en légère hausse en 2024, mais cette tendance pourrait être liée à une sous-représentation statistique de cette tranche d'âge dans la population active⁴.

Le nombre moyen de jours d'absence par salarié absent augmente également avec l'âge. Les salariés âgés de 20 à 24 ans cumulent en moyenne 17,1 jours d'absence en 2024, tandis que ceux de 60 ans et plus atteignent 43,4 jours. Ce phénomène est également observable dans le groupe des salariés 60 ans et

⁴ À partir de 57 ans, les salariés peuvent, sous certaines conditions, faire valoir leurs droits à la pension de vieillesse anticipée. Dès lors, le groupe d'âge des 60 ans et plus ne saurait être comparée directement au reste de la population active, puisqu'il regroupe en grande partie les salariés ayant choisi de poursuivre leur activité au-delà du moment d'ouverture du droit à la pension anticipée. Par ailleurs, certains salariés confrontés à des conditions de travail pénibles ou à des problèmes de santé tendent généralement à quitter la vie professionnelle dès que cela leur est possible.

plus, même si la part des salariés absents dans ce groupe est inférieure à celle du groupe précédent (55–59 ans).

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 2015 à 2024

Année	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Part des salariés absents au moins fois										
Non-résidents	54,8%	55,9%	54,6%	56,7%	56,3%	56,5%	56,2%	68,0%	61,7%	61,6%
Résidents	53,5%	54,3%	53,0%	55,4%	55,0%	56,0%	54,8%	64,8%	58,4%	58,6%
Nombre moyen de jours d'absence par année par salarié absent										
Non-résidents	22,5	22,1	22,4	22,5	22,9	27,4	26,4	25,3	25,4	27,0
Résidents	20,7	20,1	19,7	20,3	20,9	24,3	23,0	23,0	22,0	23,2

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



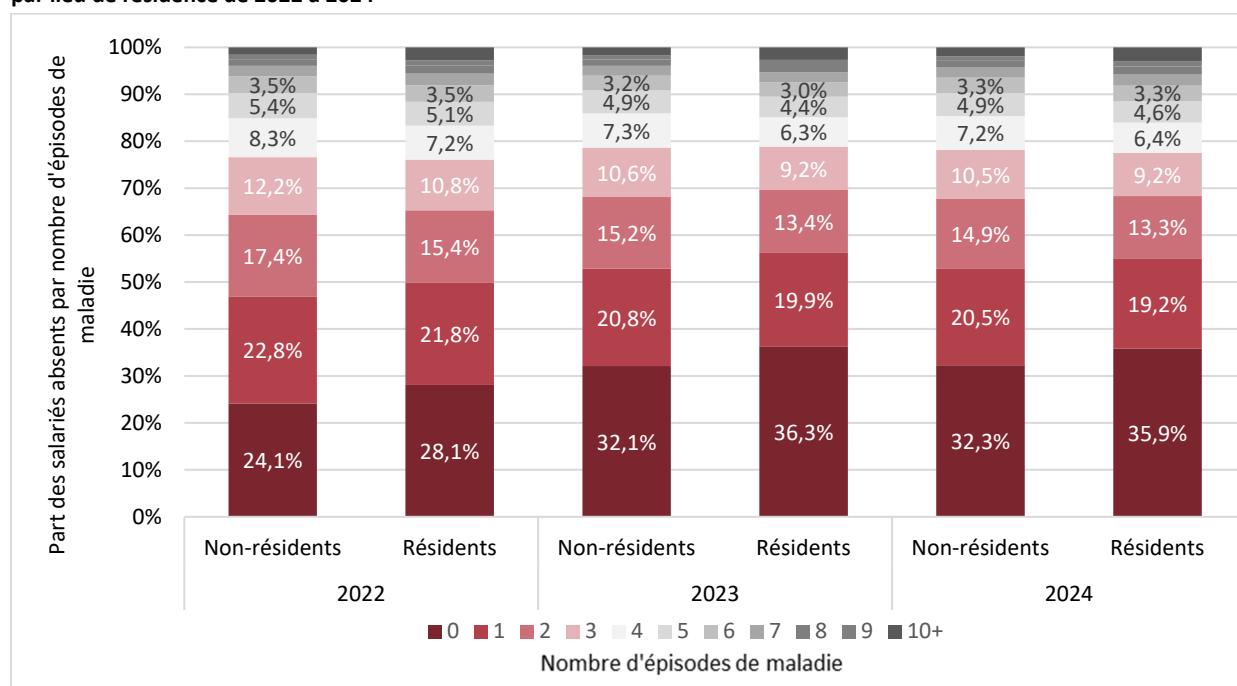
Salariés résidents et non-résidents de statut privé étant en emploi toute l'année

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 2024, seulement 37,8% ont travaillé pendant toute l'année, contre 56,8% pour le groupe d'âge de 20 à 24 ans. Ce pourcentage augmente avec l'âge et atteint en moyenne 86,2% 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 2022 à 2024



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

Entre 2022 et 2024, la répartition des salariés selon le nombre d'épisodes de maladie montre une évolution notable de l'absentéisme, tant chez les résidents que chez les non-résidents.

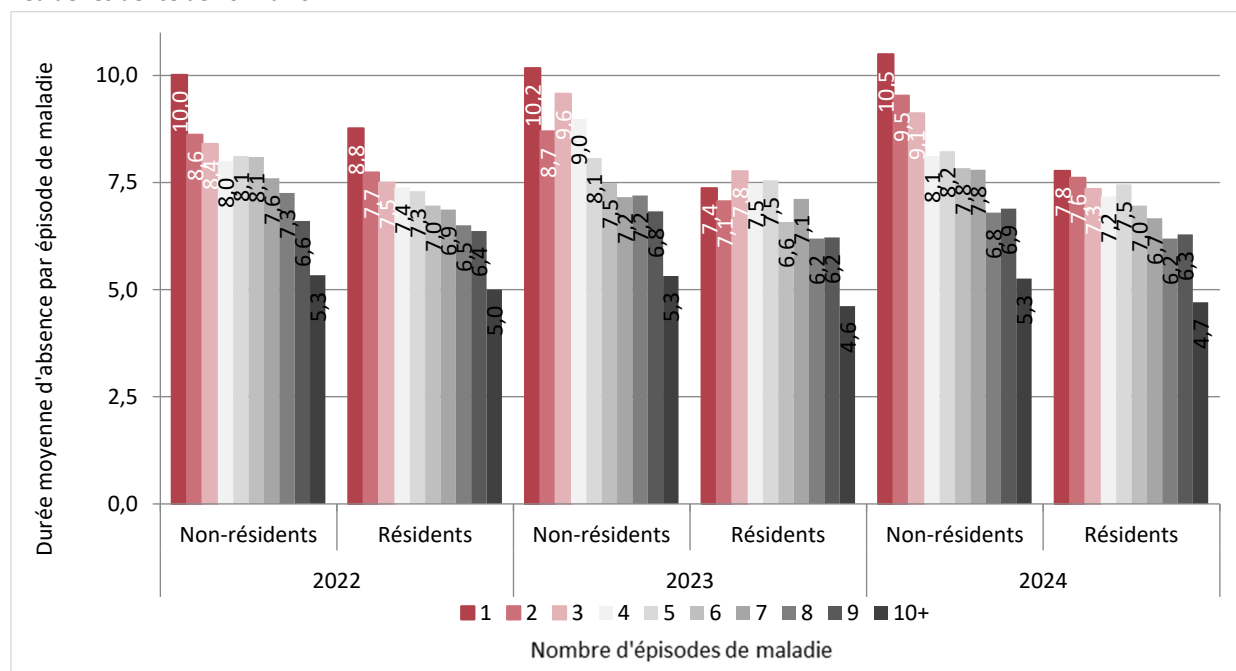
En 2022, environ un quart des non-résidents (24,1%) étant en emploi pendant toute l'année et 28,1% des résidents n'ont connu aucun épisode de maladie. Cette proportion a progressivement augmenté, atteignant 35,9% pour les résidents en 2024.

Parallèlement, la part des salariés ayant un ou deux épisodes de maladie reste significative mais tend à diminuer légèrement. En 2024, environ 20,5% des non-résidents et 19,2% des résidents ont eu un seul épisode, contre 22,8% respectivement 21,8% en 2022.

Les salariés ayant trois épisodes ou plus représentent une part relativement stable. En 2024, 14,9% des non-résidents et 13,3% des résidents ont eu trois épisodes de maladie. Les proportions pour quatre à six épisodes sont plus faibles. En 2024, 3,0% des résidents ont eu plus de dix épisodes distincts de maladie (quelle qu'en soit la durée), contre 1,9% 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 2022 à 2024

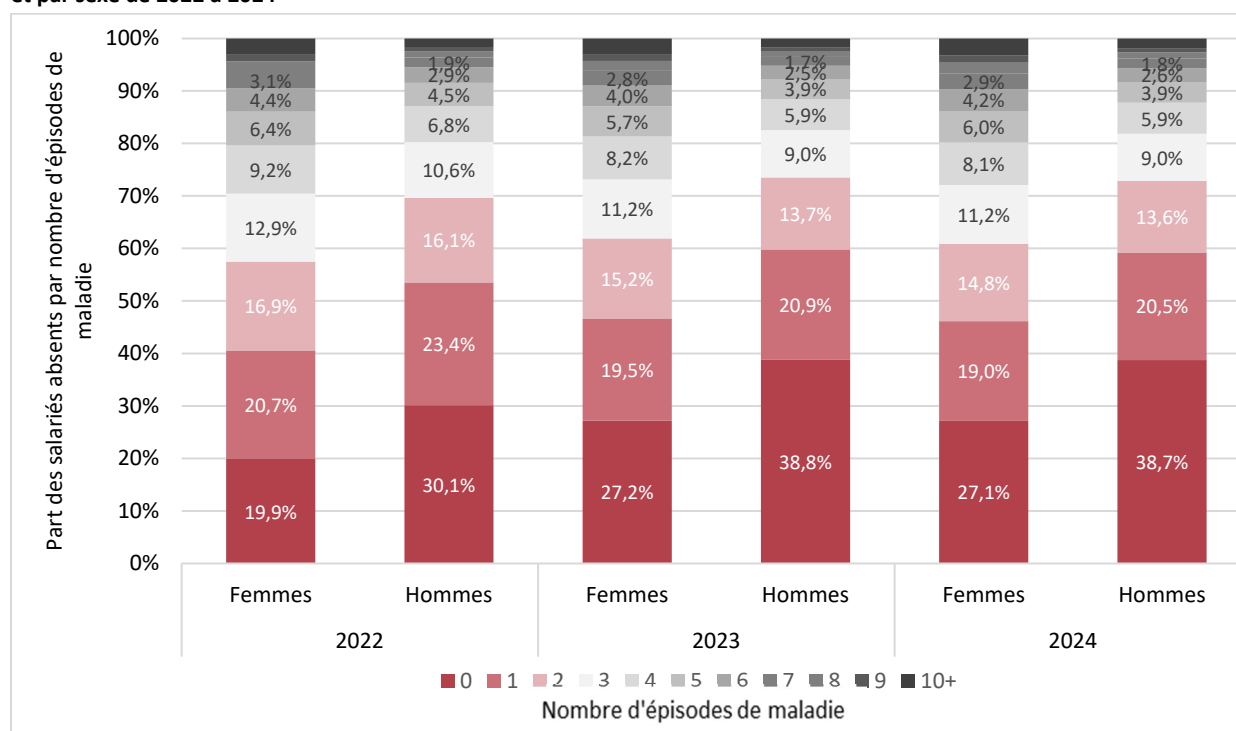


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

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 sont généralement confrontés à 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. Ainsi, la durée moyenne d'absence par épisode de maladie est de 10,5 jours pour les non-résidents étant en emploi toute l'année 2024 et ayant eu un seul épisode de maladie, contre 7,8 jours pour les résidents.

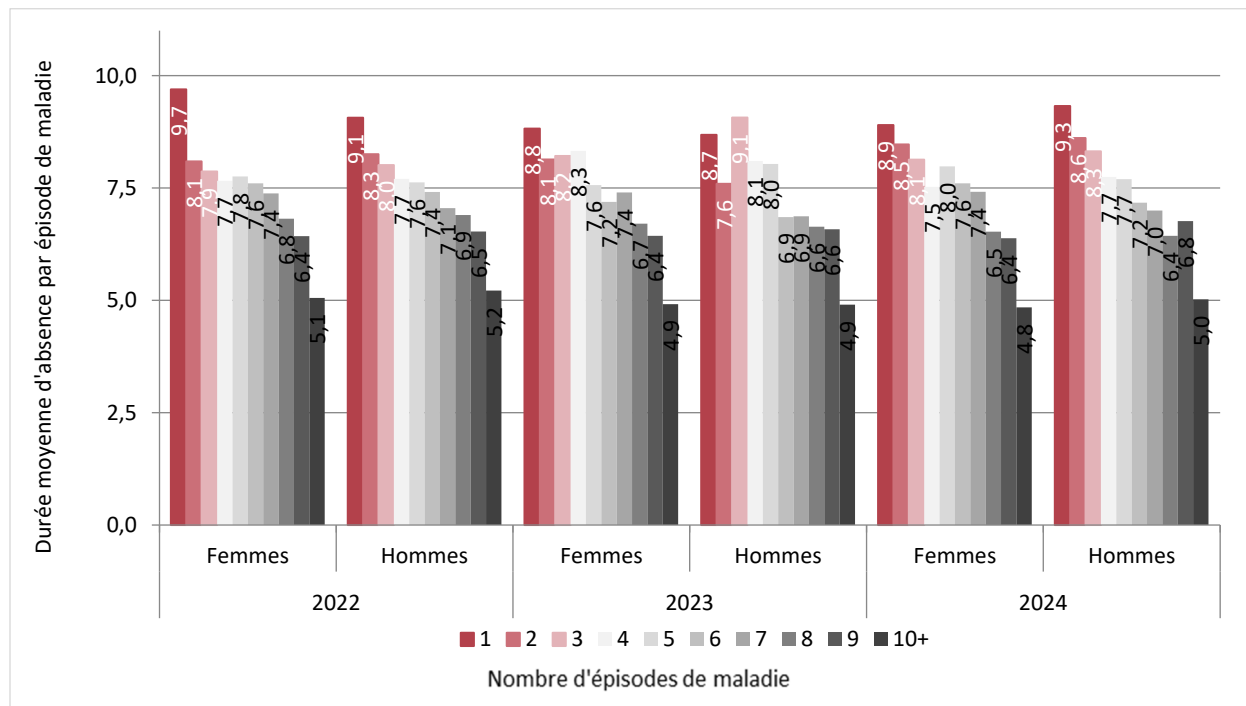
Graphique 13 – Part de salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par sexe de 2022 à 2024



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

Les hommes sont plus souvent concernés par des absences uniques, tandis que les femmes présentent une répartition plus étalée sur plusieurs épisodes d'absence. En 2024, 20,5% des hommes ont eu un seul épisode de maladie, contre 19,0% des femmes. À l'inverse, 14,8% des femmes ont eu deux épisodes, 11,2% trois, et 8,1% quatre, soit des proportions systématiquement supérieures à celles observées chez les hommes (respectivement 13,6%, 9,0%, et 5,9%).

Graphique 14 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par sexe de 2022 à 2024

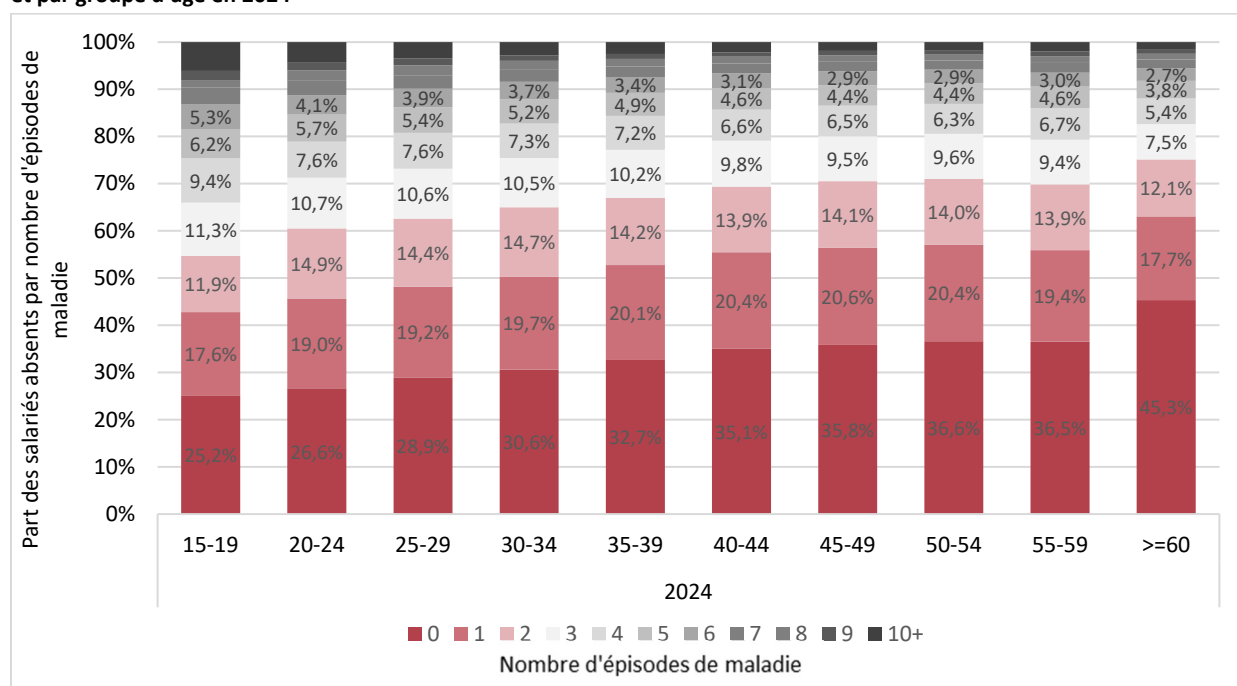


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Entre 2022 et 2023, la durée moyenne d'absence pour un seul épisode de maladie est généralement plus élevée chez les femmes que chez les hommes. Toutefois, cette tendance s'inverse en 2024. Cette année-là, 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 8,9 jours, contre 9,3 jours pour les hommes.

Par ailleurs, jusqu'à concurrence de quatre épisodes de maladie, la durée moyenne des absences en 2024 reste plus élevée chez les hommes. Ce n'est qu'à partir du cinquième épisode que la tendance s'inverse, les femmes affichant alors des durées moyennes d'absence supérieures.

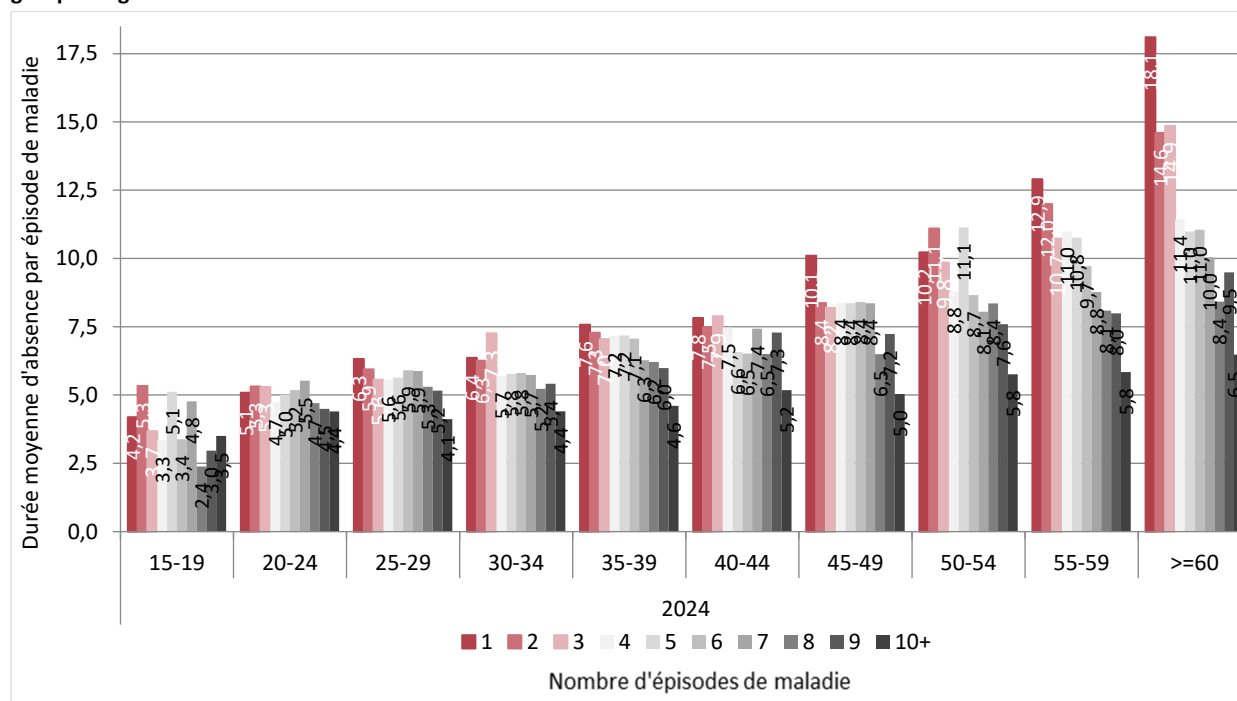
Graphique 15 – Part des salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par groupe d'âge en 2024



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

En 2024, 19,0% 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 4,6%.

Graphique 16 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par groupe d'âge en 2024



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

En 2024, 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 avec une durée moyenne de 5,1 jours, contre 18,1 jours pour les salariés de 60 ans et plus. 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 2024

Nombre d'épisodes de maladie	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10+
Activités de services administratifs et de soutien	34,0%	19,4%	14,0%	10,1%	7,0%	4,9%	3,2%	2,3%	1,7%	1,1%	2,3%
Activités financières et d'assurance	34,5%	20,1%	13,9%	10,0%	6,8%	4,7%	3,2%	2,3%	1,4%	1,0%	2,1%
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	37,5%	19,8%	13,6%	9,3%	6,2%	4,3%	3,0%	2,0%	1,3%	0,9%	2,1%
Administration publique, enseignement	25,7%	16,4%	13,5%	10,2%	7,5%	6,0%	4,7%	3,5%	3,1%	2,1%	7,2%
Agriculture, sylviculture et pêche	44,2%	19,0%	12,5%	6,8%	5,7%	3,9%	2,3%	1,2%	1,2%	0,7%	2,6%
Autres activités de service	36,7%	19,8%	14,2%	9,0%	6,3%	4,5%	2,8%	2,2%	1,5%	0,9%	1,9%
Commerce	35,9%	20,9%	14,3%	9,7%	6,6%	4,2%	2,8%	1,9%	1,2%	0,8%	1,7%
Construction	35,8%	21,7%	14,7%	9,6%	6,4%	4,2%	2,6%	1,7%	1,1%	0,7%	1,5%
Hébergement et restauration	39,2%	20,8%	13,3%	9,1%	6,2%	4,1%	2,6%	1,6%	1,1%	0,6%	1,4%
Immobilier	46,2%	20,1%	11,6%	8,0%	4,7%	3,3%	2,0%	1,7%	0,8%	0,5%	1,0%
Industrie	34,1%	20,3%	14,9%	10,3%	6,9%	4,5%	3,1%	2,1%	1,3%	0,8%	1,8%
Information et communication	40,1%	20,9%	13,7%	8,6%	5,4%	3,7%	2,5%	1,6%	1,2%	0,7%	1,7%
Santé humaine et action sociale	18,5%	17,1%	15,0%	12,4%	9,7%	7,6%	5,7%	3,9%	3,0%	2,0%	5,2%
Transport	39,9%	20,3%	13,3%	8,3%	5,8%	3,9%	2,6%	1,9%	1,3%	0,9%	1,8%
Total en 2024	34,0%	19,9%	14,1%	9,9%	6,8%	4,8%	3,3%	2,3%	1,6%	1,0%	2,4%

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 5,2% 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. Ainsi, 7,2% des salariés de ce secteur ont connu plus de dix épisodes de maladie au cours de l'année.

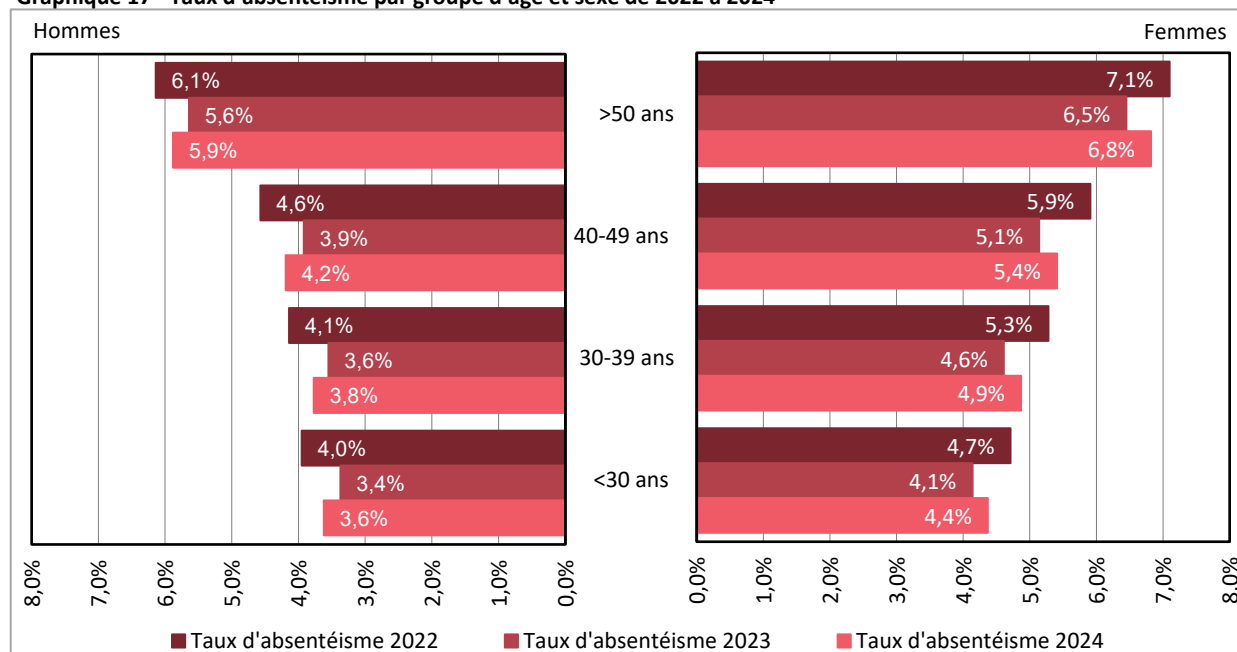
5 TAUX D'ABSENTÉISME SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES



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 2022 à 2024

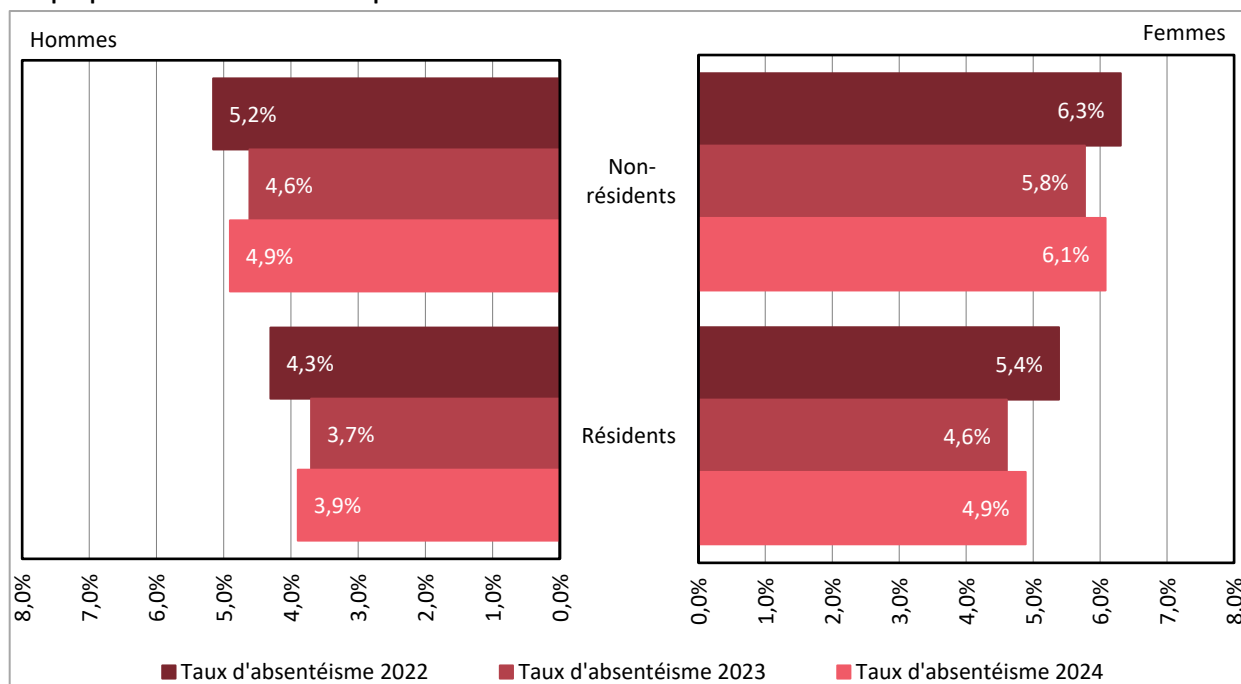


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

L'âge est une caractéristique influençant l'absentéisme. En effet, le taux d'absentéisme des plus de 50 ans est plus élevé que celui des moins de 30 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 se situe à 5,8% en 2022, à 5,1% en 2023 et à 5,4% en 2024 et affiche donc une augmentation de 0,3 point de pourcentage en 2024. Le taux d'absentéisme des hommes, qui est de 4,8% en 2022, de 4,2% en 2023 et de 4,4% en 2024, présente une augmentation de 0,2 point de pourcentage en 2024.

Graphique 18 - Taux d'absentéisme par lieu de résidence et sexe de 2022 à 2024

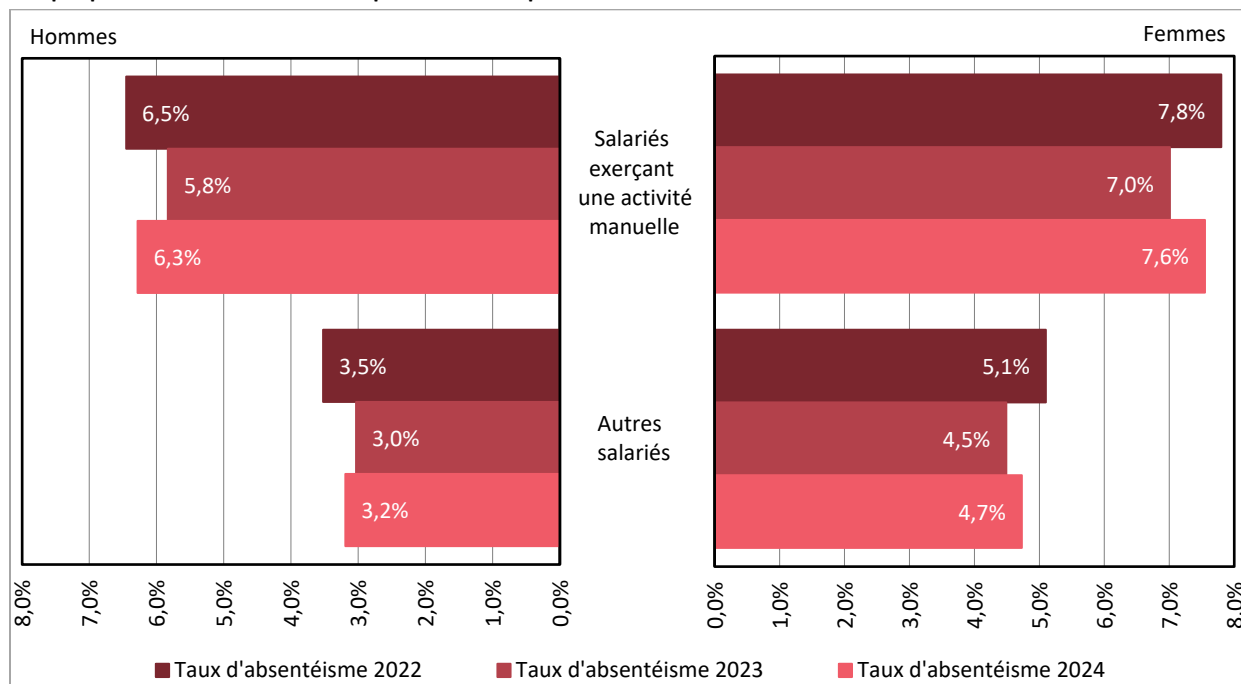


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Entre 2022 et 2024, 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 5,6% en 2022, diminue en 2023 à 5,0% et augmente de nouveau en 2024 à 5,3%. Le taux d'absentéisme des salariés résidents, qui est de 4,8% en 2022, diminue en 2023 à 4,1% et augmente de nouveau à 4,3% en 2024.

L'analyse par sexe montre que le taux d'absentéisme pour les femmes est de 6,1% pour les salariées non-résidentes en 2024, tandis que celui des salariées résidentes est de 4,9%. Pour les hommes cependant, ce taux est de 4,9% pour les salariés non-résidents et de 3,9% pour les salariés résidents. Parmi la population de statut privé en emploi au Luxembourg en 2024, les femmes salariées résidentes représentent 54,9% du nombre total de jours civils en occupation des femmes, contre 45,1% 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 2022 à 2024



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

Entre 2022 et 2024, 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 6,8% en 2022 diminue de 0,6 point de pourcentage en 2023 et se situe à 6,7% en 2024. Le taux d'absentéisme des salariés qui n'exercent pas une activité manuelle est de 4,3% en 2022, diminue en 2023 à 3,7% et affiche en 2024 un niveau de 3,9%.

En 2024, le taux d'absentéisme est de 7,6% pour les femmes et de 6,3% pour les hommes exerçant une activité manuelle, tandis que celui des « autres salariés » féminins est de 4,7% et celui des « autres salariés » masculins de 3,2%. En 2024, les femmes ayant un statut de « autres salariées » représentent 75,3% du nombre total de jours civils en occupation des femmes, contre 24,7% pour les femmes de statut « salariées exerçant une activité manuelle ». Cette part est de 59,3% pour les hommes de statut « autres salariés », et de 40,7% pour les hommes exerçant une activité manuelle.

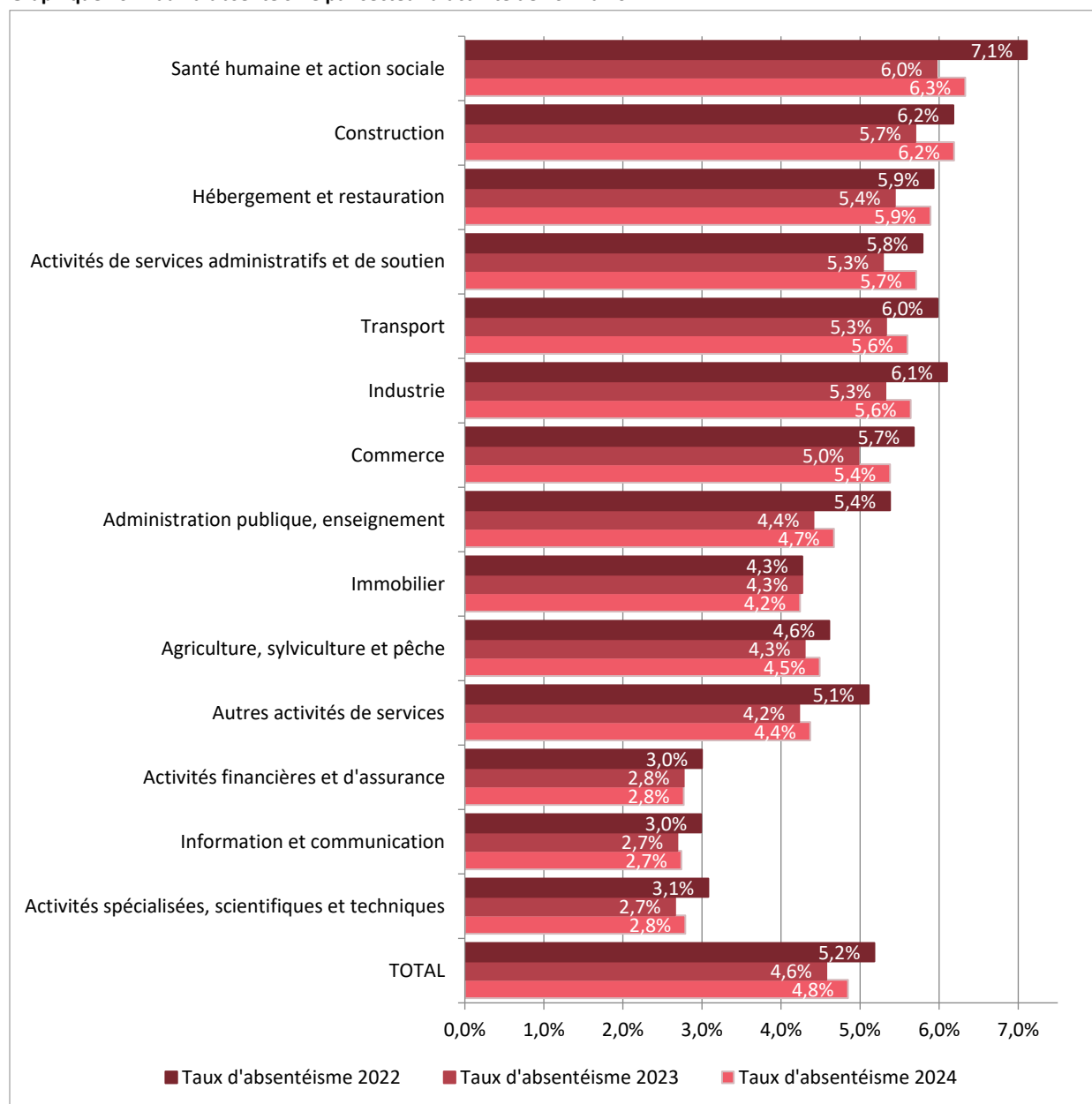
6 ANALYSE SECTORIELLE



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 2022 à 2024

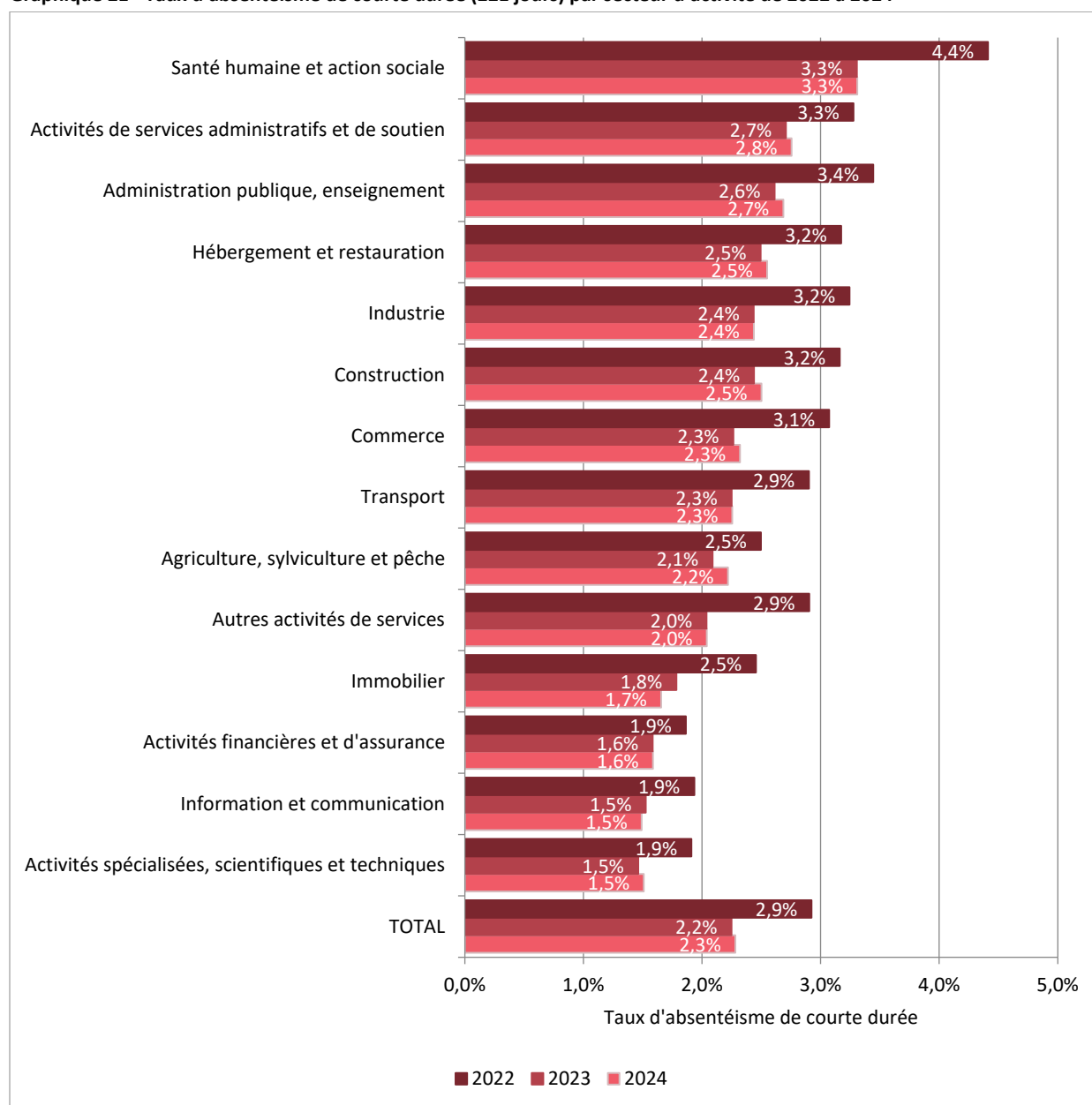


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Le taux d'absentéisme varie fortement d'un secteur d'activité à l'autre. Cette hétérogénéité s'explique par les conditions de travail et par la structure de la main d'œuvre qui caractérisent chacun des secteurs d'activité, ainsi que par le degré avec lequel chacun d'entre eux est concerné par le chômage partiel ou encore le télétravail.

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 2024, le taux est de 6,3%, 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 6,2% en 2024. Le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques se trouve en dernier lieu avec un taux de 2,8% en 2024, 2,0 points de pourcentage en-dessous de la moyenne totale de cette année.

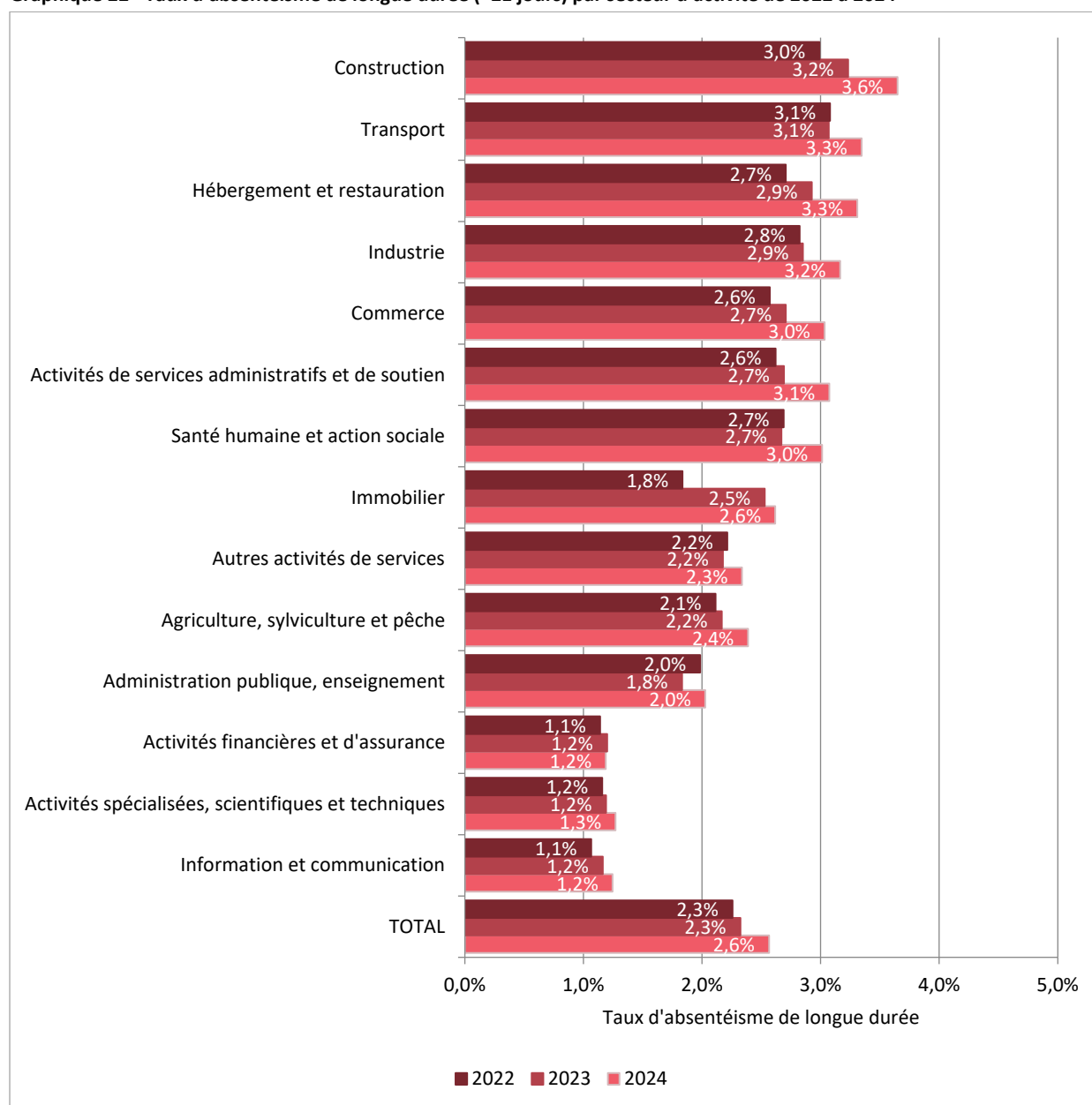
Graphique 21 - Taux d'absentéisme de courte durée (≤21 jours) par secteur d'activité de 2022 à 2024



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 3,3% en 2024 (taux identique à 2023). 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 2024 (2,7% en 2023). Le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques se trouve en dernière position pour l'année 2024 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.

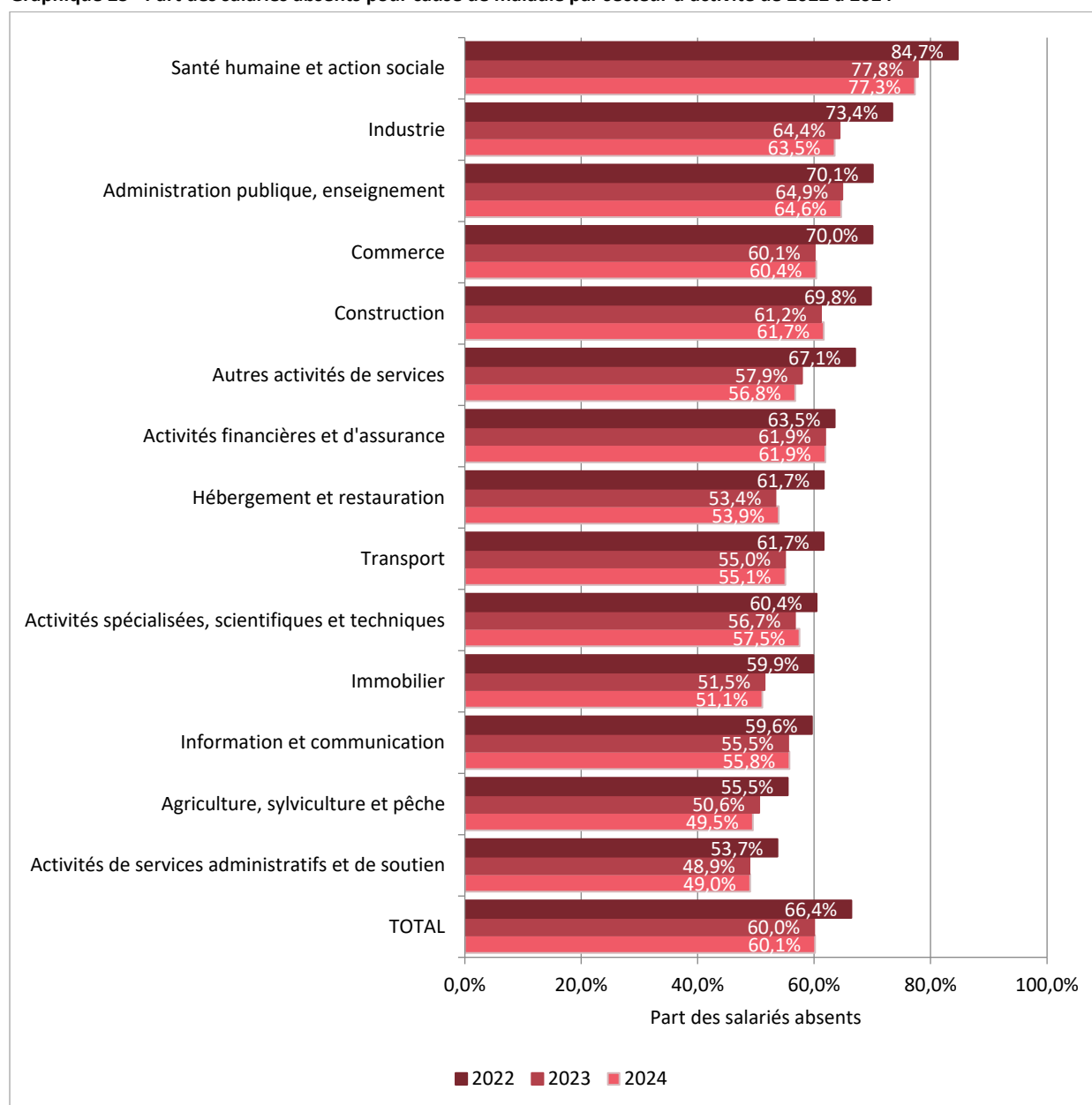
Graphique 22 - Taux d'absentéisme de longue durée (>21 jours) par secteur d'activité de 2022 à 2024



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

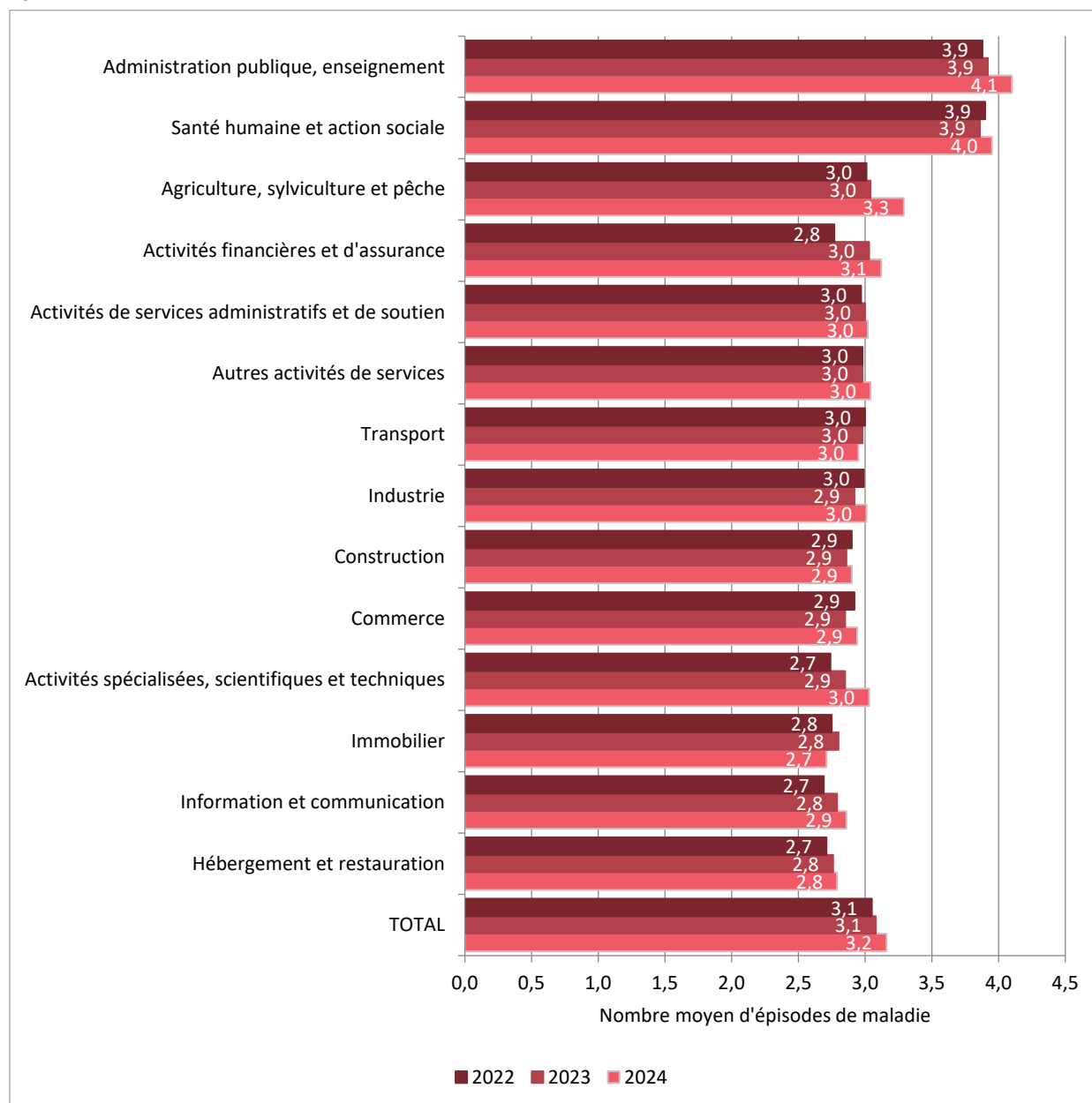
Alors que le taux d'absentéisme de courte durée (≤ 21 jours) demeure stable entre 2023 et 2024, celui de longue durée (> 21 jours) progresse, passant de 2,3% à 2,6%. Le secteur de la construction affiche le taux le plus élevé d'absentéisme de longue durée, atteignant 3,6% en 2024, soit une hausse de 0,4 point de pourcentage par rapport à 2023. Il est suivi par le secteur du transport, avec un taux de 3,3% en 2024, également en augmentation. A l'opposé, le secteur de l'information et de la communication présente le taux le plus faible en 2024 avec 1,2%, soit 1,4 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 2022 à 2024



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

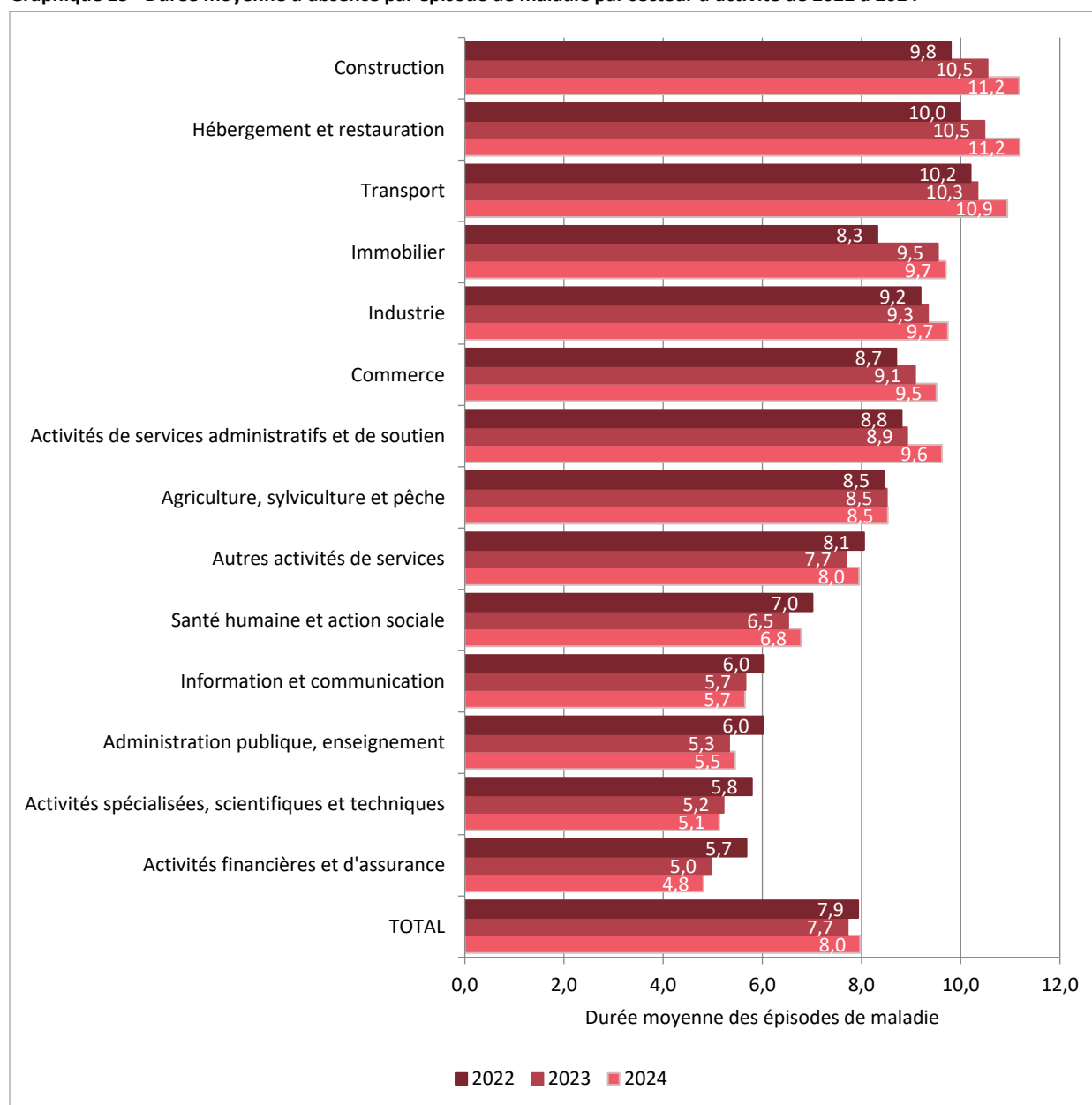
En 2022, 2023, tout comme en 2024, le secteur de la santé humaine et de l'action sociale présente la part des salariés absents pour cause de maladie la plus élevée. En effet, 77,3% des salariés privés qui travaillent dans ce secteur, sont au moins une fois malades au cours de 2024. De plus, ce secteur est fortement impacté par les expositions aux personnes malades, souvent contagieuses. De façon générale, tous les secteurs montrent un niveau similaire qu'en 2023 concernant la part des salariés absents pour cause de maladie. 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 2024. En moyenne, 60,1% 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 2022 à 2024

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

Sur les trois années analysées, le secteur de la santé humaine et de l'action sociale, ainsi que celui de l'administration publique et de l'enseignement, présentent le nombre moyen d'épisodes d'absence le plus élevé parmi les salariés absents au moins une fois. En 2023 et 2024, l'administration publique se classe en tête des secteurs, alors qu'en 2022 cette première position était occupée par celui de la santé humaine et de l'action sociale. Les salariés de ces deux secteurs ont enregistré en 2024 une moyenne autour de 4 épisodes de maladie en 2024, 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 2022 à 2024



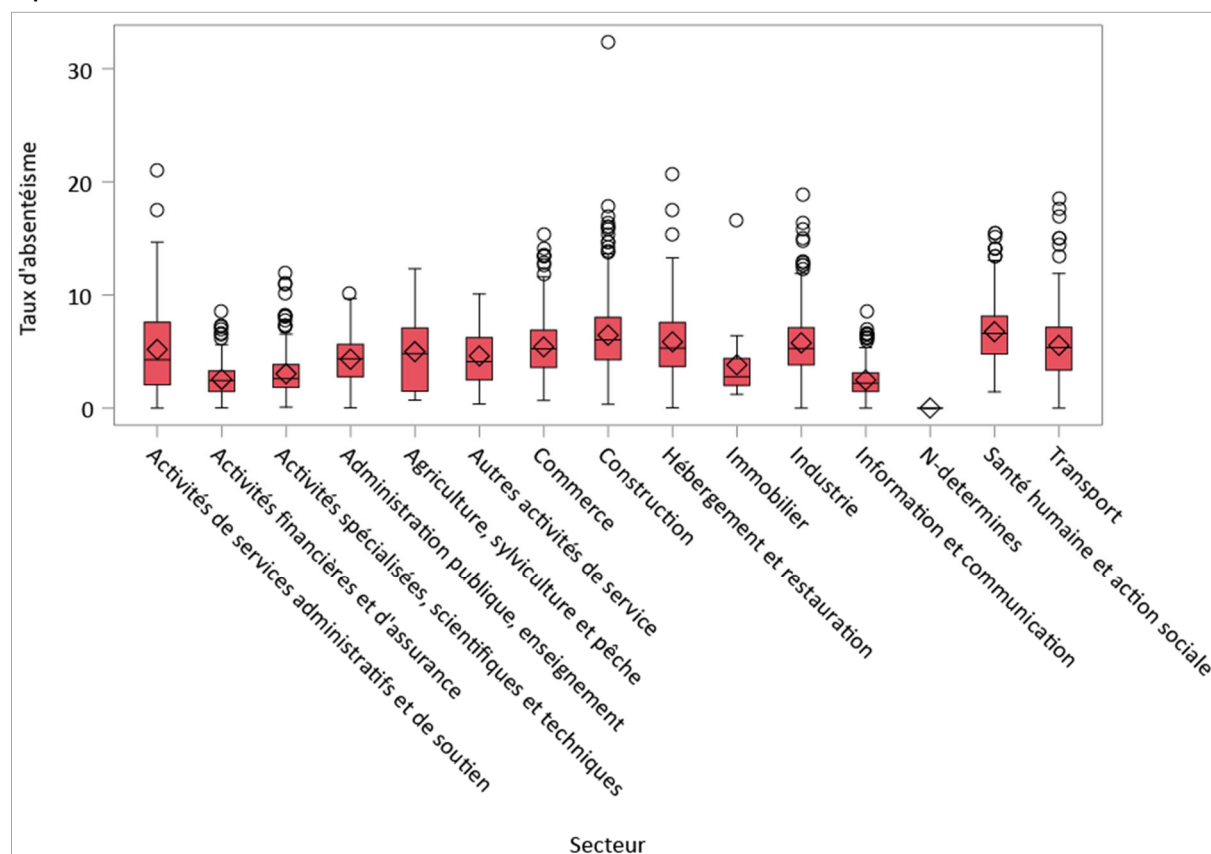
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2022, le secteur des activités financières et d'assurance affiche la durée moyenne la plus courte par épisode de maladie, avec 5,7 jours, tandis que le secteur du transport enregistre la durée moyenne la plus longue avec 10,2 jours en moyenne.

En 2023, le secteur de la construction et le secteur de l'hébergement et de la restauration affichent la durée moyenne par épisode de maladie la plus longue avec 10,5 jours. La moyenne sur l'année 2023 se situe à 7,7 jours par épisode de maladie.

En 2024, le secteur des activités financières et d'assurance présente une durée moyenne par épisode de maladie de 4,8 jours, donc 3,2 points de pourcentage en-dessous de la moyenne. Le secteur de la construction et le secteur de l'hébergement et de la restauration en contrepartie affichent une durée moyenne de 11,2 jours.

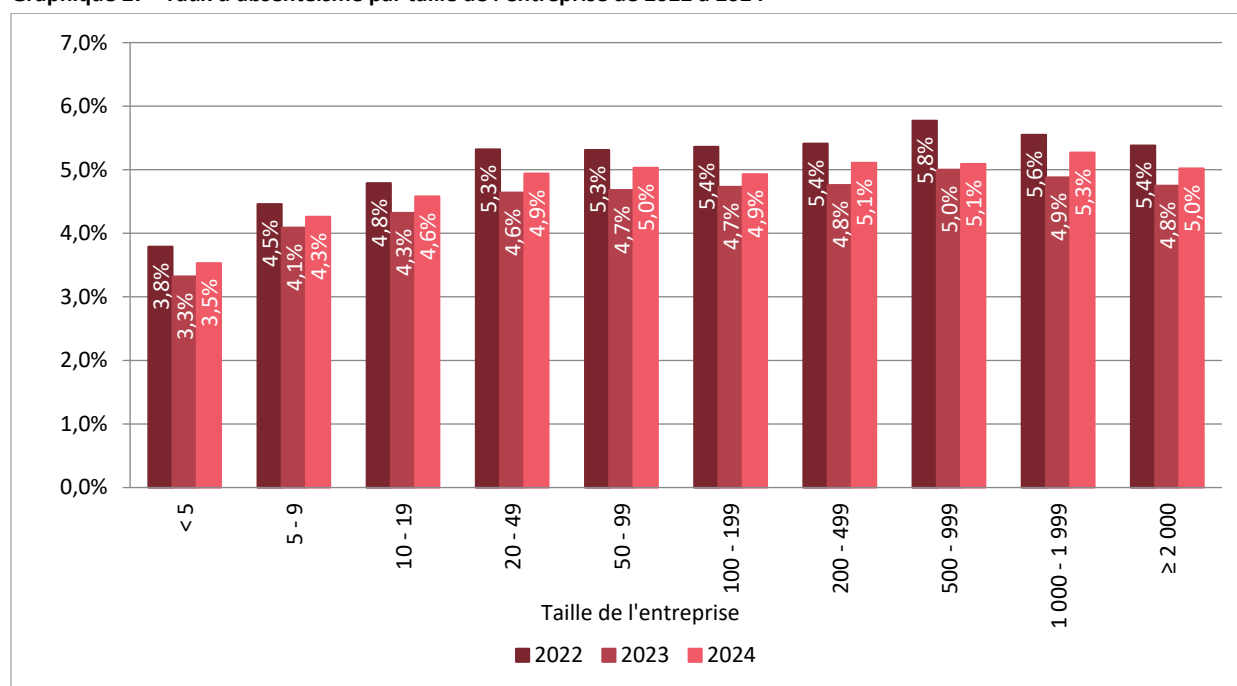
Graphique 26 - Dispersion des taux d'absentéisme au sein des différents secteurs d'activité pour les entreprises d'au moins 20 personnes en 2024



Explication Boxplot en annexe sous 12.1.

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 2024. 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 4,8%, 50% des entreprises un taux en-dessous/au-dessus de 6,6% et 75% un taux en-dessous de 8,1%. 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 2022 à 2024 ^{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 5,3% en 2024 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 légèrement à 5,0%.

7 RAISONS MÉDICALES DES ABSENCES DES SALARIÉS RÉSIDENTS

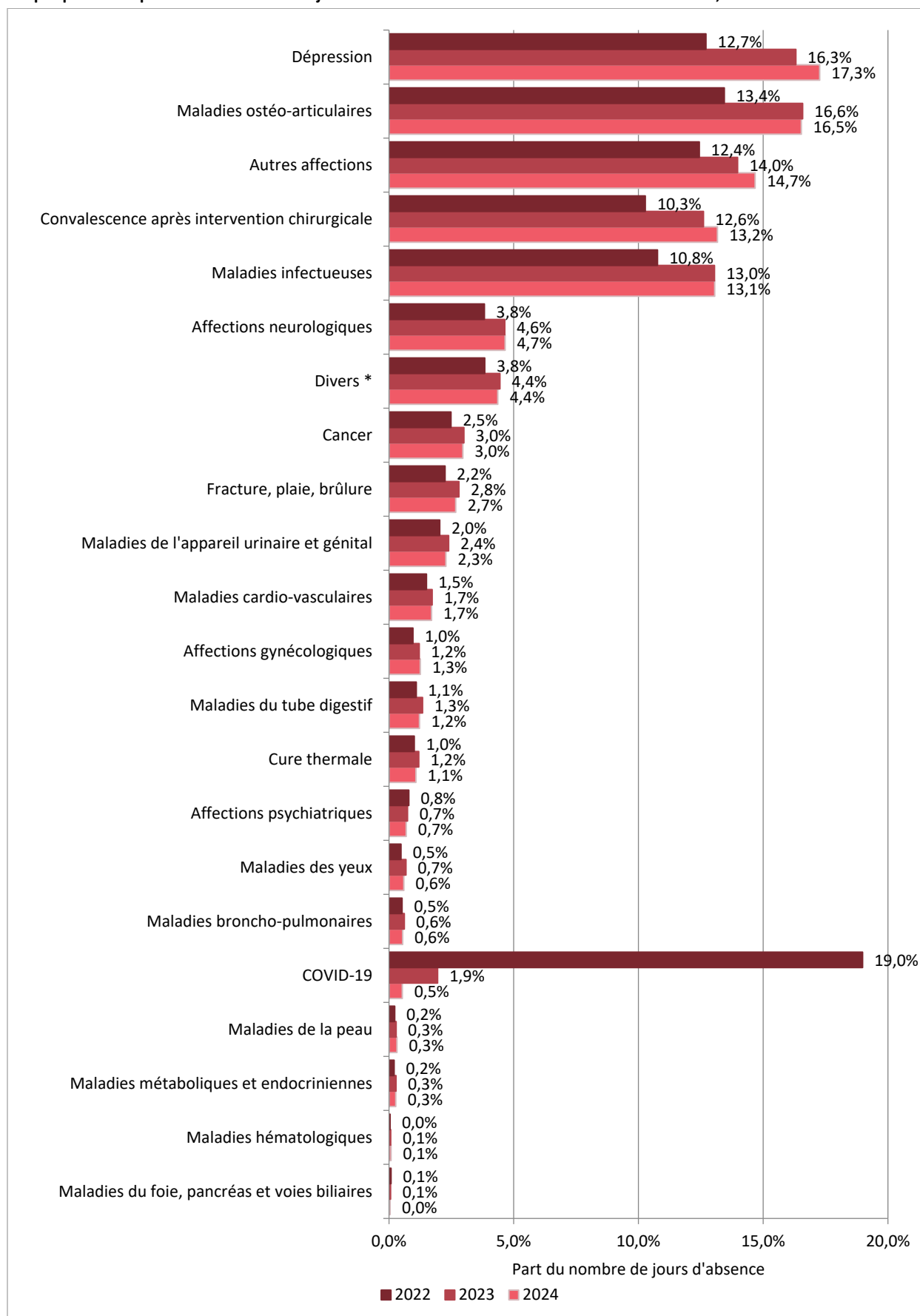


Salariés résidents de statut privé avec un CIT

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 2024, ces absences avec indication de raison médicale représentent 90,2% du total des jours d'absence des résidents et 73,1% du nombre total d'épisodes de maladie. Le volume des jours d'absences concernés est passé de 34 575 978 jours en 2022 à 35 357 286 jours en 2023 (+2,3%) et à 35 870 993 jours en 2024 (+1,5%).

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. Une répartition par secteur d'activité complète cette analyse.

Graphique 28 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents de 2022 à 2024, 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.

Des informations plus détaillées sur les différentes raisons médicales sont disponibles en annexe sous le point 12.2.

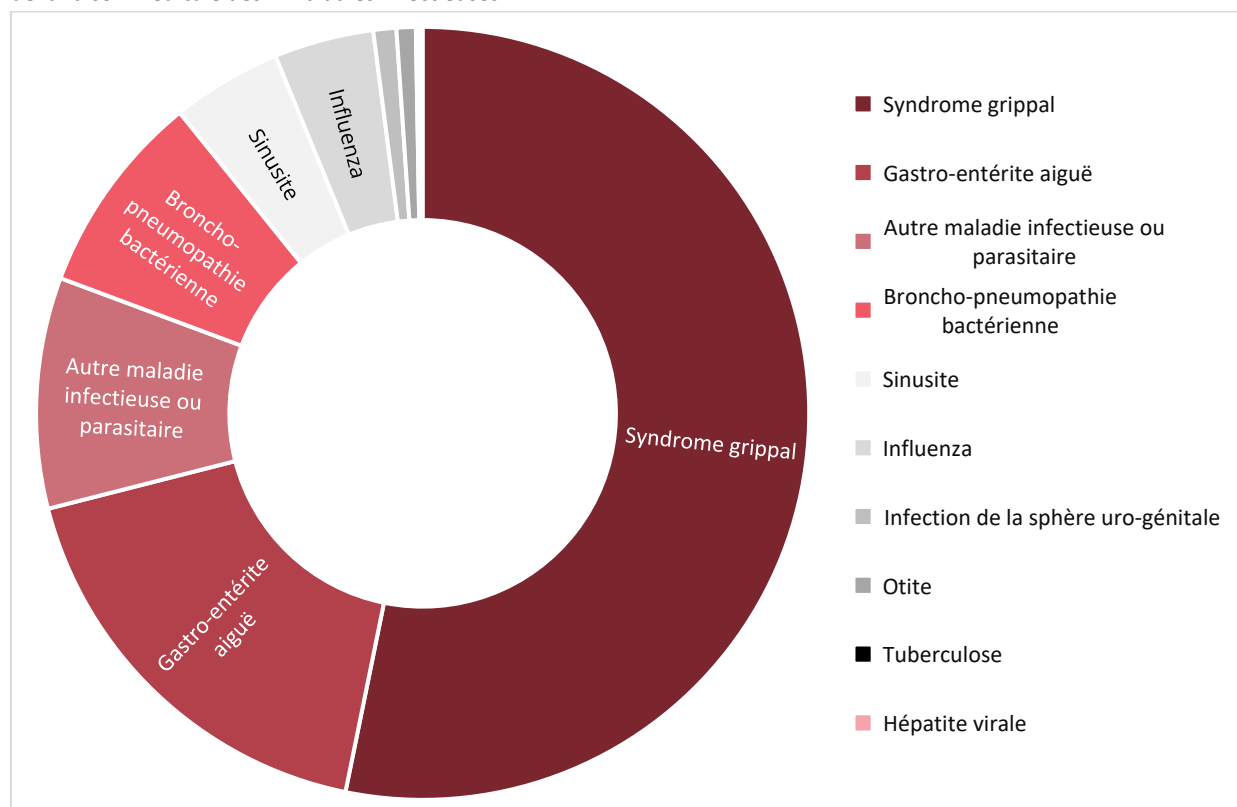
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2022, la COVID-19 constitue la principale cause des absences des salariés résidents représentant 19,0% du total des jours de maladie. En faisant abstraction des jours d'absence pour la COVID-19, les jours d'absence pour les maladies du système ostéo-articulaire occupent la première position avec 16,6%.

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

En 2024, les dépressions sont la principale cause d'absence pour raison médicale chez les salariés résidents, avec 17,3% du total des jours de maladie avec CIT. Elles sont suivies des maladies du système ostéo-articulaire qui comptent 16,5%. En troisième position figurent les « autres affections » encodées en tant que telles par le médecin sur le CIT avec un taux de 14,7%. 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 médicalement justifiés.

Graphique 29 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2024 – Ventilation en fonction du détail de la raison médicale des « maladies infectieuses »

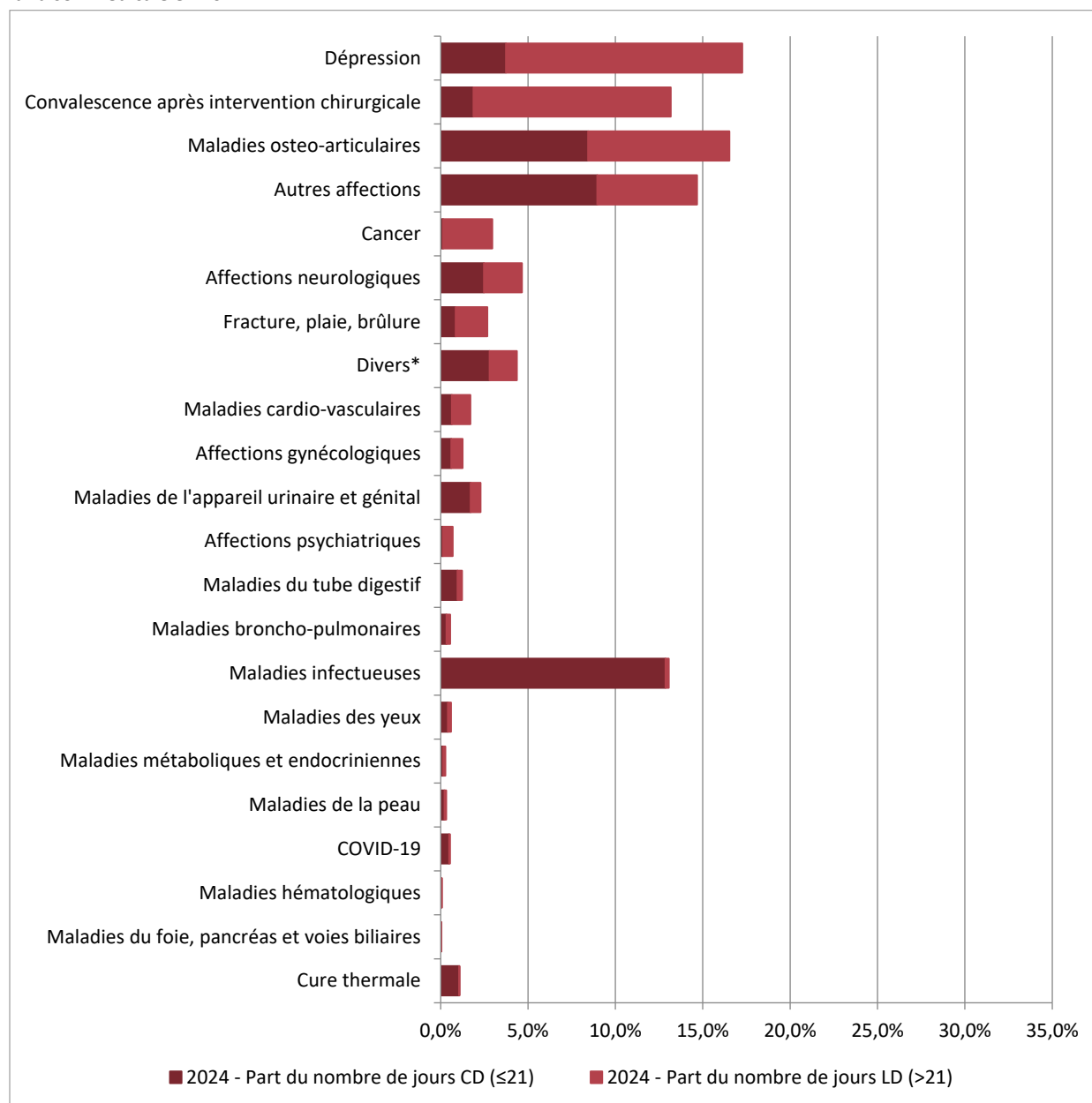


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

En 2024, les « maladies infectieuses »⁵ présentent 13,1% du total du nombre de jours d'absence pour cause de maladie des salariés résidents. Parmi cette catégorie le syndrome grippal affiche 53,2% et en deuxième position se trouvent les absences pour cause de « gastro-entérite aiguë » avec 17,8%, suivies par les « autres maladies infectieuses ou parasitaires » avec 9,7% du total du nombre de jours d'absence.

⁵ La « COVID-19 » ne fait pas partie des maladies infectieuses mais est considérée comme une raison médicale à part.

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 2024



* 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.

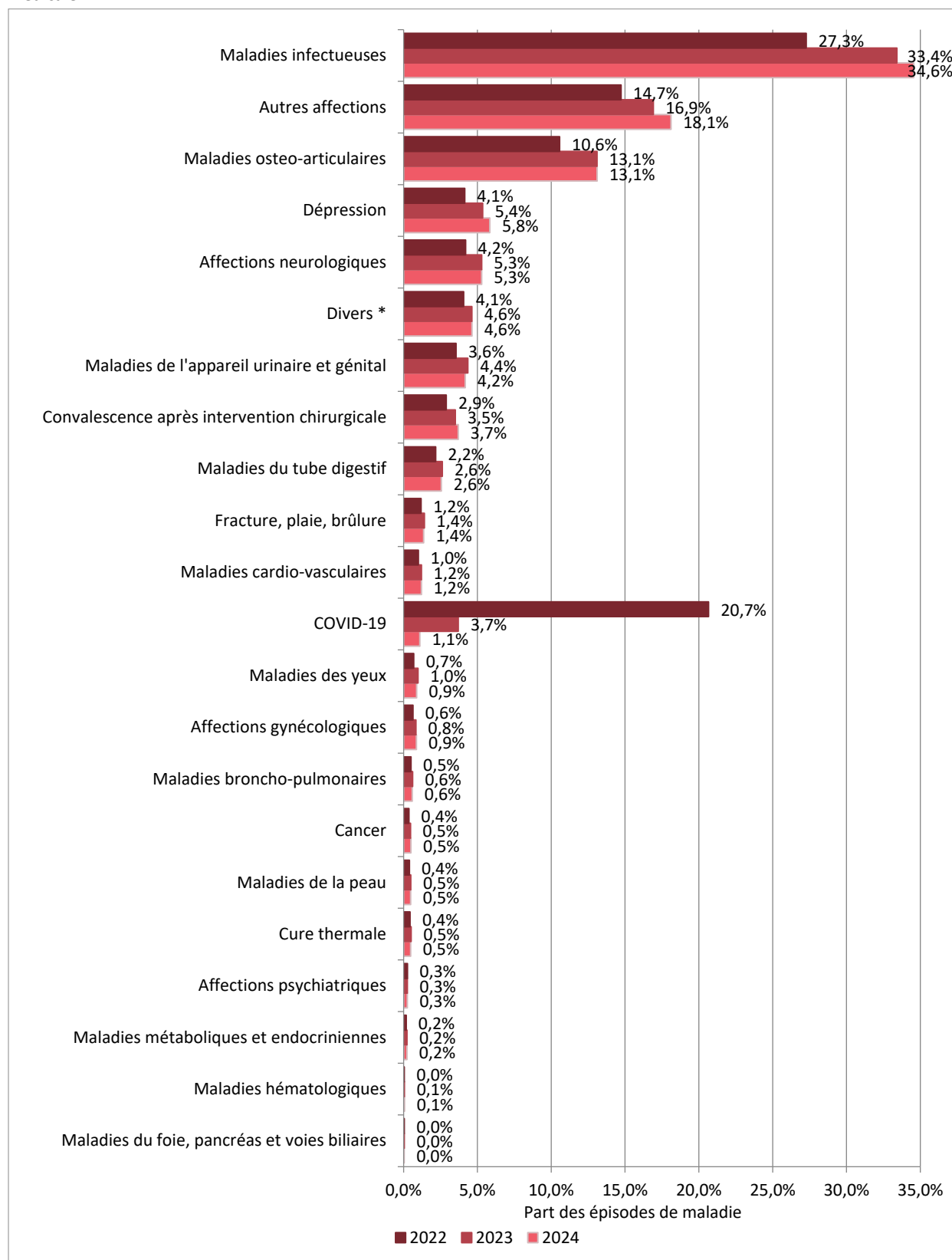
Le graphique met en évidence la répartition du nombre de jours de maladie, en distinguant les épisodes de courte durée (inférieures ou égales à 21 jours) et celles de longue durée (plus de 21 jours). En d'autres termes, lorsqu'un épisode de maladie d'un salarié résidant dépasse 21 jours consécutifs d'absence 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 2022 à 2024, 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.

Des informations plus détaillées sur les différentes raisons médicales sont disponibles en annexe sous le point 12.3.

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

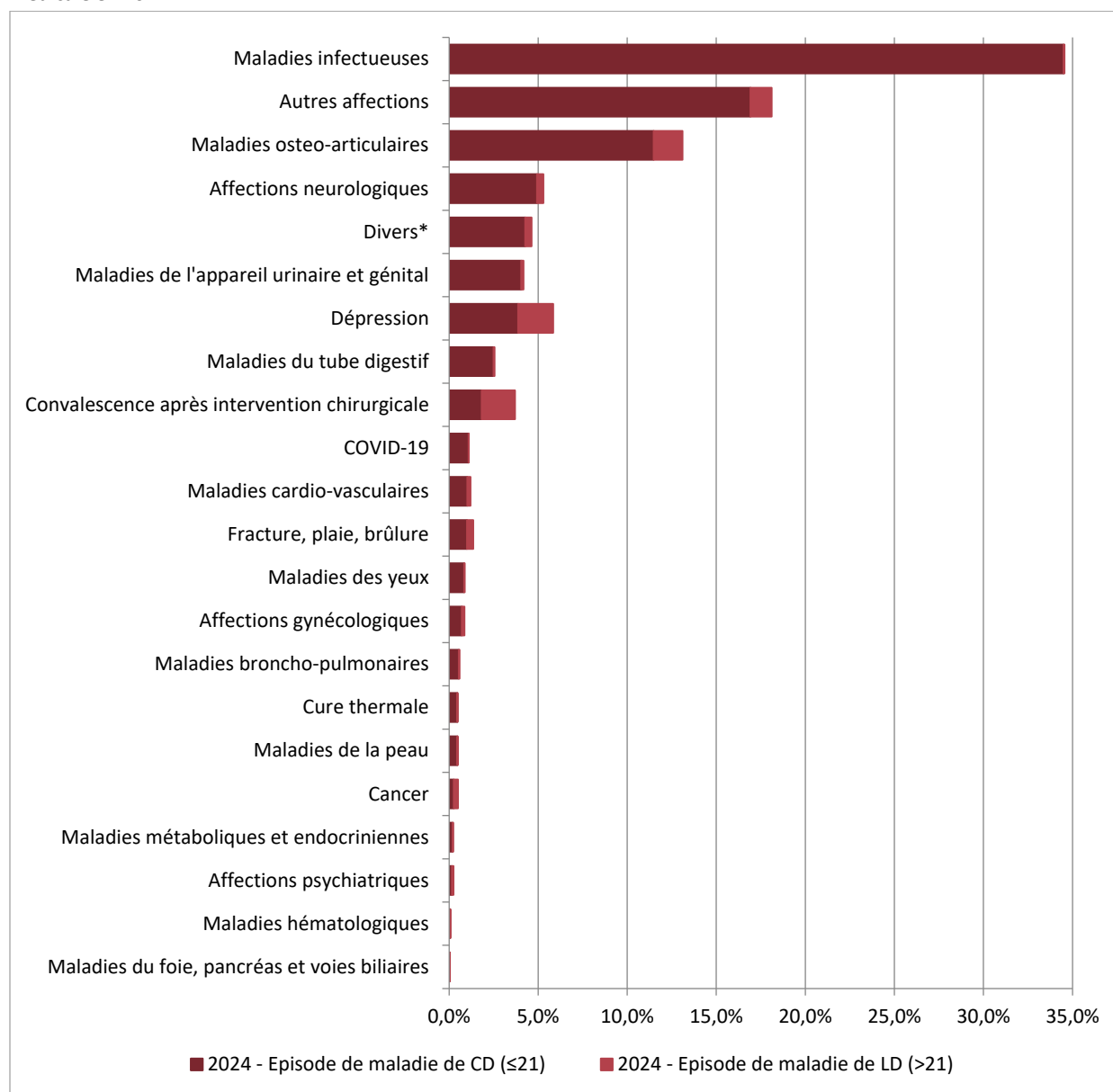
De 2022 à 2024, les maladies infectieuses (tels que les gripes, les gastro-entérites, les sinusites, les otites par exemple) affichent le plus grand nombre d'épisodes de maladie. En d'autres termes, de tous les

différents épisodes de maladie des salariés résidents, 34,6% des épisodes résultent des maladies infectieuses. En faisant abstraction en 2022 des épisodes de maladie pour COVID-19, la part des épisodes de maladie pour maladie infectieuses se situe à 34,4%.

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 2024



* 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 représentant 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 dominant nettement en termes de fréquence, et la grande majorité des épisodes sont de courte durée. En revanche, le taux d'absence de longue durée est proche de zéro.

Les épisodes liés aux maladies du système ostéo-articulaire présentent une répartition plus équilibrée, bien qu'elles restent majoritairement de courte durée (87,6% des épisodes). Toutefois, 12,4% des épisodes relèvent de la longue durée.

La dépression montre une configuration particulière : 66,5% des épisodes de maladie sont de courte durée, tandis que 33,5% 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 de jours d'absence, dépassent largement ceux de courte durée.

La convalescence après intervention chirurgicale est également répartie entre les deux catégories, avec 49,6% des épisodes en courte durée et 50,4% en longue durée.

Tableau 4 – Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2024, selon la raison médicale et le groupe d'âge

2024	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	≥60
Affections gynécologiques	0,1%	1,7%	3,1%	3,8%	2,6%	0,8%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%
Affections neurologiques	5,5%	4,3%	4,0%	4,5%	4,4%	4,8%	4,8%	5,1%	4,5%	5,4%
Affections psychiatriques	0,7%	0,2%	0,5%	0,7%	1,2%	1,2%	0,7%	0,5%	0,4%	0,4%
Autres affections	17,5%	17,3%	17,7%	16,5%	16,7%	14,9%	14,0%	13,0%	12,0%	12,2%
Cancer	0,0%	0,1%	0,5%	0,9%	1,6%	2,8%	3,7%	4,4%	5,1%	5,1%
Convalescence après intervention chirurgicale	6,1%	6,5%	7,4%	8,7%	9,3%	12,2%	15,1%	16,5%	18,9%	18,8%
COVID-19	0,3%	0,4%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,5%	0,4%
Cure thermale	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,3%	0,6%	1,1%	1,9%	2,6%	2,0%
Dépression	8,2%	16,2%	21,1%	22,2%	20,9%	19,6%	16,5%	14,7%	13,4%	9,4%
Fracture, plaie, brûlure	5,4%	3,9%	2,8%	2,5%	2,6%	2,6%	2,4%	2,7%	2,8%	2,6%
Divers*	9,2%	7,6%	5,6%	4,6%	4,8%	4,3%	4,0%	3,9%	3,3%	3,2%
Maladies broncho-pulmonaires	0,4%	0,5%	0,3%	0,4%	0,4%	0,6%	0,5%	0,6%	0,8%	0,7%
Maladies cardio-vasculaires	0,2%	0,5%	0,6%	0,7%	0,8%	1,1%	2,0%	2,3%	2,9%	4,1%
Maladies de la peau	1,2%	0,4%	0,4%	0,3%	0,4%	0,4%	0,2%	0,2%	0,3%	0,4%
Maladies de l'appareil urinaire et génital	3,0%	2,9%	2,7%	2,7%	2,4%	2,4%	2,3%	2,0%	1,8%	1,8%
Maladies des yeux	0,4%	0,4%	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%	0,6%	0,7%	0,8%	1,1%
Maladies du foie, pancréas et voies biliaires	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%
Maladies du tube digestif	2,1%	1,7%	1,5%	1,4%	1,3%	1,3%	1,1%	1,0%	0,9%	1,3%
Maladies hématologiques	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%
Maladies infectieuses	33,8%	25,3%	20,6%	17,9%	16,0%	13,1%	10,5%	8,9%	7,4%	6,3%
Maladies métaboliques et endocriniennes	0,0%	0,2%	0,1%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Maladies ostéo-articulaires	5,8%	9,7%	9,8%	10,8%	12,9%	16,0%	19,2%	20,6%	21,3%	24,1%
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 plus jeunes (15-24 ans), les maladies infectieuses dominent largement les absences, représentant 33,8% des cas chez les salariés âgés de 15-19 ans et encore 25,3% chez les 20-24 ans. Cette part diminue progressivement avec l'âge, atteignant seulement 6,3% chez les salariés âgés de 60 ans et plus.

À l'inverse, les convalescences après intervention chirurgicale suivent une progression marquée avec l'âge : elles ne représentent que 6,1% des jours d'absence chez les 15-19 ans, mais cette proportion grimpe jusqu'à 18,9% chez les 55-59 ans.

En ce qui concerne la dépression, elle atteint son maximum avec 22,2% des jours d'absence chez les 30-34 ans, avant de diminuer progressivement pour s'établir à 9,4% chez les salariés de plus de 60 ans.

Les maladies ostéo-articulaires suivent également une tendance croissante avec l'âge : elles passent de 5,8% chez les 15-19 ans à 24,1% chez les 60 ans et plus.

Graphique 33 - Poids des raisons médicales dans le nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2024 selon 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 gynécologiques	1,6	2,8	2,6	0,9	0,2	1,1	1,2	0,2	1,3	1,5	0,7	1,7	1,5	0,3
Affections neurologiques	5,4	3,6	3,8	3,9	4,1	4,4	4,7	4,9	5,1	4,2	5,5	4,0	4,7	4,9
Affections psychiatriques	0,5	0,5	0,4	1,1	0,2	0,6	0,7	0,7	0,8	0,4	0,7	0,5	0,9	0,5
Autres affections	15,1	15,2	17,4	13,2	13,2	15,0	14,2	13,4	16,9	15,7	13,1	16,4	14,4	14,7
Cancer	2,5	5,9	4,0	2,7	4,1	2,9	2,8	2,6	2,5	5,6	3,5	3,4	2,5	2,2
Convalescence après intervention chirurgicale	13,2	10,9	10,0	14,0	15,4	15,6	13,7	16,4	12,5	13,3	14,9	11,3	11,8	11,4
COVID-19	0,3	1,0	0,9	0,6	0,2	0,8	0,6	0,2	0,2	0,5	0,4	0,9	0,7	0,5
Cure thermale	0,5	1,5	0,5	2,6	0,2	1,2	0,8	0,4	0,5	0,6	1,5	0,8	1,5	1,3
Dépression	16,2	25,2	24,8	15,6	8,2	16,7	18,4	9,8	18,5	23,9	14,9	22,2	17,9	17,4
Fracture, plaie, brûlure	1,9	2,6	1,9	2,8	4,1	2,6	3,0	3,3	2,3	3,1	3,1	3,1	2,6	2,8
Divers*	4,6	1,7	2,2	5,0	6,9	4,3	4,8	5,6	4,6	3,1	4,7	2,4	4,4	4,4
Maladies broncho-pulmonaires	0,7	0,4	0,3	0,4	1,4	0,4	0,6	0,8	0,5	0,6	0,5	0,4	0,5	0,7
Maladies cardio-vasculaires	1,7	1,2	1,3	1,7	2,7	1,3	1,3	2,9	1,5	1,0	1,6	1,1	1,5	2,5
Maladies de la peau	0,4	0,2	0,2	0,4	0,4	0,2	0,4	0,4	0,2	0,1	0,2	0,4	0,3	0,4
Maladies de l'appareil urinaire et génital	1,7	2,4	2,6	2,4	3,9	2,5	2,2	2,0	2,2	2,5	2,4	2,4	2,5	2,4
Maladies des yeux	0,6	1,0	0,8	0,5	0,8	0,4	0,4	0,6	0,4	0,4	0,6	0,8	0,6	0,9
Maladies du foie, pancréas et voies biliaires	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0
Maladies du tube digestif	1,3	1,1	1,3	1,1	2,0	0,9	1,2	1,3	1,1	1,3	0,9	1,7	1,2	1,3
Maladies hématologiques	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	0,0
Maladies infectieuses	9,4	18,6	18,1	16,2	13,3	11,9	13,0	7,8	9,5	10,2	11,1	20,4	15,7	13,1
Maladies métaboliques et endocriniennes	0,2	0,3	0,4	0,2	0,5	0,2	0,2	0,3	0,3	0,0	0,1	0,3	0,2	0,7
Maladies ostéo-articulaires	21,9	3,6	6,5	14,7	17,9	17,1	15,8	26,1	18,7	11,9	19,4	5,7	14,5	17,7
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, elongation, 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 25,2% des jours d'absence dans le secteur des activités financières et d'assurance des salariés résidents en 2024, elles ne représentent que 8,2% dans le secteur de l'Agriculture, sylviculture et pêche.

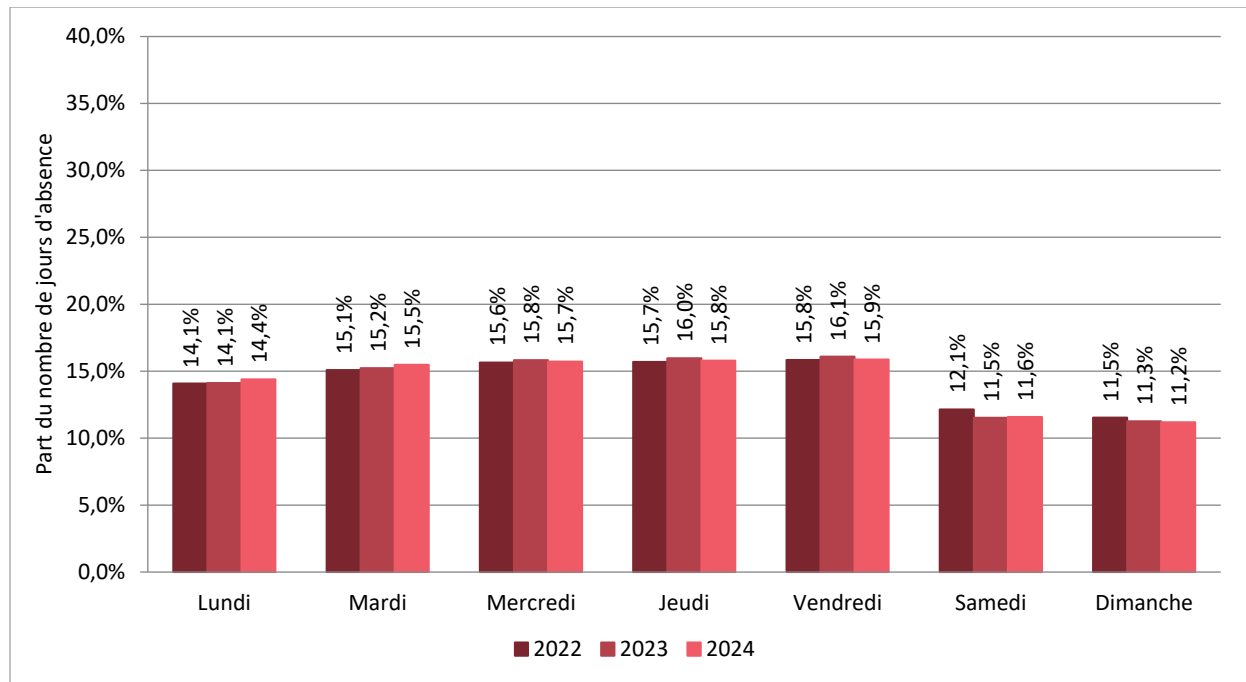
8 ANALYSE DES ABSENCES SELON LES JOURS DE LA SEMAINE



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 2022 et 2024.

Graphique 34 - Répartition des jours d'absence selon les jours de semaine des salariés de 2022 à 2024



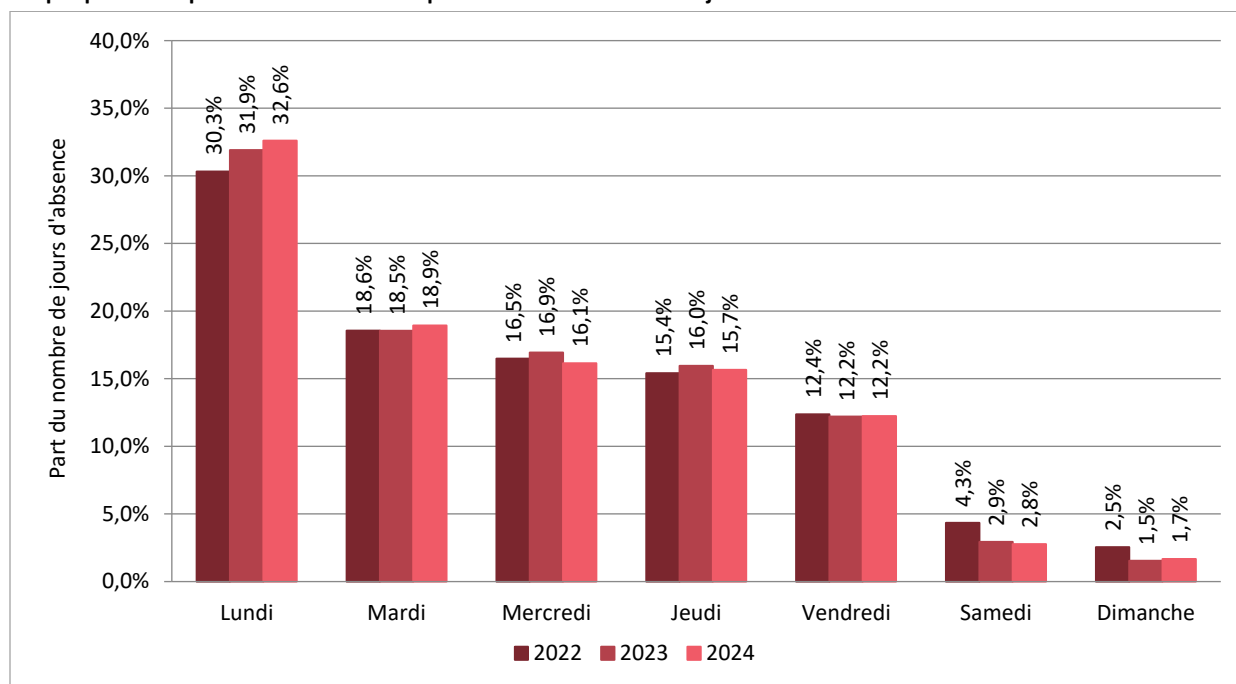
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

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 ne sont pas tenus 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 2024 révèlent que 15,9% des jours de maladie déclarés par les salariés résidents sont tombés un vendredi.

Graphique 35 - Répartition des débuts d'épisodes de maladie selon le jour de la semaine de 2022 à 2024



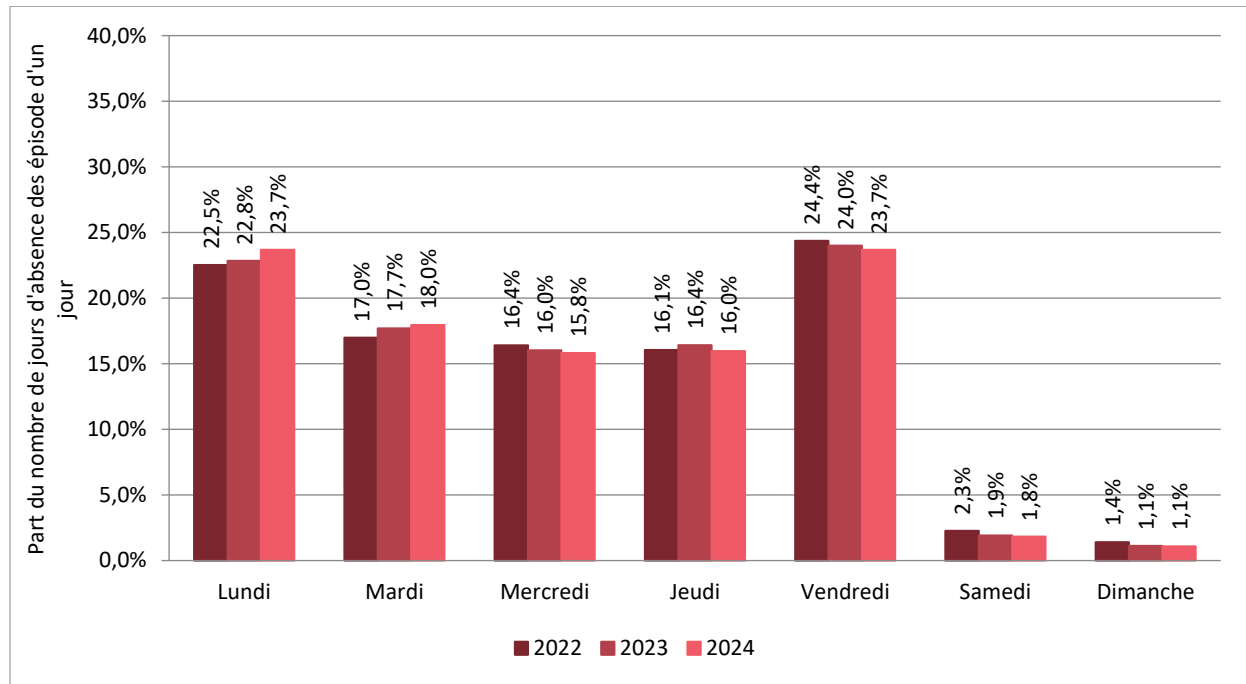
Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

L'analyse montre que les débuts d'épisodes de maladie sont particulièrement fréquents le lundi. En 2024, 32,6% 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 2024 : 18,9% des épisodes débutent le mardi, 16,1% le mercredi, 15,7% le jeudi, et 12,2% 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 sur les différents jours de la semaine de 2022 à 2024



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

L'analyse des épisodes de maladie d'une journée sur la période 2022 à 2024 met en évidence deux pics : le lundi et le vendredi. En 2024, ces deux jours concentrent chacun 23,7% 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 1,8% 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. A l'inverse, les absences déclarés durant le week-end (samedi ou dimanche) concernent uniquement les personnes dont l'activité professionnelle s'étend sur ces jours.

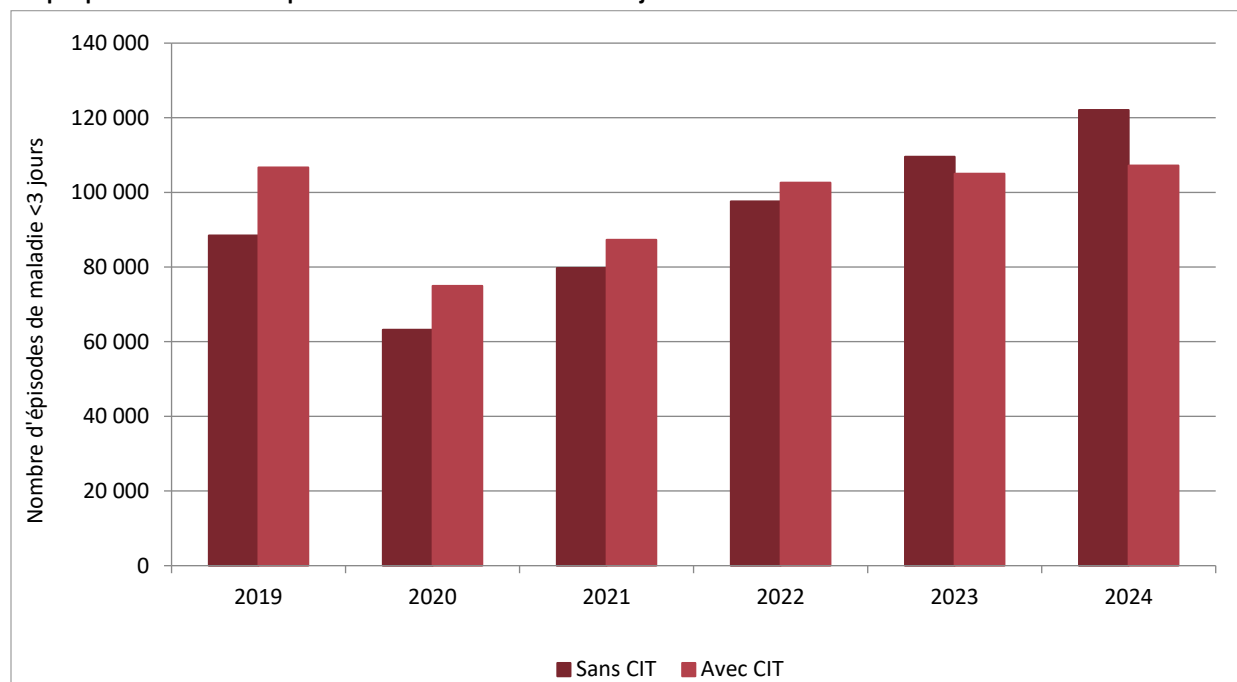
9 ANALYSE DES ÉPISODES DE MALADIE DE MOINS DE 3 JOURS



Salariés résidents de statut privé

Ce chapitre se concentre sur les absences de très courte durée (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 2019 à 2024



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 avec ou sans CIT, a augmenté continuellement entre 2020 et 2024. Le niveau observé en 2024 est supérieur à celui de 2019, traduisant une tendance haussière sur la période. Cependant, en 2020, les mesures de précaution liées à la pandémie de la COVID-19 étaient particulièrement strictes, incitant les personnes concernées à prolonger leur absence au-delà de deux jours.

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 54,7% en 2019 à 46,8% en 2024. À l'inverse, la part des absences sans CIT a progressé chaque année, atteignant 53,2% en 2024.

Tableau 5 – Les 5 raisons médicales les plus fréquentes des épisodes de maladie de moins de 3 jours avec CIT de 2019 à 2024

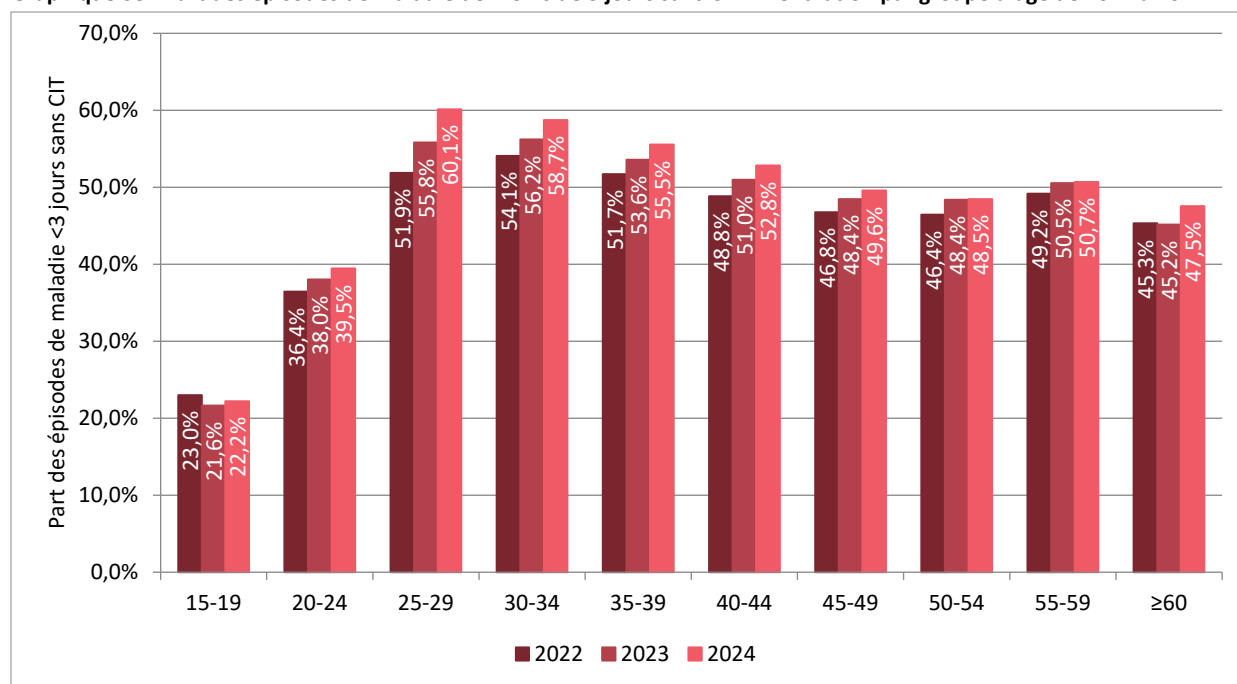
	2019	2020	2021	2022	2023	2024
<i>Maladies infectieuses</i>	43,0%	36,4%	32,7%	38,9%	42,0%	42,9%
<i>Autres affections</i>	17,2%	18,7%	21,5%	19,6%	19,0%	20,1%
<i>Maladies de l'appareil urinaire et génital</i>	7,2%	7,2%	7,2%	6,8%	7,4%	7,1%
<i>Maladies ostéo-articulaires</i>	8,3%	8,1%	8,1%	6,8%	7,3%	6,9%
<i>Affections neurologiques</i>	6,8%	6,5%	6,9%	6,0%	6,5%	6,4%

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

En 2024, parmi les absences de très courte durée accompagnées d'un CIT (moins de trois jours), les maladies infectieuses demeurent la principale cause, représentant 42,9% des épisodes de maladie. Elles sont suivies par les « autres affections » qui atteignent 20,1% en 2024, en hausse par rapport à 2019.

(17,2%). En troisième position figurent les maladies du système ostéo-articulaire, aux côtés des troubles de l'appareil urinaire et génital ainsi que des affections neurologiques.

Graphique 38 - Part des épisodes de maladie de moins de 3 jours sans CIT – Ventilation par groupe d'âge de 2022 à 2024

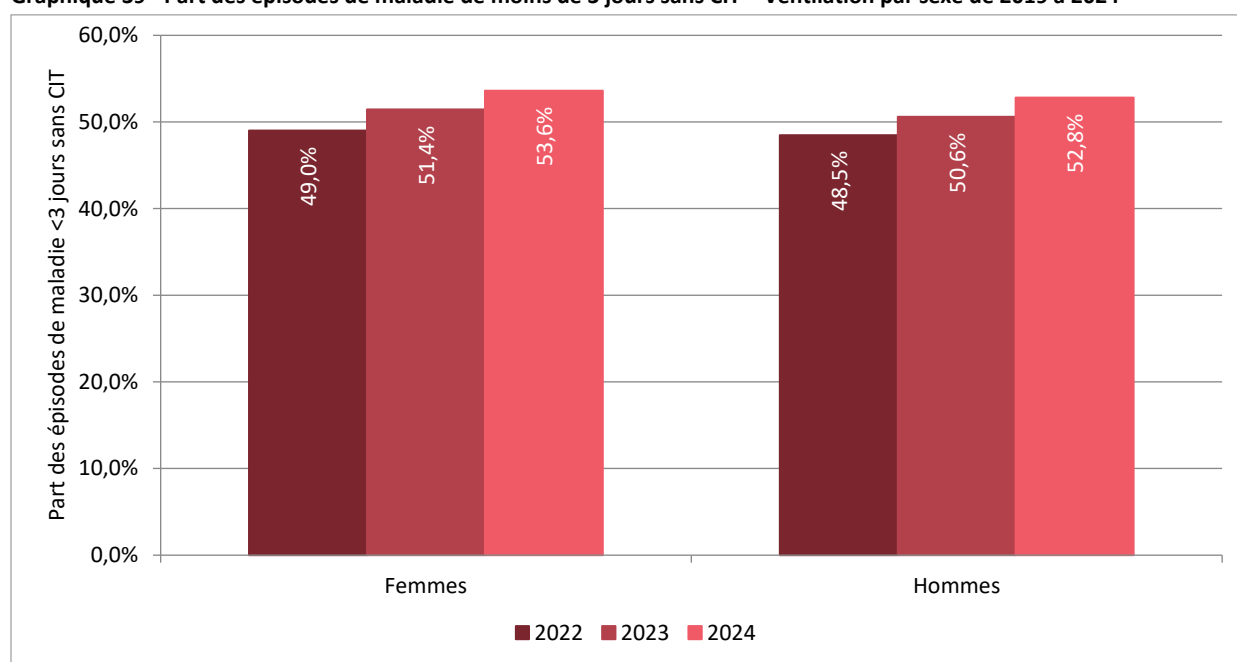


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

Ce graphique présente l'évolution, entre 2022 et 2024, de la part des épisodes de maladie de moins de trois jours non accompagnés d'un CIT chez les salariés résidents, 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 25 à 29 ans, cette tendance est particulièrement prononcée : en 2024, 60,1% 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 de moins de 3 jours sans CIT – Ventilation par sexe de 2019 à 2024

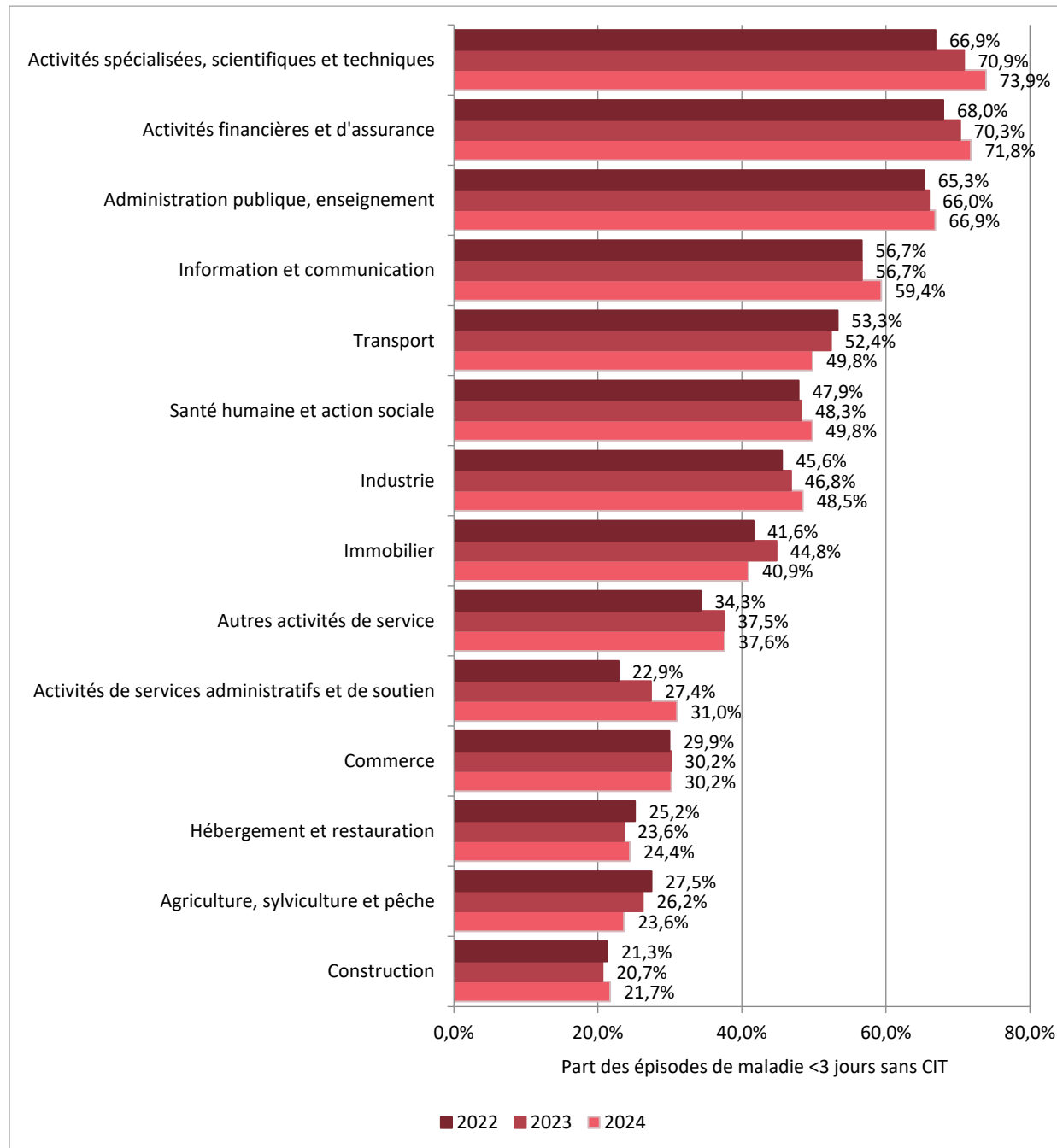


Source : Centre commun de la sécurité sociale, calcul IGSS.

La répartition par sexe met en évidence une progression continue, sur l'ensemble de la période analysée, de la part des absences de très courte durée non accompagnées de CIT continue d'augmenter tant chez les femmes que chez les hommes. En effet, en 2024, 53,6% des épisodes de maladie de moins de trois jours chez les femmes ne sont pas accompagnés d'un CIT, contre 52,8% 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 de moins de 3 jours sans CIT – Répartition par secteur d'activité de 2022 à 2024



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 2022-2024, le secteur des activités spécialisées, scientifiques et techniques affiche la proportion la plus élevée, atteignant 73,9% en 2024, contre 66,9% en 2022. Le secteur des activités

financières et d'assurance suit une évolution comparable, avec une part de 71,8% en 2024, également en progression depuis 2022.

À l'inverse, certains secteurs affichent une dynamique différente. Le secteur du transport enregistre une baisse continue de la part des absences sans CIT, passant de 53,3% en 2022 à 49,8% en 2024. Enfin, le secteur de la construction se distingue par une formalisation nettement plus fréquente de ces absences : en 2024, seuls 21,7% des épisodes de maladie de moins de trois jours n'étaient pas accompagnés d'un CIT.

10 COÛT DIRECT DE L'ABSENTÉISME

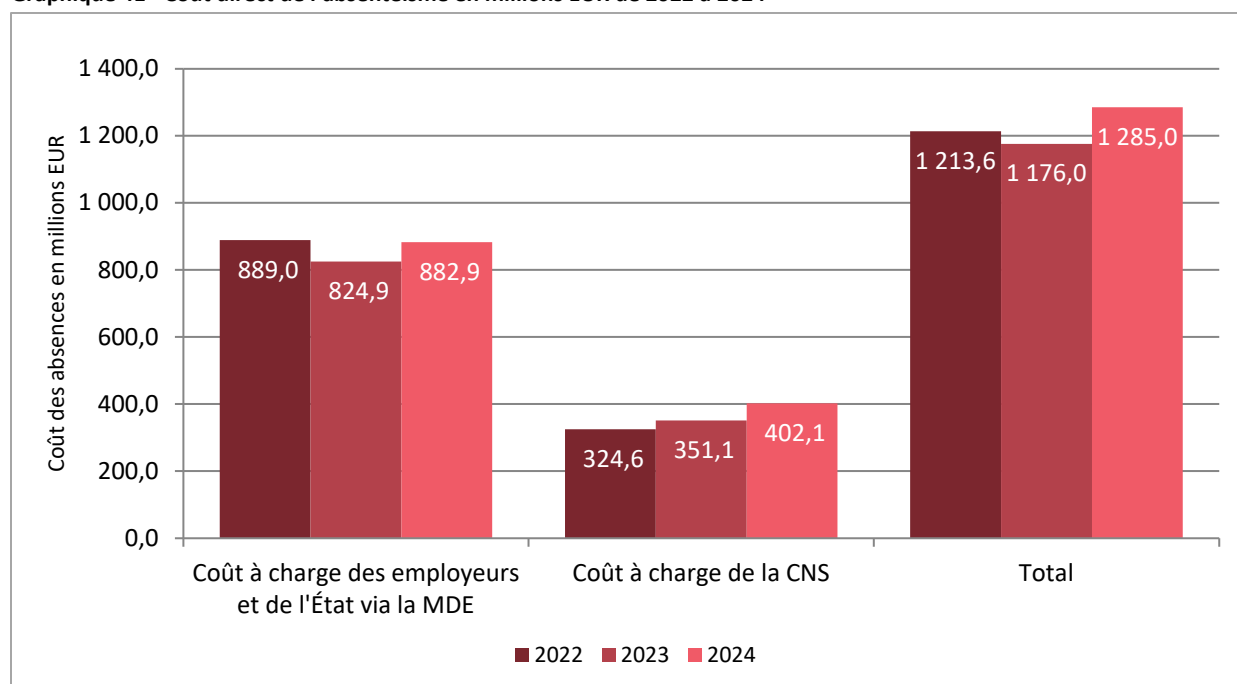
Pendant les 77 premiers jours d'absence pour maladie (qu'ils soient consécutifs ou non), sur une période de référence de 18 mois, l'employeur continue de verser le salaire au salarié. Cependant, les employeurs affiliés à la Mutualité des employeurs (MDE) cotisent à cette institution et bénéficient d'un 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 annuelles⁶.

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 2022 à 2024



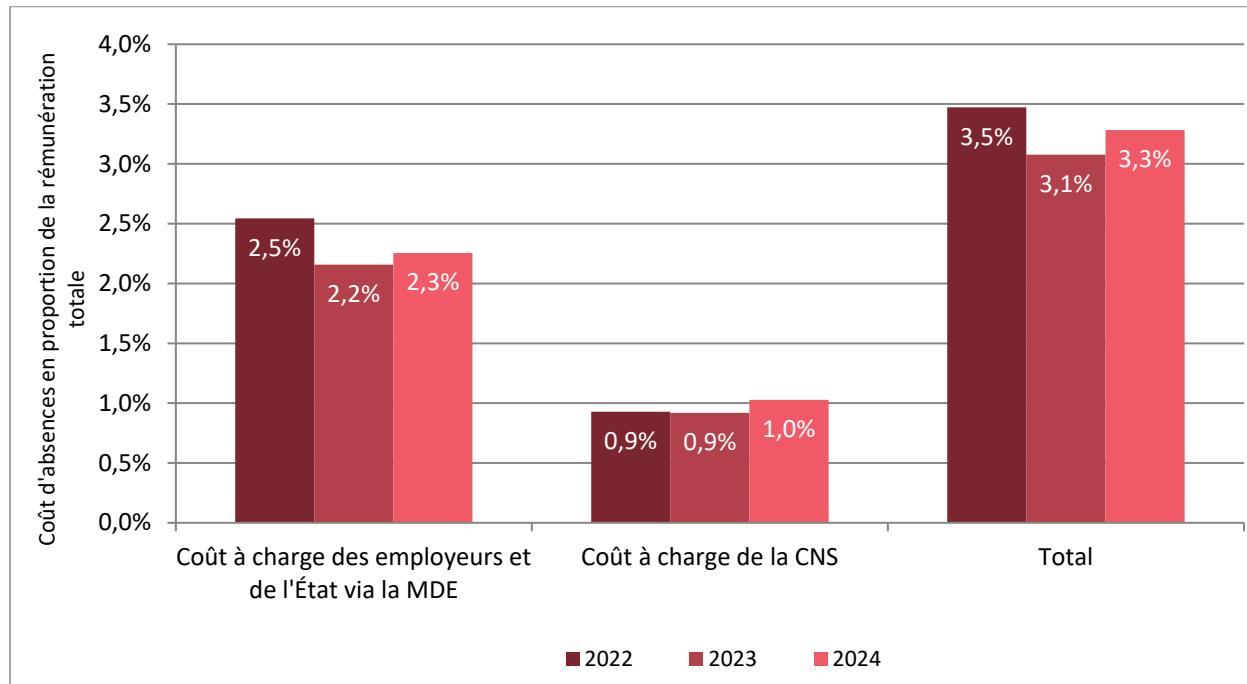
Source : Comptes annuels 2024 de la CNS et comptes annuels 2024 de la Mutualité des Employeurs (MDE), calcul IGSS.

Entre 2022 et 2023, le taux d'absentéisme enregistre une baisse, entraînant également une diminution du coût direct total associé. Celui-ci s'établit à 1 176,0 millions EUR, soit une réduction de 3,1% par rapport à 2022. Toutefois, malgré cette tendance globale à la baisse, la part à charge de la CNS poursuit sa progression sur la même période.

En 2024, le coût direct de l'absentéisme s'élève à 1 285,0 millions EUR, dont 68,7% est à charge des employeurs et de l'État via la MDE, contre 31,3% à charge de la CNS. La part à charge de la CNS progresse de 14,5% entre 2023 et 2024 et affiche un montant de 402,1 millions EUR. La part à charge des employeurs et de l'État via la MDE progresse de 7,0% et s'élève à 882,9 millions EUR.

⁶ Art. 56. L. 23.12.16 du Code de la Sécurité Sociale

Graphique 42 – Coût direct de l'absentéisme par rapport à la rémunération totale des salariés de 2022 à 2024



Source : Comptes annuels 2024 de la CNS et comptes annuels 2024 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 3,1% en 2023 à 3,3% en 2024. En 2024, la charge des employeurs du coût d'absence par rapport à la rémunération totale augmente de 2,2% en 2023 à 2,3% en 2024, et celle de la CNS augmente de 0,1 point de pourcentage. En effet, même si le coût direct de la CNS progresse de 14,5% entre 2023 et 2024, le taux du coût direct de l'absentéisme par rapport à la rémunération totale des salariés n'augmente que de 0,1 point de pourcentage en affichant un taux de 1,0%.

11 CONCLUSION

En 2024, le taux d'absentéisme pour maladie s'élève à 4,8%, marquant une légère hausse par rapport au taux de 4,6% observé en 2023. Cette progression s'explique principalement par la fréquence accrue des épisodes de maladie de plus de 21 jours. En revanche, 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 2024, 60,1% 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 2024, le secteur de la santé humaine et l'action sociale affiche le taux d'absentéisme le plus élevé, atteignant 6,3% en 2024, dont plus que la moitié (3,3%) 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 (77,3%), 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 11,2 jours.

En 2024, la dépression est la principale cause d'absence en nombre de jours, représentant 17,3% de l'ensemble des jours d'absence des salariés résidents. Cette raison médicale est également à l'origine d'un grand nombre d'absences prolongées : 78,3% des jours d'absence liés à la dépression concernent des absences de plus de 21 jours. En termes de fréquence, la dépression représente 5,8% de l'ensemble des épisodes de maladie, un chiffre en hausse.

Les maladies infectieuses comptent quant à elles pour 13,1% des jours d'absence, presque exclusivement associés à des absences de courte durée. Elles sont très fréquentes et représentent 34,5% de tous les épisodes de maladie, souvent associées à des affections telles que la grippe ou la gastro-entérite.

En 2024, 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 (32,6%), ce qui inclut également les 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 (23,7% chacun). Ces déclarations ne se limitent pas 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, de moins de trois jours, non accompagnées d'un CIT chez les salariés résidents atteint 53,2% en 2024, confirmant une tendance haussière observée depuis plusieurs années. Les salariés âgés de 25 à 29 ans présentent la proportion la plus élevée avec 60,1% d'absences sans CIT.

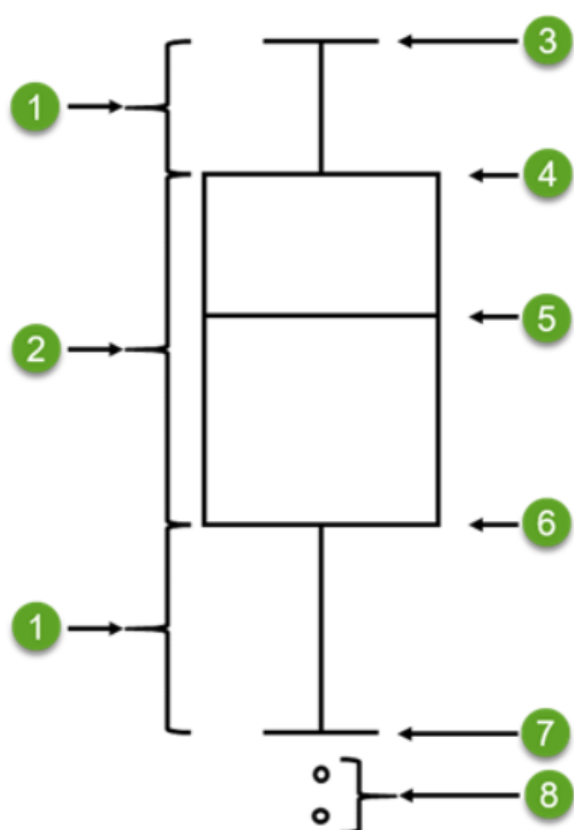
Enfin, le coût direct de l'absentéisme atteint 1 285,0 millions EUR en 2024. Cette hausse s'accompagne d'une augmentation significative de la part à charge de la CNS (+14,5%) ainsi que de celle des employeurs et de l'État via la MDE (+7,0%). Toutefois, rapporté à la masse salariale, ce coût n'augmente que de 0,2 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 DÉTAILS SUR LA RÉPARTITION DU NOMBRE DE JOURS DE MALADIE DES SALARIÉS RÉSIDENTS DE 2022 À 2024

Raison médicale d'absence inscrite sur le certificat d'incapacité de travail	2022	2023	2024
Affections gynécologiques	1,0%	1,2%	1,3%
Affection non cancéreuse du sein	0,0%	0,0%	0,0%
Complication au cours de la grossesse	0,9%	1,2%	1,2%
Affections neurologiques	3,8%	4,6%	4,7%
Accident vasculaire cérébral	0,3%	0,4%	0,3%
Autre affection neurologique ou musculaire	2,5%	3,1%	3,2%
Canal carpien	0,1%	0,2%	0,2%
Céphalées	0,4%	0,5%	0,5%
Maladie dégénérative du système nerveux central	0,1%	0,0%	0,1%
Vertiges	0,3%	0,4%	0,4%
Affections psychiatriques	0,8%	0,7%	0,7%
Autre toxicomanie	0,1%	0,0%	0,0%
Cure de désintoxication	0,3%	0,3%	0,3%
Intoxication éthylique (y compris les complications)	0,1%	0,1%	0,1%
Psychose	0,3%	0,3%	0,3%
Autres affections	12,4%	14,0%	14,7%
Cancer	2,5%	3,0%	3,0%
Convalescence après intervention chirurgicale	10,3%	12,6%	13,2%
COVID-19	19,0%	1,9%	0,5%
Cure thermique	1,0%	1,2%	1,1%
Dépressions	12,7%	16,3%	17,3%
Fracture, plaie, brûlure	2,2%	2,8%	2,7%
Fracture	1,8%	2,3%	2,2%
Plaie, brûlure	0,4%	0,5%	0,5%
Divers	3,8%	4,4%	4,4%
Acte médical avec suite iatrogénique	0,1%	0,1%	0,1%
Contusion, élongation, foulure, commotion	3,7%	4,4%	4,3%
Maladies broncho-pulmonaires	0,5%	0,6%	0,6%
Autre affection broncho-pulmonaire non cancéreuse	0,4%	0,5%	0,4%
Insuffisance respiratoire aiguë	0,1%	0,1%	0,1%
Insuffisance respiratoire chronique	0,0%	0,1%	0,1%
Maladies cardio-vasculaires	1,5%	1,7%	1,7%
Affection veineuse des membres inférieurs	0,1%	0,2%	0,2%
Artérite des membres inférieurs	0,0%	0,0%	0,0%
Autre affection cardio-vasculaire	1,0%	1,1%	1,1%
Insuffisance coronarienne	0,3%	0,3%	0,3%
Trouble du rythme cardiaque	0,1%	0,1%	0,1%
Maladies de la peau	0,2%	0,3%	0,3%
Autre affection non cancéreuse de la peau	0,2%	0,2%	0,2%
Eczéma, urticaire, psoriasis	0,1%	0,1%	0,1%
Maladies de l'appareil urinaire et génital	2,0%	2,4%	2,3%
Affection dentaire	0,3%	0,5%	0,4%
Autre affection non cancéreuse de la sphère ORL	0,9%	1,0%	0,9%
Autre affection non cancéreuse de l'appareil uro-génital	0,6%	0,7%	0,7%

Insuffisance rénale chronique	0,1%	0,1%	0,1%
Lithiase urinaire	0,1%	0,2%	0,1%
Maladies des yeux	0,5%	0,7%	0,6%
Affection de la rétine	0,1%	0,1%	0,1%
Autre atteinte ophtalmologique	0,4%	0,6%	0,5%
Maladies du foie, pancréas et voies biliaires	0,1%	0,1%	0,0%
Affection non cancéreuse du pancréas	0,0%	0,0%	0,0%
Autre affection non cancéreuse du foie	0,1%	0,0%	0,0%
Lithiase biliaire	0,0%	0,0%	0,0%
Maladies du tube digestif	1,1%	1,3%	1,2%
Autre affection non cancéreuse du tube digestif	0,7%	0,9%	0,8%
Colite inflammatoire spécifique	0,1%	0,1%	0,1%
Colon irritable	0,0%	0,0%	0,0%
Ulcère gastro-duodénal, gastrite, oesophagite	0,2%	0,3%	0,2%
Maladies hématologiques	0,0%	0,1%	0,1%
Affection hématologique non cancéreuse	0,0%	0,1%	0,1%
Maladies infectieuses	10,8%	13,0%	13,1%
Autre maladie infectieuse ou parasitaire	1,1%	1,3%	1,3%
Broncho-pneumopathie bactérienne	0,7%	0,9%	1,1%
Gastro-entérite aiguë	1,8%	2,3%	2,3%
Hépatite virale	0,0%	0,0%	0,0%
Infection de la sphère uro-génitale	0,1%	0,1%	0,1%
Influenza	0,5%	0,5%	0,5%
Otite	0,1%	0,1%	0,1%
Sinusite	0,4%	0,6%	0,6%
Syndrome grippal	6,1%	7,2%	6,9%
Tuberculose	0,0%	0,0%	0,0%
Maladies métaboliques et endocriniennes	0,2%	0,3%	0,3%
Affection non cancéreuse de la thyroïde	0,0%	0,1%	0,1%
Autre maladie endocrinienne ou métabolique	0,0%	0,1%	0,1%
Diabète	0,1%	0,1%	0,1%
Maladies osteo-articulaires	13,4%	16,6%	16,5%
Affection inflammatoire des gaines, des tendons et des bourses	4,8%	5,9%	6,1%
Arthrose du rachis	2,7%	3,1%	2,9%
Hernie discale	2,9%	3,7%	3,7%
Maladie dégénérative d'une articulation du membre inférieur	1,8%	2,1%	2,1%
Maladie dégénérative d'une articulation du membre supérieur,	0,9%	1,3%	1,2%
Rhumatisme inflammatoire	0,4%	0,6%	0,5%

12.3 DÉTAILS SUR LA RÉPARTITION DU NOMBRE D'ÉPISODES DE MALADIE DES SALARIÉS RÉSIDENTS DE 2022 À 2024

Raison médicale d'absence inscrite sur le certificat d'incapacité de travail	2022	2023	2024
Affections gynécologiques	0,6%	0,8%	0,9%
Affection non cancéreuse du sein	0,0%	0,0%	0,1%
Complication au cours de la grossesse	0,6%	0,8%	0,8%
Affections neurologiques	4,2%	5,3%	5,3%
Accident vasculaire cérébral	0,0%	0,0%	0,0%
Autre affection neurologique ou musculaire	2,2%	2,8%	2,8%
Canal carpien	0,1%	0,1%	0,1%
Céphalées	1,3%	1,6%	1,6%
Maladie dégénérative du système nerveux central	0,0%	0,0%	0,0%
Vertiges	0,6%	0,7%	0,7%
Affections psychiatriques	0,3%	0,3%	0,3%
Autre toxicomanie	0,0%	0,0%	0,0%
Cure de désintoxication	0,1%	0,1%	0,1%
Intoxication éthylique (y compris les complications)	0,1%	0,1%	0,1%
Psychose	0,1%	0,1%	0,1%
Autres affections	14,7%	16,9%	18,1%
Cancer	0,4%	0,5%	0,5%
Convalescence après intervention chirurgicale	2,9%	3,5%	3,7%
COVID-19	20,7%	3,7%	1,1%
Cure thermique	0,4%	0,5%	0,5%
Dépressions	4,1%	5,4%	5,8%
Fracture, plaie, brûlure	1,2%	1,4%	1,4%
Fracture	0,6%	0,8%	0,7%
Plaie, brûlure	0,6%	0,6%	0,6%
Divers	4,1%	4,6%	4,6%
Acte médical avec suite iatrogénique	0,3%	0,1%	0,1%
Contusion, élongation, foulure, commotion	3,7%	4,5%	4,5%
Maladies broncho-pulmonaires	0,5%	0,6%	0,6%
Autre affection broncho-pulmonaire non cancéreuse	0,4%	0,5%	0,5%
Insuffisance respiratoire aiguë	0,1%	0,1%	0,1%
Insuffisance respiratoire chronique	0,0%	0,0%	0,0%
Maladies cardio-vasculaires	1,0%	1,2%	1,2%
Affection veineuse des membres inférieurs	0,1%	0,1%	0,2%
Artérite des membres inférieurs	0,0%	0,0%	0,0%
Autre affection cardio-vasculaire	0,7%	0,9%	0,9%
Insuffisance coronarienne	0,1%	0,1%	0,1%
Trouble du rythme cardiaque	0,1%	0,1%	0,1%
Maladies de la peau	0,4%	0,5%	0,5%
Autre affection non cancéreuse de la peau	0,3%	0,3%	0,3%
Eczéma, urticaire, psoriasis	0,1%	0,2%	0,1%
Maladies de l'appareil urinaire et génital	3,6%	4,4%	4,2%
Affection dentaire	1,2%	1,6%	1,6%
Autre affection non cancéreuse de la sphère ORL	1,5%	1,7%	1,5%
Autre affection non cancéreuse de l'appareil uro-génital	0,7%	0,8%	0,9%

Insuffisance rénale chronique	0,0%	0,1%	0,1%
Lithiase urinaire	0,2%	0,2%	0,2%
Maladies des yeux	0,7%	1,0%	0,9%
Affection de la rétine	0,1%	0,1%	0,1%
Autre atteinte ophtalmologique	0,6%	0,9%	0,8%
Maladies du foie, pancréas et voies biliaires	0,0%	0,0%	0,0%
Affection non cancéreuse du pancréas	0,0%	0,0%	0,0%
Autre affection non cancéreuse du foie	0,0%	0,0%	0,0%
Lithiase biliaire	0,0%	0,0%	0,0%
Maladies du tube digestif	2,2%	2,6%	2,6%
Autre affection non cancéreuse du tube digestif	1,5%	1,8%	1,8%
Colite inflammatoire spécifique	0,1%	0,2%	0,1%
Colon irritable	0,1%	0,1%	0,1%
Ulcère gastro-duodénal, gastrite, oesophagite	0,5%	0,6%	0,5%
Maladies hématologiques	0,0%	0,1%	0,1%
Affection hématologique non cancéreuse	0,0%	0,1%	0,1%
Maladies infectieuses	27,3%	33,4%	34,6%
Autre maladie infectieuse ou parasitaire	2,3%	2,9%	2,9%
Broncho-pneumopathie bactérienne	1,3%	1,7%	2,1%
Gastro-entérite aiguë	5,4%	7,0%	7,3%
Hépatite virale	0,0%	0,0%	0,0%
Infection de la sphère uro-génitale	0,3%	0,3%	0,3%
Influenza	1,1%	1,1%	1,2%
Otite	0,2%	0,3%	0,3%
Sinusite	1,0%	1,4%	1,5%
Syndrome grippal	15,7%	18,7%	18,9%
Tuberculose	0,0%	0,0%	0,0%
Maladies métaboliques et endocriniennes	0,2%	0,2%	0,2%
Affection non cancéreuse de la thyroïde	0,0%	0,1%	0,1%
Autre maladie endocrinienne ou métabolique	0,0%	0,1%	0,1%
Diabète	0,1%	0,1%	0,1%
Maladies osteo-articulaires	10,6%	13,1%	13,1%
Affection inflammatoire des gaines, des tendons et des bourses	4,9%	6,0%	6,1%
Arthrose du rachis	2,0%	2,4%	2,3%
Hernie discale	1,9%	2,4%	2,5%
Maladie dégénérative d'une articulation du membre inférieur	0,9%	1,2%	1,2%
Maladie dégénérative d'une articulation du membre supérieur,	0,5%	0,6%	0,6%
Rhumatisme inflammatoire	0,4%	0,5%	0,4%

12.4 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 2015 à 2024.....	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 2015 à 2024	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 2024	20
Tableau 4 – Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2024, 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 2019 à 2024	45

12.5 SOMMAIRE DES GRAPHIQUES

Graphique 1 - Évolution mensuelle du taux d'absentéisme de 2022 à 2024.....	6
Graphique 2 - Évolution annuelle du taux d'absentéisme de 2015 à 2024	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 2022 à 2024	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 2022 à 2024	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 2022 à 2024	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 2022 à 2024	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 2022 à 2024	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 2022 à 2024	11
Graphique 9 - Évolution mensuelle du nombre de salariés absents au moins une fois au courant du mois de 2022 à 2024	12
Graphique 10 - Évolution mensuelle du nombre moyen de jours d'absence par salarié absent de 2022 à 2024	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 2022 à 2024	16
Graphique 12 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par lieu de résidence de 2022 à 2024	17

Graphique 13 – Part de salariés absents par nombre d'épisodes de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par sexe de 2022 à 2024	17
Graphique 14 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par sexe de 2022 à 2024.....	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 2024	19
Graphique 16 – Durée moyenne d'absence par épisode de maladie - Ventilation par nombre d'épisodes de maladie et par groupe d'âge en 2024	19
Graphique 17 - Taux d'absentéisme par groupe d'âge et sexe de 2022 à 2024	21
Graphique 18 - Taux d'absentéisme par lieu de résidence et sexe de 2022 à 2024	22
Graphique 19 - Taux d'absentéisme par statut socioprofessionnel et sexe de 2022 à 2024	23
Graphique 20 - Taux d'absentéisme par secteur d'activité de 2022 à 2024.....	24
Graphique 21 - Taux d'absentéisme de courte durée (≤ 21 jours) par secteur d'activité de 2022 à 2024	25
Graphique 22 - Taux d'absentéisme de longue durée (> 21 jours) par secteur d'activité de 2022 à 2024	26
Graphique 23 - Part des salariés absents pour cause de maladie par secteur d'activité de 2022 à 2024	27
Graphique 24 - Nombre moyen d'épisodes de maladie par secteur d'activité des salariés absents au moins une fois de 2022 à 2024	28
Graphique 25 - Durée moyenne d'absence par épisode de maladie par secteur d'activité de 2022 à 2024	29
Graphique 26 - Dispersion des taux d'absentéisme au sein des différents secteurs d'activité pour les entreprises d'au moins 20 personnes en 2024	30
Graphique 27 - Taux d'absentéisme par taille de l'entreprise de 2022 à 2024 ^{a)}	31
Graphique 28 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents de 2022 à 2024, selon la raison médicale.....	33
Graphique 29 - Répartition du nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2024 – 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 2024	35
Graphique 31 - Répartition du nombre d'épisodes de maladie des salariés résidents de 2022 à 2024, 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 2024	37
Graphique 33 - Poids des raisons médicales dans le nombre de jours de maladie des salariés résidents en 2024 selon le secteur d'activité (en %).....	40
Graphique 34 - Répartition des jours d'absence selon les jours de semaine des salariés de 2022 à 2024	42

Graphique 35 - Répartition des débuts d'épisodes de maladie selon le jour de la semaine de 2022 à 2024	43
Graphique 36 - Répartition des épisodes de maladie d'un jour sur les différents jours de la semaine de 2022 à 2024	44
Graphique 37 – Nombre d'épisodes de maladie d'une durée <3 jours avec ou sans CIT de 2019 à 2024	45
Graphique 38 - Part des épisodes de maladie de moins de 3 jours sans CIT – Ventilation par groupe d'âge de 2022 à 2024	46
Graphique 39 - Part des épisodes de maladie de moins de 3 jours sans CIT – Ventilation par sexe de 2019 à 2024	46
Graphique 40 - Part des épisodes de maladie de moins de 3 jours sans CIT – Répartition par secteur d'activité de 2022 à 2024	47
Graphique 41 - Coût direct de l'absentéisme en millions EUR de 2022 à 2024.....	49
Graphique 42 – Coût direct de l'absentéisme par rapport à la rémunération totale des salariés de 2022 à 2024.....	50