— PANORAMA 2026

Qualité de vie au travail et santé des agents dans les collectivités territoriales

Des pistes d'actions pour garantir la délivrance du service public

Focus début de mandat :
ce qu'il faut savoir

relyens
GROUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

Nouveaux élus, élus, professionnels des ressources humaines, encadrants, représentants du personnel, partenaires institutionnels, acteurs de l'assurance, vous êtes chaque jour confrontés aux impacts croissants que font peser les absences au travail pour raison de santé sur les collectivités territoriales : qualité et continuité du service, gestion des équipes, conditions de travail, équilibres budgétaires.

Pour vous accompagner, Relyens propose le Panorama « qualité de vie au travail et santé des agents dans les collectivités territoriales ». Cet outil d'analyse et de pilotage repose sur 25 années d'observation continue des risques liés à la santé au travail. Il s'appuie sur un échantillon unique de plus de 474 000 agents, représentant 16 300 collectivités - soit près de 20 % de la fonction publique territoriale.

Il décrypte les tendances récentes, identifie les publics les plus concernés et propose des solutions pour agir.

Votre parcours de lecture

Situer et comprendre le Panorama

04 **Édito**
par Philippe LAURENT, maire de Sceaux, vice-président de l'Association des maires de France et président du Conseil supérieur de la fonction publique territoriale

06 **Méthodologie**
Un corpus unique de données, consolidé depuis plus de 25 ans

07 **L'œil de l'expert**
Lecture croisée des indicateurs avec Joëlle GUILLAUME, data analyste chez Relyens

Décrypter les grandes tendances de l'absentéisme pour raison de santé : 12 ans à la loupe

08 **L'évolution des absences au travail pour raison de santé**
La gravité s'impose comme l'enjeu numéro 1 des absences au travail pour raison de santé.

Dresser l'état des lieux : les repères 2025

12 **Indicateurs d'absences 2025**
Les quatre points de référence des absences pour raison de santé des agents territoriaux

13 **L'œil de l'expert**
Anticiper les vulnérabilités et piloter par la donnée, avec Philippe CHARTON, directeur du développement des acteurs territoriaux chez Relyens SPS

14 **Récit de terrain**
L'impact financier direct sur les collectivités, avec Clémence LEGRAND, chargée de mission à l'Observatoire des finances et de la gestion publique locales

16 **Les quatre indicateurs clés à la loupe**
Fréquence, exposition, gravité et taux d'absentéisme global : décryptage pas à pas

20 **Repères chiffrés**
Analyse de la causalité des absences au travail pour raison de santé

26 **Récit de terrain**
La vision des acteurs sociaux : parole des organisations syndicales représentatives au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale

Passer à l'action

28 **L'œil de l'expert**
Coûts indirects et nouveaux risques : les cinq priorités pour bâtir une politique de prévention, avec Régis DOUAUD, responsable en management des risques liés aux ressources humaines chez Relyens SPS

32 **Récit de terrain**
Agir, mais dans quelles conditions ? Les premiers enseignements des travaux conjoints, avec Caroline GADOU, à la tête de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail

34 **L'œil de l'expert**
Fabien JOBINIOT, Responsable d'études chez Relyens SPS vous livre ce qu'il faut retenir de ce panorama : synthèse, facteurs structurels et pistes d'action à activer

36 **Conclusion**
Faire de la santé au travail le premier investissement du mandat, par Sylvie BUREAU-NECH, directrice exécutive en charge des acteurs territoriaux, Relyens SPS

38 **La parole à...**
Des partenaires vous parlent du Panorama

L'édito de Philippe LAURENT,

Maire de Sceaux, Vice-président de l'Association des Maires de France (AMF),
Président du Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale (CSFPT)



©Laurent Julliand / Contextes

« Les mairies ne produisent pas des normes abstraites, elles délivrent un service quotidien et tangible à la population.

Un budget validé, aussi ambitieux soit-il, ne vaut rien sans les femmes et les hommes pour l'exécuter sur le terrain. »

> ***La fonction publique territoriale perd en attractivité. Dès le début de son mandat, tout nouvel élu doit savoir que cette réalité peut compromettre directement la délivrance du service public dans les années à venir.***

Beaucoup de nouveaux maires le découvrent après leur élection : une collectivité rend un service. Elle n'est pas une administration de normes, de schémas ou de stratégie de long terme, mais une administration de service, dont les agents travaillent au contact de la population, dans les crèches, les écoles, les centres de loisirs, les équipements sportifs et culturels.

La réussite d'un mandat passe par l'attention portée aux agents. Je recommande vivement aux maires de piloter directement la gestion des ressources humaines avec leur directeur général des services, de présider systématiquement le comité social territorial et de tisser des liens étroits avec les organisations syndicales.

> ***S'occuper de ceux qui font tourner la collectivité exige le même engagement politique et la même vigilance que la gestion des finances locales : la délivrance du service public en dépend.***

La fragilisation du modèle tient d'abord à ce manque d'attractivité, à commencer par la rémunération, la plus faible de la fonction publique et très inférieure à la moyenne du secteur privé. Le gel du point d'indice décidé par le gouvernement aggrave lourdement les difficultés de recrutement et de fidélisation. Des transformations sont nécessaires et mobilisent déjà le Conseil supérieur de la fonction publique territoriale, qui vient d'adopter à l'unanimité un rapport consacré à la rémunération des agents territoriaux. Ces améliorations ne nous dédouanent pas pour autant des chantiers ciblés par la direction générale de l'administration et de la fonction publique dans sa revue stratégique.

Au-delà de la rémunération, la protection sociale complémentaire illustre une autre dynamique : la prévention en santé au travail, qui contribue elle aussi à l'attractivité. Conscients de l'urgence, les exécutifs locaux se sont engagés, avec l'accord collectif de 2023, à mieux protéger leurs équipes face aux accidents de la vie et à l'absentéisme de longue durée pour raison de santé. Cet accord ne couvre toutefois que la prévoyance, soit le maintien de salaire en cas d'incapacité ou d'invalidité. Le volet santé, avec un dispositif dédié, reste à retravailler.

Les collectivités peuvent également s'emparer d'accords locaux sur la qualité de vie au travail pour répondre au vieillissement des effectifs et à l'usure professionnelle. Ces accords peuvent prévoir l'aménagement des fins de carrière pour les métiers physiquement exigeants, des équipements ergonomiques pour réduire les troubles musculosquelettiques ou un télétravail encadré pour assouplir l'organisation des agents administratifs.

> ***Derrière les grands débats nationaux, tels que la hausse du nombre de contractuels ou les incertitudes qui pèsent sur la caisse de retraite des agents territoriaux, la CNRACL*, se jouent des urgences quotidiennes.***

Les nouveaux élus abordent leur mandat avec de nombreuses incertitudes, en partie liées à ce manque d'attractivité. La hausse du nombre de contractuels, la baisse du nombre de fonctionnaires et le vieillissement global de la population amplifient le déséquilibre de la CNRACL.

** Caisse Nationale de Retraites des Agents des Collectivités Locales*

Un corpus unique de données, consolidées depuis plus de 25 ans par Relyens

Près de 475 000
agents affiliés à la CNRACL (Caisse nationale de retraites des agents des collectivités locales)

Près de 16 300
collectivités territoriales

430 millions d'euros
de prestations versées au titre de l'assurance statutaire en 2025

4 natures d'absences au travail pour raison de santé analysées

Maladie ordinaire

Liée à des affections courantes ou ponctuelles (grippe, lombalgie, accident de vie privée…), elle ne relève pas d'une affection de longue durée. La réglementation fixe leur durée maximale à 1 an pour un agent à temps plein : 3 mois à plein traitement, puis 9 mois à demi-traitement.

Longue maladie et longue durée

Liées à des pathologies graves ou chroniques (cancer, maladie cardiaque, dépression sévère…), elles nécessitent un suivi médical long. Le congé de longue maladie peut durer jusqu'à 3 ans : 1 an rémunéré à plein traitement, puis 2 ans à demi-traitement. Le congé de longue durée peut s'étendre sur 5 ans, dont 2 ans à plein traitement et 3 ans à demi-traitement.

Accident du travail

Il est lié à un accident survenu dans le cadre du service, sur le trajet domicile-travail, ou à une maladie professionnelle reconnue. La durée de l'arrêt dépend de la gravité de l'accident ou de la pathologie et n'a pas de limite de durée.

Congé maternité

Lié à la grossesse et à l'accouchement, il est défini par la réglementation et sont généralement de 16 à 26 semaines, selon la situation familiale.

À PROPOS DE RELYENS :

Relyens est le groupe mutualiste européen de référence en assurance et en management des risques, au service des acteurs du soin et des territoires. Créé à Lyon il y a près de 100 ans, entreprise à mission depuis 2021, le Groupe associe pilotage, prévention et assurance pour sécuriser la délivrance du service public et l'action des collectivités.

Premier acteur du risque statutaire en France, Relyens SPS accompagne les collectivités et leurs agents sur l'ensemble de leurs risques : protection statutaire et sociale, santé au travail, cyber, dommages aux biens.

REPÈRES CHIFFRÉS :

1 200
collaborateurs dans **7 pays**

N° 1 du risque statutaire en France, acteur en prevoyance et santé complémentaire. Les acteurs des territoires, avec **595,9 M€** de primes collectées en 2025

Près de **25 000** **collectivités territoriales** accompagnées, représentant plus de 668 000 agents

225 M€ investis au service des collectivités et de leurs projets de modernisation et de transition en 2025, dont **90 millions d'euros** via Relyens Investissements et Territoires.



« Une donnée brute ne dit rien des causes : seule la lecture croisée des indicateurs éclaire la décision »

Data analyste chez Relyens SPS, Joëlle GUILLAUME pilote l'exploitation des données de santé au travail des collectivités. Elle apporte l'éclairage statistique indispensable pour transformer la donnée brute en pistes d'action stratégiques pour les élus et les décideurs locaux.

Mesurer l'absentéisme ne se résume pas à compter des jours d'absence. Pour transformer une donnée brute en un outil de décision, l'analyse doit reposer sur des indicateurs stables, comparables dans le temps et neutres face aux effets d'échelle liés aux différences d'effectifs entre collectivités.

> *Isoler une donnée brute sans la contextualiser ni la croiser, c'est s'exposer à un faux diagnostic.*

Pour dépasser ces représentations globales, notre méthodologie repose sur une observation multidimensionnelle. Nous ne cherchons pas seulement à mesurer l'ampleur d'un phénomène, mais à décortiquer sa mécanique : s'agit-il d'un risque diffus qui touche l'ensemble des effectifs ou d'une usure ciblée sur certains métiers ? Les absences sont-elles le fruit d'épisodes répétés ou de pathologies au long cours ?

Pour répondre à ces interrogations, nous croisons systématiquement quatre indicateurs complémentaires :

LA FRÉQUENCE

évalue la dynamique de survenance des arrêts au sein des équipes, révélant la présence de risques psychosociaux ou d'un climat de travail dégradé.

L'EXPOSITION

détermine la part réelle des effectifs concernés, permettant de vérifier si le risque est diffus ou concentré sur un caractère spécifique.

LA GRAVITÉ

mesure l'empreinte temporelle de l'absence. Un arrêt long lié à l'usure professionnelle n'a ni le même coût ni les mêmes conséquences organisationnelles qu'une succession de courtes absences.

LE TAUX D'ABSENTÉISME

théorique pose le cadre global en mesurant la part exacte de temps de travail perdu.

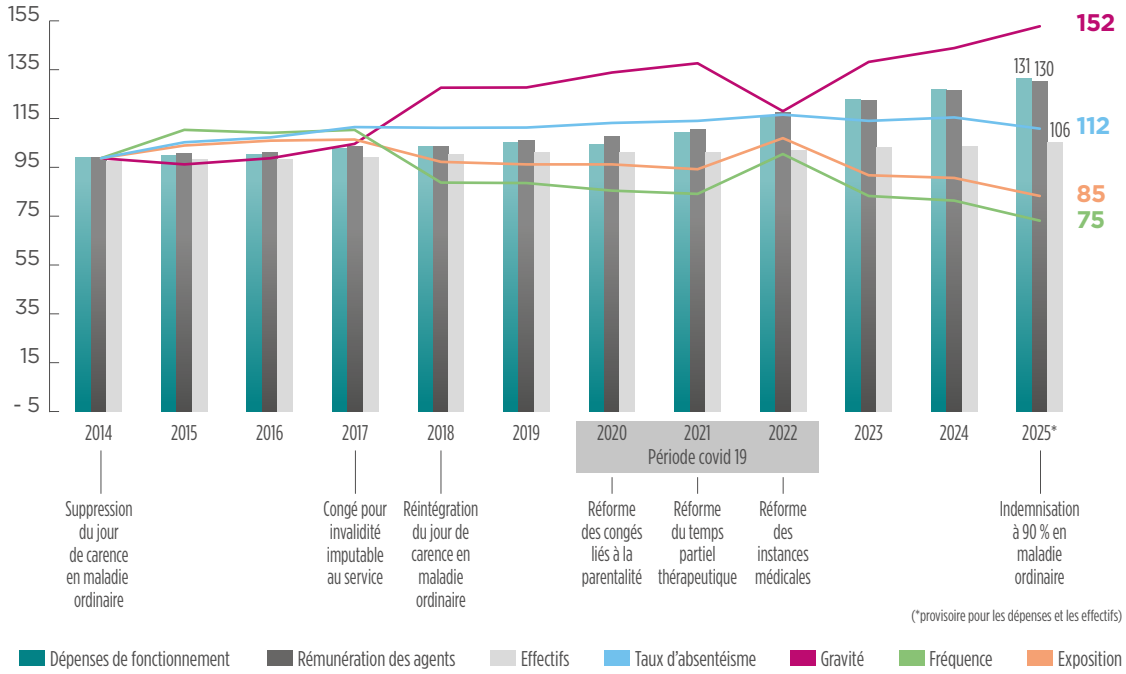
> *Le croisement de ces indicateurs transforme la statistique brute en une feuille de route opérationnelle pour chaque collectivité.*

Ce croisement de données permet d'inscrire la gestion des ressources humaines dans une démarche vertueuse : cibler les budgets de prévention là où le risque est prouvé, puis mesurer dans le temps l'impact des actions déployées.

12 ans à la loupe : l'évolution de l'absentéisme territorial

L'évolution de l'absentéisme territorial combine ajustements ponctuels, liés aux évolutions réglementaires ou à la crise sanitaire, et tendances structurelles profondes comme le vieillissement des effectifs et l'usure professionnelle.

Évolution des indicateurs d'absence au travail pour raison de santé
Évolution des indicateurs liés aux charges de personnels
Grandes étapes d'évolution statutaire



GRANDES TENDANCES

Entre 2014 et 2025, la fonction publique territoriale connaît une relative stabilité des effectifs, malgré une progression des charges de personnel et une évolution des absences au travail pour raison de santé, désormais caractérisées par la durée et la gravité des absences.

Un écart qui se creuse entre effectifs et masse salariale

Les effectifs territoriaux ont peu progressé sur la période, avec une évolution moyenne limitée pondérée par plusieurs années de baisse.

À l'inverse, les dépenses de personnel ont connu une progression plus dynamique depuis 2022 : + 5,1 % en 2022, + 4,8 % en 2023 et + 4,4 % en 2024.

Cette divergence traduit une augmentation du coût moyen de l'emploi, liée notamment aux revalorisations salariales, aux évolutions de carrière, aux mesures statutaires.

Des absences au travail qui durent de plus en plus longtemps

Après une forte dégradation liée à la crise sanitaire en 2020-2022, les absences ont diminué. Cependant, cette amélioration masque une tendance : les arrêts sont moins nombreux, mais plus longs.

Les principaux facteurs d'explication sont structurels avec le vieillissement des agents, la pénibilité de nombreux métiers territoriaux, les maladies chroniques, les troubles musculosquelettiques et les risques psychosociaux... Ainsi, les agents les plus âgés présentent des durées d'absence supérieures.

CONTEXTE

Les évolutions législatives en matière de ressources humaines dans la FPT entre 2014 et 2025

Entre 2014 et 2025, la fonction publique territoriale a profondément transformé sa gestion des ressources humaines afin de moderniser ses pratiques, renforcer les droits des agents et améliorer l'attractivité des collectivités. La réforme PPCR de 2015 a revalorisé les carrières et harmonisé les parcours professionnels, tandis que la loi Déontologie de 2016 a renforcé les obligations d'intégrité et d'exemplarité des fonctionnaires.

La loi de transformation de la fonction publique de 2019 marque une étape majeure : elle facilite le recours aux contractuels et les mobilités, crée le contrat de projet, réforme le dialogue social et harmonise le temps de travail à 1 607 heures. Depuis 2020, le télétravail, la qualité de vie au travail et la protection sociale complémentaire occupent une place croissante. Enfin, le Code général de la fonction publique (CGFP), entré en vigueur en 2022 et complété en 2025, améliore la lisibilité du droit.

La fonction RH évolue d'une gestion principalement administrative et statutaire vers une approche plus stratégique, axée sur l'attractivité, les parcours professionnels, l'égalité, la qualité de vie au travail et l'adaptation des compétences.

L'embauche de contractuels dans la fonction publique territoriale

Le recours aux contractuels progresse dans la fonction publique territoriale : fin 2023, ils représentaient 26 % des effectifs (510 200 agents). Cette hausse s'explique notamment par la baisse d'attractivité du statut de fonctionnaire, le vieillissement des effectifs et l'émergence de nouveaux métiers très spécifiques. Si les contractuels apportent de la souplesse pour répondre aux besoins de recrutement, un recours excessif ou durable peut fragiliser les parcours, créer des inégalités et augmenter les coûts à long terme. L'enjeu est donc de concilier souplesse de gestion et sécurisation des parcours, dans le respect du cadre statutaire et du principe d'égalité de traitement.

L'essor de l'intercommunalité

Depuis 2014, les lois MAPTAM et NOTRe ont renforcé l'intercommunalité, qui couvre aujourd'hui la quasi-totalité du territoire. Au 1er janvier 2026, on compte 1 252 EPCI : 21 métropoles, 14 communautés urbaines, 230 communautés d'agglomération et 987 communautés de communes. Ces structures interviennent dans les services publics, l'aménagement, le développement économique, les mobilités et la transition écologique. La mutualisation des moyens facilite l'accès à la prévention, à la médecine du travail, à l'ergonomie et à la formation, tout en favorisant la mobilité interne. L'enjeu est d'améliorer la santé, les conditions de travail et la QVCT des agents, tout en maîtrisant les impacts humains des réorganisations.

21 Métropoles

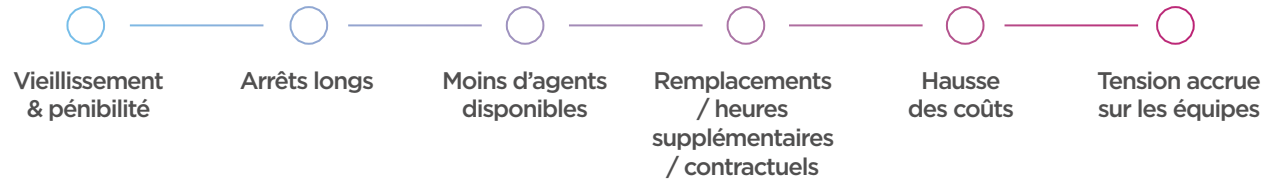
14 Communautés urbaines

230 Communautés d'agglomération

987 Communautés de communes

CONSÉQUENCES

L'effet « boule de neige » : les absences au travail fragilisent à la fois la masse salariale et l'organisation des services :



Le nouveau paradigme RH

Pour les collectivités, le pilotage RH doit désormais intégrer ces 5 dimensions :

- **Les effectifs :** combien d'agents ?
- **Le coût :** combien coûte l'emploi territorial ?
- **La disponibilité :** combien d'agents sont effectivement présents ?
- **La durée des absences :** quelle part des absences relève d'arrêts longs ?
- **Le remplacement :** quel coût et quelles difficultés pour maintenir la continuité du service ?

Ainsi, une collectivité peut conserver des effectifs relativement stables tout en disposant de moins d'agents réellement disponibles et en supportant une masse salariale croissante.

Une vigilance accrue pour les collectivités

Pour la collectivité, l'enjeu consiste à dépasser une approche strictement quantitative de l'absentéisme afin d'identifier les facteurs qui contribuent à l'allongement des arrêts et leurs conséquences sur les équipes, l'organisation et la qualité du service rendu. Cet indicateur peut ainsi servir de point d'appui à une démarche de mobilisation associant prévention des risques professionnels, amélioration des conditions de travail, accompagnement des agents et adaptation des organisations. Il permet également de prioriser les actions sur les services ou métiers les plus exposés et de construire un dialogue social fondé sur des données objectivées.

La principale caractéristique d'évolution sur 2014-2025 est le passage d'une problématique déclarative à une problématique de disponibilité et de coût. La contrainte RH des collectivités ne résulte plus principalement d'une augmentation des effectifs, mais de la combinaison d'un coût du travail croissant, d'un vieillissement des agents et d'un absentéisme davantage concentré sur les arrêts longs.

L'enjeu devient donc autant financier qu'organisationnel et managérial : maintenir la performance de l'action publique avec des ressources humaines plus coûteuses et d'une disponibilité relative.

ANALYSE SELON LA NATURE DE L'ARRÊT

Si les 12 dernières années sont marquées par des réformes et une crise majeure (Covid-19), elles révèlent une mutation structurelle commune à tous les risques : un effet ciseau spectaculaire

Alors que le nombre d'arrêts et la proportion d'agents absents diminuent régulièrement (- 25 % de fréquence, - 15 % d'exposition), la durée des absences s'envole avec une hausse de la gravité de + 52 %.

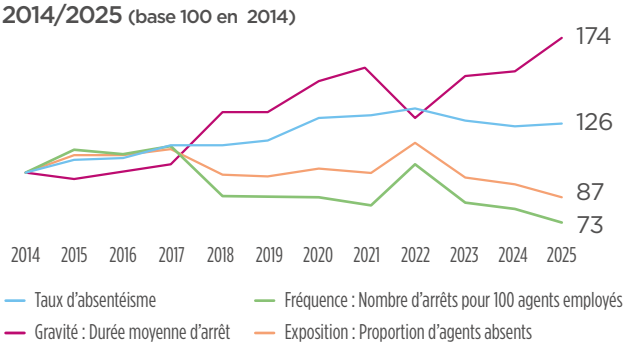
Evolution 2014 / 2025	Maladie ordinaire	Longue maladie/ longue durée	Accident du travail	Absentéisme global
Gravité	+ 74 %	+ 22 %	+ 39 %	+ 52 %
Fréquence	- 27 %	- 15 %	- 14 %	- 25 %
Exposition	- 13 %	0 %	- 10 %	- 15 %
Taux d'absentéisme	+ 26 %	+ 3 %	+ 17 %	+ 12 %

Premier observateur à mesurer l'ensemble des risques statutaires sur le long terme, Relyens SPS met en lumière des trajectoires très contrastées selon la nature de l'arrêt :

Maladie ordinaire : une stabilité en trompe-l'œil

Les absences en maladie ordinaire ont subit un certain nombre d'impacts qu'ils soient d'origine législative (jour de carence, indemnisation à 90 %) ou bien conjoncturelle (Covid). Ces impacts ont ainsi déterminé les évolutions des marqueurs des absences à la baisse comme à la hausse, pour finalement présenter une stabilité du taux d'absentéisme.

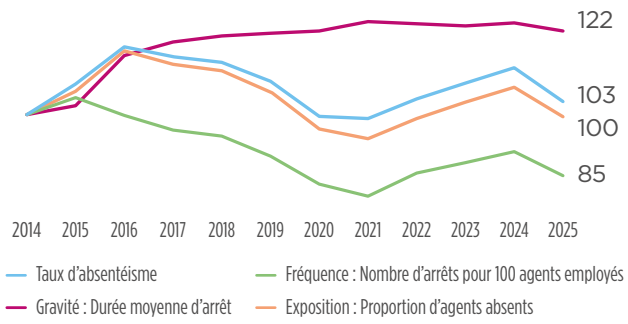
Évolution des absences en maladie ordinaire 2014/2025 (base 100 en 2014)



Longue maladie et longue durée : la dérive continue de la gravité

La fréquence et l'exposition des arrêts maladie de longue durée (LM+LD) affiche une reprise depuis 2021 mais semble se ralentir en 2025. Seule la gravité affiche une progression régulière indépendamment du volume de survenance des absences et participe également à la hausse globale des durées d'arrêt.

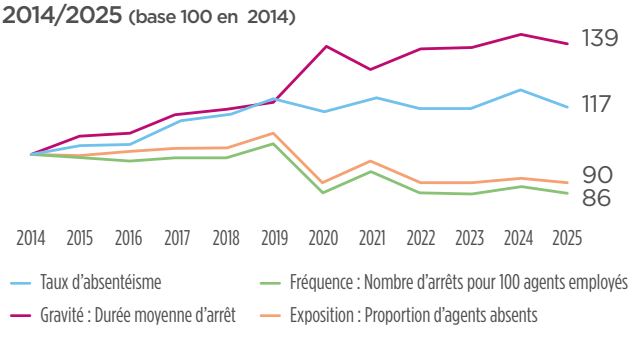
Évolution des absences longue maladie/longue durée 2014/2025 (base 100 en 2014)



Accident du travail : volume maîtrisé, durées élevées

Après les perturbations de la crise sanitaire, les volumes d'accidents et la part d'agents touchés se stabilisent à un niveau maîtrisé. La gravité reste néanmoins le point d'attention majeur : chaque accident génère des temps d'éloignement du service de plus en plus élevés.

Évolution des absences en accident du travail 2014/2025 (base 100 en 2014)



EN SYNTHÈSE

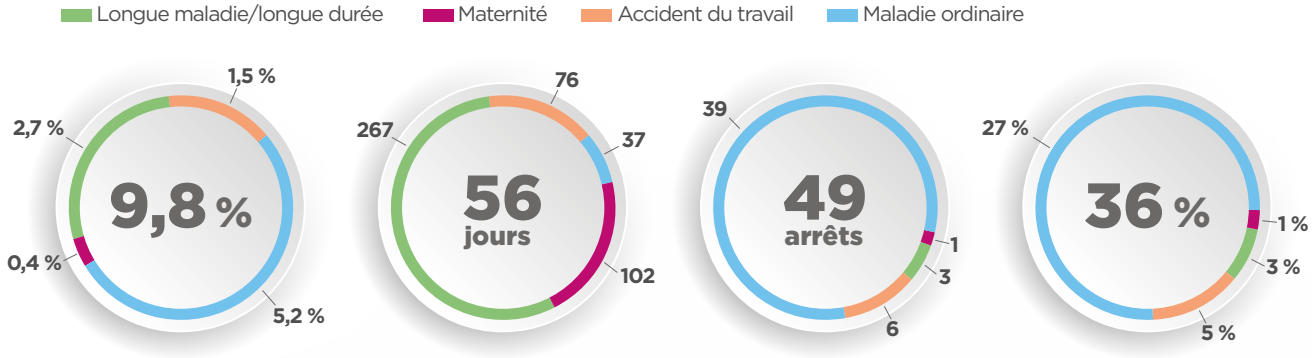
L'étude de l'évolution des indicateurs d'absences au travail pour raison de santé montre une progression durable de la gravité des arrêts dans la fonction publique territoriale. Cette tendance devrait se poursuivre au cours du prochain mandat sous l'effet conjugué du vieillissement des effectifs, du recul de l'âge de départ à la retraite, de l'augmentation des pathologies chroniques et de la transformation des organisations de travail.

Indicateurs d'absences 2025

Le macaron « CHIFFRES 2025 » balise la livraison de repères statistiques, enrichis au fil du document par la parole de grands témoins. En voici le point de départ.



Les 4 points de référence de l'absentéisme pour 2025



Le taux d'absentéisme

Représente l'absence tout au long de l'année de près de 10 agents absents pour un effectif de 100 agents employés, il est porté pour moitié par la maladie ordinaire.

La gravité

La durée moyenne d'arrêt confirme la progression continue de la durée des absences, portée principalement par les absences les plus longues (maladie de plus de 90 jours et longue maladie longue durée).

La fréquence

pour 100 agents rend compte du volume et de la répétitivité des épisodes d'absence, générés en très grande majorité par la maladie ordinaire (39 arrêts).

L'exposition

exprime la part des effectifs s'étant absentée au moins une fois dans l'année, une situation là encore largement dominée par la maladie ordinaire (27 % des agents).

Ces absences pèsent sur le budget de la collectivité. L'impact financier se lit à deux niveaux : la dépense globale rapportée à chaque agent et le coût réel généré par chaque arrêt.

2 455 €

coût moyen annuel par agent employé

Toutes natures d'arrêts confondues, la maladie ordinaire en concentre près de la moitié (1 175 €), portée par l'allongement des durées d'absence. Le solde se répartit entre la longue maladie/longue durée (675 €), les accidents du travail (466 €) et la maternité (138 €).

Jusqu'à 82 115 €

coût moyen par arrêt pour les absences les plus longues

Si un arrêt de maladie ordinaire coûte en moyenne 1 643 €, la charge financière unitaire s'élève à 6 270 € pour un accident du travail, 28 492 € pour une maladie professionnelle, 39 043 € pour une longue maladie et 82 115 € pour un congé de longue durée.



« À l'horizon 2033, la maîtrise de l'absentéisme pour raison de santé repose sur une double ambition : développer un pilotage stratégique des absences et faire de la prévention une doctrine nécessaire et durable »

Philippe CHARTON,
Directeur du développement des acteurs territoriaux chez Relyens SPS, livre sa lecture prospective des indicateurs 2025 et identifie les enjeux prioritaires du mandat qui s'ouvre.

Gravité des absences : la mécanique implacable du vieillissement de la population

Nos données sont sans ambiguïté : en deux mandats, la durée moyenne d'arrêt a progressé de 52 %, pour atteindre 56 jours en 2025. Cette progression résulte principalement de la conjugaison de deux phénomènes : les arrêts durent en moyenne plus longtemps quand ils concernent des agents plus âgés et le vieillissement des effectifs accroît la part des agents plus âgés dans l'effectif global. Un arrêt pour raison de santé d'un agent de plus de 50 ans va en moyenne durer deux fois plus longtemps que celui d'un agent de moins de 30 ans et en parallèle, nous pouvons constater la réalité du vieillissement des effectifs, avec un âge moyen de 46 ans, le plus élevé de la population active française. Ce vieillissement est d'ailleurs amplifié par le recul de l'âge de départ en retraite. Par l'ampleur de sa progression en durée et en intensité, la gravité des absences s'impose donc comme le phénomène principal à intégrer dans les démarches de prévention du risque professionnel pour les collectivités territoriales, pour autant, la maîtrise de la fréquence ne devra pas être négligée.

+ 52 %
hausse de la durée moyenne des arrêts en deux mandats.

46 ans
âge moyen dans la fonction publique territoriale, soit la population active la plus âgée de France.

x 2
durée moyenne d'absence pour un agent de plus de 50 ans par rapport à un trentenaire.

Piloter par la donnée pour anticiper les vulnérabilités

L'allongement des carrières entraîne mécaniquement une hausse des arrêts longs, directement alimentés par l'usure professionnelle, les troubles musculosquelettiques et les risques psychosociaux.

Pour éclairer leurs décisions, les décideurs locaux doivent s'appuyer sur un triptyque essentiel : des indicateurs fiables, une analyse fine des facteurs d'absence et une véritable gestion prévisionnelle des effectifs qui intègre la santé au travail.

Piloter la santé au travail devient une condition *sine qua non* pour garantir la continuité du service public.

2033 en ligne de mire : repenser l'ergonomie et l'employabilité

Des agents plus âgés, des parcours plus longs, des métiers qui restent physiquement exigeants : la prévention de l'usure professionnelle, l'ergonomie des postes et la réduction des contraintes physiques s'imposent comme des priorités d'action. Les organisations sont elles-mêmes intrinsèquement questionnées par le contexte de tension sur les effectifs et l'évolution des attentes des usagers.

Ainsi, dès maintenant des actions doivent continuer à s'engager, la maîtrise des absences au travail reposera donc sur une double ambition : développer un pilotage stratégique des absences et faire de la prévention un investissement durable. Les collectivités qui sauront articuler ces deux dimensions seront les mieux armées pour préserver la santé des agents, maîtriser leurs coûts et garantir la qualité du service public.

« Dans les communes, les frais de personnel sont presque atones si l'on tient compte de l'inflation : + 0,5 % par an sur les deux mandats. »



Clémence LEGRAND
Chargée de mission à l'OFGL (Observatoire des Finances et de la Gestion publique Locales)

Derrière les enjeux RH, les absences pour raison de santé présentent aussi des enjeux financiers. Clémence LEGRAND, chargée de mission à l'Observatoire des Finances et de la Gestion publique Locales (OFGL), décrypte pour Relyens le contexte financier du bloc communal et en particulier les évolutions des frais de personnel au cours des mandats précédents.

D'un point de vue général et durant les deux derniers mandats municipaux (2014-2026), comment les dépenses de fonctionnement du bloc communal ont évolué et parmi ces dépenses, comment ont progressé les frais de personnel ?

Sur le mandat qui vient de se terminer, les dépenses du bloc communal affichent en euros courants une hausse moyenne de + 3,6 % par an, donnant l'impression d'une accélération par rapport au mandat précédent, à + 1,8 %. Mais les années 2020-2025 ont été marquées par de nombreuses crises dont une crise inflationniste qui oblige à comparer l'évolution des dépenses de fonctionnement à prix constants. Hors inflation, les dépenses de fonctionnement ont augmenté de + 1,1 % par an sur ce mandat, soit à un rythme un peu plus rapide mais proche de celui du mandat précédent, + 0,7 % par an. Les frais de personnel, qui constituent 46 % de ces dépenses, connaissent une croissance plutôt modérée sur ce mandat par rapport au précédent : de + 1,7 % par an en moyenne sur le mandat 2014-2019, ils passent à + 0,9 % sur le mandat qui vient de s'achever, toujours hors inflation.

Quels sont les événements ayant, ou ayant eu le plus d'impact sur les frais de personnel ?

L'évolution des frais de personnel est multifactorielle. Nous pouvons citer notamment : l'évolution des effectifs, plutôt modérée sur la période récente ; les hausses du point d'indice en 2022 et 2023 ; les mesures de soutien catégorielles, comme les secrétaires de mairie, la filière médico-sociale ou la catégorie C ; et, en fin de période, les conséquences des hausses des taux de cotisation employeurs CNRACL.

46 %

la part des frais de personnel dans les dépenses de fonctionnement du bloc communal

Comment l'évolution des contractuels dans les effectifs de la fonction publique territoriale se traduit-elle dans les frais de personnel ? Quels impacts sur le moyen et le long terme ?

La dynamique observée des contractuels dans les effectifs de la fonction publique territoriale se retrouve effectivement dans les évolutions au sein des frais de personnel. En 2019, les contractuels et autres personnels non titulaires représentaient 24 % des rémunérations et indemnités, soit les frais de personnel hors charges ; le reste correspondant au personnel titulaire. En 2025, ce poids passe à 29 %. Cette progression est significative de la montée en puissance du personnel non titulaire dans la masse salariale. Sur l'ensemble du mandat, 35 % de la hausse des frais de personnel est à attribuer aux charges, 34 % au personnel non titulaire et 31 % au personnel titulaire.

Est-ce qu'il existe des différences entre communes et intercommunalités ? Quelles sont-elles ?

Les frais de personnel connaissent effectivement des trajectoires très différentes au sein du bloc communal. Dans les communes, la croissance s'accélère entre les deux mandats : + 1,4 % par an en 2014-2019 contre + 3,0 % par an en 2020-2025. Mais ils sont presque atones si l'on tient compte de l'inflation : + 0,5 % par an sur les deux mandats. Dans les groupements en revanche, du fait du développement intercommunal, les frais de personnel augmentent plus fortement que dans les communes : + 6,6 % par an sur le mandat 2014-2019, soit + 5,7 % à prix constants. Cette croissance reste marquée mais elle ralentit sur le mandat 2020-2025 : + 5,0 % par an, + 2,5 % à prix comparables. Le montant des frais de personnel des groupements reste, toutefois, trois fois inférieur à celui des communes.

En complément :

+5 € à +16 €

augmentation des indemnités journalières en 5 ans

En lien avec l'allongement de la gravité, le coût journalier moyen des indemnités versées a progressé sur les cinq dernières années pour l'ensemble des risques

+6 €
en maladie ordinaire

+5 €
en accident du travail

+13 €
en longue maladie

+16 €
en longue durée

Sources Relyens

GUIDE DE LECTURE

Pour cibler l'action des ressources humaines, la donnée générale ne suffit pas. Les pages suivantes dissèquent les quatre indicateurs clés de l'absentéisme territorial, en commençant par la fréquence, puis suivent l'exposition, la gravité et enfin, le taux d'absentéisme global.

1er indicateur : la fréquence

CHIFFRES 2025

En 2025, on compte 49 arrêts pour 100 agents employés (toutes natures d'absences confondues), contre 54 en 2024.

Sur les deux derniers mandats, la fréquence a diminué pour l'ensemble des natures d'absences :

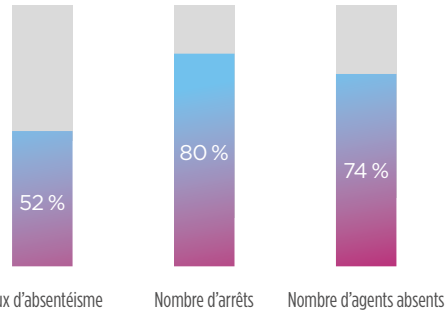
-25 %	-27 %	-18 %	-14 %
au global	en maladie ordinaire	en longue maladie/ longue durée	en accident du travail

La fréquence, en pratique.

Dans la fonction publique territoriale, le volume d'arrêts est en grande majorité porté par la maladie ordinaire :

- Elle représente 8 arrêts sur 10 (soit 44 arrêts sur les 49 comptabilisés pour 100 agents en 2025).
- Les autres natures d'absences restent inférieures en nombre et complètent l'ensemble : les accidents du travail et les congés de longue maladie/longue durée génèrent à eux trois moins de 5 arrêts pour 100 agents.
- La baisse globale de la fréquence (- 25 %) est donc tirée par le recul du nombre d'arrêts de maladie ordinaire.

Part de la maladie ordinaire dans les absences - 2025



DÉFINITION ET MODE DE CALCULS

La fréquence mesure les arrêts de travail survenus dans l'année, rapportés à l'effectif de la collectivité.

- **Élevée, elle traduit des épisodes d'absence qui se multiplient,** généralement des arrêts courts, et signale des phénomènes qui affectent régulièrement les agents : troubles musculosquelettiques, risques psychosociaux, épisodes épidémiques, notamment.
- **Faible, elle indique un nombre d'absences limité ou maîtrisé, mais souvent plus longues.**

La fréquence distingue ainsi les absences qui se répètent des absences qui durent, là où le seul volume de jours d'absence les confond.

Sa mesure s'appuie sur trois indicateurs :

1. **Le nombre d'arrêts pour 100 agents employés (population totale)**
   Rapporte le nombre d'arrêts à l'effectif total étudié. Nombre d'arrêts / Effectif × 100.
2. **Le taux de fréquence (population totale)**
   Rapporte le nombre d'arrêts au temps de travail, exprimé pour un million d'heures travaillées.
3. **La fréquence d'arrêt (population absente)**
   Mesure le caractère répétitif des arrêts chez les agents absents, soit le nombre moyen d'arrêts par agent absent.

2e indicateur : l'exposition

CHIFFRES 2025

En 2025, 36 % des agents employés se sont absentés au moins une fois dans l'année, contre 38 % en 2024.

Sur les deux derniers mandats, la diminution est continue :

-15 %	-13 %	-11 %	
toutes natures d'absences confondues	en maladie ordinaire	en accident du travail	Stable en longue maladie/longue durée

L'exposition, en pratique.

Dans un contexte de progression de l'absentéisme pour raison de santé au sein de la fonction publique territoriale, la démarche de Qualité de Vie et des Conditions de Travail (QVCT) apparaît comme un outil essentiel de prévention. En améliorant l'organisation du travail, le dialogue professionnel, les pratiques managériales et la prévention des risques professionnels, elle agit sur les causes profondes des arrêts de travail.

La QVCT favorise ainsi le maintien de la santé des agents, réduit les situations d'usure professionnelle et contribue à la diminution des absences, tout en renforçant la qualité du service rendu aux usagers.

Pour mesurer ces impacts, Relyens SPS mène des enquêtes de satisfaction auprès des agents sur leurs conditions de travail.

L'étude de ces enquêtes mutualisées met en lumière trois indicateurs illustrant les bénéfices concrets de cette démarche :

- **6,5 / 10 :** note de satisfaction globale (plus de la moitié des répondants attribuent d'ailleurs une note supérieure à 7 sur 10).
- **7,4 / 10 :** niveau de reconnaissance du sens au travail (« mon travail a du sens pour moi »).
- **7,1 / 10 :** équilibre perçu par les agents entre leur vie privée et leur vie professionnelle.

Ces niveaux de satisfaction constituent un capital à préserver : lorsqu'ils se dégradent, les absences suivent. Mesurer régulièrement la perception des agents permet aux collectivités d'agir avant que les signaux ne se traduisent en arrêts.

DÉFINITION ET MODE DE CALCULS

L'exposition mesure **la proportion d'agents ayant connu au moins une absence pour raison de santé dans l'année.** Elle révèle la part des effectifs qui ne s'est jamais absentée et permet d'ajuster la politique de gestion des absences selon qu'un risque touche un grand nombre d'agents ou se concentre sur un groupe restreint.

Sa mesure s'appuie sur 2 indicateurs :

1 La proportion d'agents absents

Mesure la part des agents ayant présenté au moins un arrêt sur la période étudiée, quelle qu'en soit la nature : maladie ordinaire, maternité, longue maladie et longue durée, accident du travail.
Nombre d'agents absents / Effectif × 100

2 La proportion d'agents accidentés

Mesure la part des agents ayant présenté au moins un accident sur la période étudiée, quel qu'en soit le type : accident de service, accident de trajet, maladie professionnelle.
Nombre d'agents accidentés / Effectif × 100

3e indicateur : la gravité

CHIFFRES 2025

En 2025, la durée moyenne d'arrêt atteint 56 jours, toutes natures d'absences confondues, contre 53 en 2024.

Sur les deux derniers mandats, la hausse est visible sur l'ensemble des catégories d'arrêts :

+52 %	+74 %	+39 %	+22 %
d'augmentation de la gravité globale	en maladie ordinaire	en accident du travail	en longue maladie/ longue durée

La gravité, en pratique

La durée réelle au-delà des moyennes annuelles

- En 2025, un congé de longue maladie comptabilise en moyenne 246 jours d'absence sur l'année. En réalité, la durée moyenne cumulée s'élève à 706 jours depuis sa survenance (pour un plafond statutaire de 3 ans, soit 1 095 jours).
- Une longue maladie sur cinq atteint la limite maximale de 3 ans, et un quart des congés de longue durée va jusqu'au plafond statutaire de 5 ans.

Durée des arrêts par nature de risque	Durée moyenne 2025	Durée moyenne du risque	Durée maximale du risque
Maladie ordinaire	37	32	365
Longue maladie	246	706	1 095
Longue durée	304	1 093	1 825
Accident du travail (SE/TJ/MP)	76	61	-

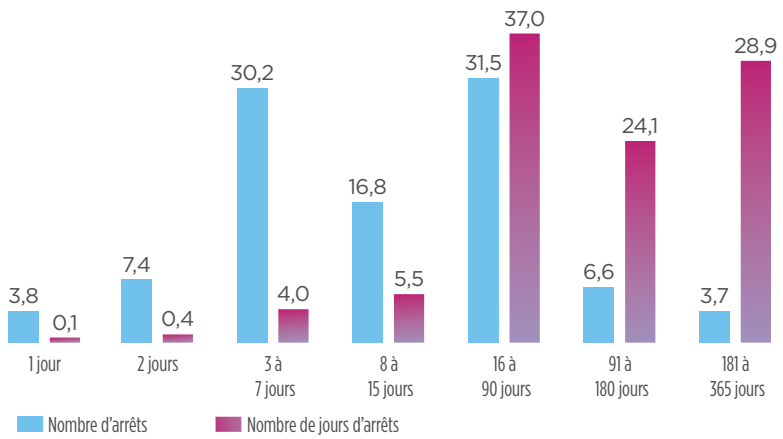
Sur la base de l'étude des arrêts clos sur une période relative à la durée statutaire du risque (Mal = 1 an / LM = 3 ans / LD = 5 ans / Accident du travail = 5 ans)
SE : service / TJ : trajet / MP : maladie professionnelle

La poussée des arrêts de plus de 90 jours en maladie ordinaire

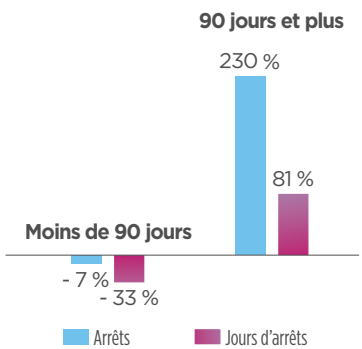
S'ils restent minoritaires (10 % des cas), les arrêts de 90 jours et plus concentrent l'essentiel des jours d'absence. Sur deux mandats, ces arrêts longs ont fortement augmenté en nombre (+ 230 %) et en durée (+ 81 %), alors que les arrêts de moins de 90 jours diminuent.

L'impact RH : cet allongement augmente la part des agents basculant à demi-traitement, ce qui renforce le besoin d'une prévoyance complémentaire pour garantir leur maintien de salaire.

Répartition des absences en maladie ordinaire selon leur durée en % - 2025



Évolution sur 2 mandats 2014/2025 de la part des arrêts et des jours d'arrêts en maladie ordinaire selon la durée des arrêts



DÉFINITION ET CALCULS

La gravité mesure la **durée des absences.**

- **Élevée, elle révèle des pathologies lourdes ou des accidents aux séquelles durables,** qui tiennent l'agent éloigné du service pendant des mois.
- **Faible, elle traduit des absences courtes.**

Ce type d'indicateur permet d'apprécier le poids réel des arrêts en jours d'absence et de définir les actions à engager.

Sa mesure s'appuie sur 4 indicateurs :

1. **Taux d'absentéisme théorique (population totale)**
   Part du temps de travail perdue en raison des absences, en pourcentage. Nombre de jours d'arrêts × (5/7) × 100 / Effectif × Nb moyen de jours travaillés par an par agent.
2. **Nombre de jours d'arrêts par agent employé (population totale)**
   Temps de travail moyen perdu par agent employé en raison des absences, en jours.
   Nombre de jours d'absence / Effectif
3. **Taux de gravité (population totale)**
   Nombre de journées perdues pour 1 000 heures travaillées.
4. **Durée moyenne d'arrêt (population absente)**
   Gravité moyenne d'un arrêt, en jours.
   Nombre de jours d'absence / Nombre d'arrêts

4e indicateur : le taux d'absentéisme global

CHIFFRES 2025

En 2025, le taux d'absentéisme s'établit à 9,8 %.

(stable par rapport à 2024)

Il équivaut à l'absence continue de 10 agents tout au long de l'année pour une collectivité de 100 employés. Le nombre équivalent d'agents absents pour 100 employés entre 2014 et 2025 est passé de 8,8 à 9,8 (avec un pic à 10,3 en 2021 et 2022).

Un indicateur de synthèse

Le taux d'absentéisme constitue l'indicateur global de représentation des absences : il intègre à la fois l'effectif étudié, la durée des absences et le temps de travail des agents.

Exprimé en pourcentage, il détermine la part du temps de travail perdue du fait des absences pour raison de santé et permet d'évaluer directement leur impact sur la capacité de travail de la collectivité.

Cet indicateur facilite les comparaisons entre collectivités, entre secteurs d'activité ou entre périodes d'étude. Toutefois, pris isolément, il ne permet pas de comprendre les mécanismes à l'origine de l'absentéisme. Son interprétation doit donc être complétée par celle de la fréquence, de l'exposition et de la gravité afin de déterminer si le phénomène résulte d'un grand nombre d'arrêts courts, d'un nombre limité d'arrêts longs ou d'une combinaison des deux.

La maladie professionnelle, un marqueur de la pénibilité

Dans la fonction publique territoriale, une maladie professionnelle désigne une affection reconnue comme contractée dans l'exercice des fonctions. Elle peut résulter d'une exposition prolongée à des risques physiques, chimiques ou psychosociaux.
Elle constitue l'indicateur le plus direct de la pénibilité et de l'usure professionnelle.

Répartition des maladies professionnelles en %	Agents accidentés	Arrêts	Jours d'arrêt
Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	80,3	80,7	77,7
Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par les vibrations de basses et moyennes fréquences transmises au corps entier / Manutention manuelle de charges lourdes	6,6	6,5	7,6
Maladie imputable au service	4,5	4,2	7,4
Autres pathologies professionnelles	8,6	8,7	7,3

Âge moyen des agents en situation d'absence pour maladie professionnelle en 2025 : 49 ans

Près de 9 maladies professionnelles sur 10 sont des troubles musculosquelettiques, liés aux gestes, aux postures et au port de charges. Ces troubles s'installent progressivement, au fil des années d'exposition. Ils apparaissent à un âge où une large part de la carrière reste à accomplir, d'autant plus avec le recul de l'âge de départ à la retraite. Sans action, ils peuvent à terme empêcher l'agent d'exercer son métier. La maladie professionnelle pose ainsi moins une question d'arrêt que de maintien dans l'emploi.

87 %

des maladies professionnelles sont des troubles musculosquelettiques.

La maladie professionnelle constitue un enjeu majeur de prévention pour les collectivités. Son suivi dans la durée permet d'identifier les situations d'usure et d'anticiper les difficultés de maintien dans l'emploi. Il permet aussi de mettre en place, le plus tôt possible, des mesures adaptées : aménagement du poste, adaptation des missions, accompagnement, formation ou évolution professionnelle.

L'objectif dépasse la seule gestion de la maladie professionnelle : il s'agit d'inscrire la collectivité dans une démarche d'employabilité durable des agents. Préserver leur santé, maintenir leurs compétences et leur capacité à exercer dans de bonnes conditions tout au long de leur parcours : ces actions améliorent durablement les conditions de travail et la qualité du service rendu.

Rechutes après un accident de service, un signal à ne pas négliger

Pour les agents territoriaux, la rechute correspond à une aggravation ou à une réapparition de troubles liés à un accident du travail déjà reconnu. Elle peut traduire une récupération incomplète, une reprise trop rapide ou le maintien des contraintes du poste à l'origine de l'accident.

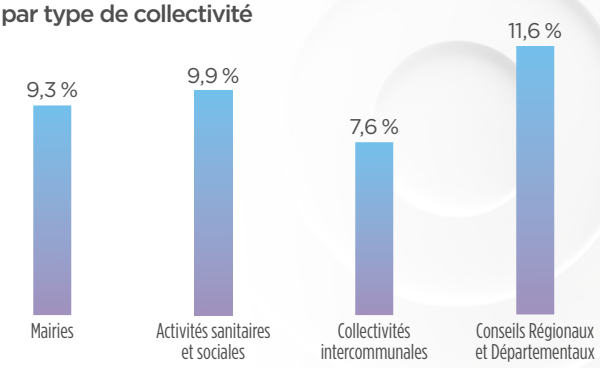
Un taux de rechute variable selon les organisations

Le taux de rechute passe de 6,5 % avant 30 ans à 10 % à partir de 50 ans. Il varie aussi de 7,6 % à 11,6 % selon le type de collectivité.

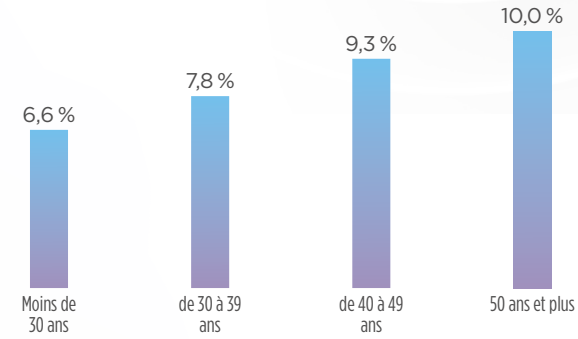
L'âge constitue un facteur déterminant. Avec les années, les séquelles d'un accident se compensent plus difficilement, surtout lorsque l'agent reste exposé à des contraintes physiques importantes. La rechute rejoint ainsi la question des parcours professionnels, en particulier en deuxième partie de carrière.

Les écarts entre types de collectivités peuvent s'expliquer par la nature des métiers exercés, le niveau d'exposition aux risques et le profil des agents. Ils peuvent aussi tenir à la manière dont les accidents sont pris en charge et dont le retour au poste est organisé. Un taux de rechute plus élevé ne traduit donc pas forcément une prévention moins efficace : il peut refléter une exposition plus forte ou un meilleur suivi des agents.

Taux de rechute en accidents du travail par type de collectivité



Taux de rechute en accidents du travail par âge au moment de la survenance



L'enjeu pour les collectivités est de ne pas considérer la rechute comme un événement administratif, mais comme un signal pouvant conduire à réévaluer le poste, les conditions de reprise et l'exposition aux risques.

Le croisement des données âge, taille de collectivité, métier exercé, rechute simple ou multiples contribue à cibler les actions de prévention, anticiper les situations d'inaptitude et favoriser la santé au travail des agents

Passage à 90 % d'indemnisation, que disent les premières données ?

Avant même la réforme, la maladie ordinaire suivait déjà une dynamique marquée : une baisse de 27 % du nombre d'arrêts conjuguée à une hausse de 75 % de leur durée sur les deux derniers mandats. L'instauration de l'indemnisation à 90 % (au lieu de 100 %) pour les arrêts de 2 à 90 jours (issue de la loi de finances pour 2025 et appliquée depuis le 1er mars 2025) s'inscrit donc dans un contexte de fréquence déjà en repli.

Une question se pose alors pour les collectivités : cette perte de rémunération pour les agents modifie-t-elle les comportements d'absence ?

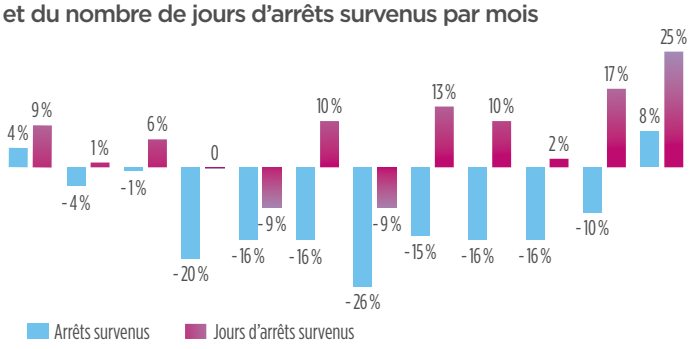
Moins d'arrêts déclenchés, mais des absences qui s'allongent

Dès l'entrée en vigueur au 1er mars, la décision de s'arrêter chute (jusqu'à - 26 % d'arrêts en juillet).

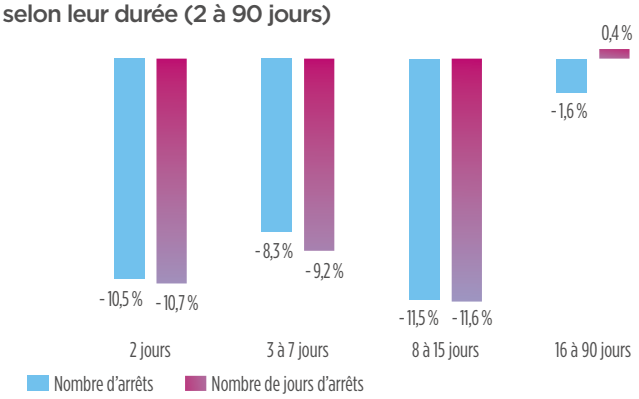
En revanche, le nombre de jours d'absence reste orienté à la hausse plusieurs mois de l'année (jusqu'à + 17 % en novembre). Si la perte financière dissuade de poser un arrêt, elle n'empêche pas l'allongement des absences installées.

L'ajustement ne joue que sur les absences de moins de 15 jours, elles reculent de manière homogène (autour de - 10 % à - 12 % tant en arrêts qu'en jours). Au-delà de 16 jours, le dispositif n'a plus aucun effet : le nombre de jours repart même légèrement à la hausse (+ 0,4 %).

Variation 2024/2025 du nombre d'arrêts et du nombre de jours d'arrêts survenus par mois



Variation 2024/2025 des absences en maladie ordinaire selon leur durée (2 à 90 jours)



La mise en place du jour de carence en maladie ordinaire a produit une baisse de la fréquence la première année puis a vu l'indicateur se stabiliser dans le temps, avec pour corollaire une augmentation de la gravité des absences.

En 2025, les premières études effectuées sur la baisse de l'indemnisation de 100 % à 90 %, semblent afficher une tendance similaire. Elles devront être poursuivies dans les années à venir pour déterminer plus précisément les impacts de la mesure, baisse des absences concernées, de leur évolution et de la pérennité du dispositif dans le temps.

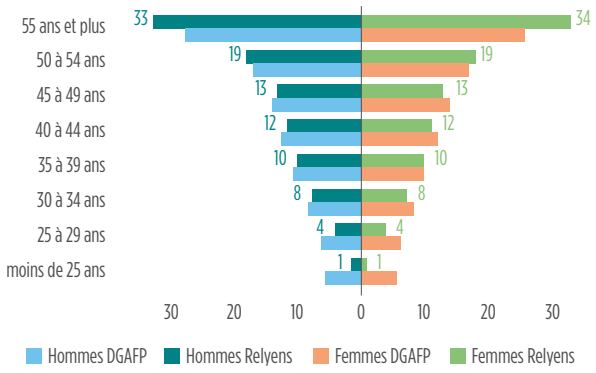
Le vieillissement des effectifs

Avec une moyenne d'âge de 46 ans et 58 % d'effectifs de plus de 45 ans (source Direction générale de l'administration et de la fonction publique, DGAFP), les fonctionnaires territoriaux constituent la population la plus âgée des actifs en France. La cartographie des absences reflète cette réalité démographique : plus d'un agent absent sur deux a plus de 50 ans. Contrairement aux idées reçues, l'âge n'agit pas sur le nombre d'arrêts, mais sur leur durée.

Pas plus d'arrêts, mais des absences deux fois plus longues : le constat en trois indicateurs

La répartition des agents absents épouse la pyramide des âges globale de la fonction publique territoriale. Les 50 ans et plus représentent la majorité des absents simplement parce qu'ils constituent la majorité des effectifs employés. L'absentéisme ne constitue donc pas un phénomène à part : il reflète directement la structure démographique des collectivités.

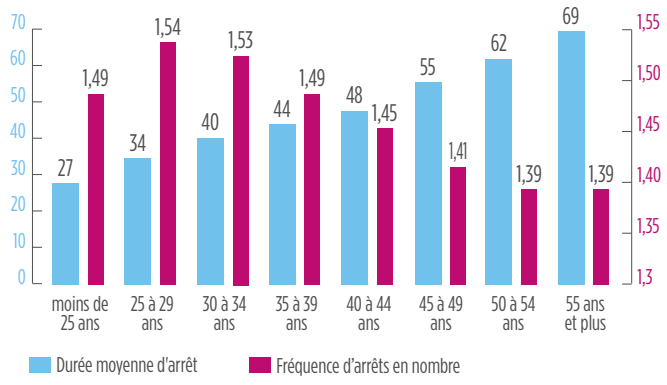
Pyramide des âges des agents absents en 2025 toutes natures d'absences confondues en %



La durée moyenne des arrêts croît conjointement à l'âge, passant de 27 jours avant 25 ans à 69 jours à partir de 55 ans. Cette augmentation s'explique notamment par l'usure professionnelle cumulée (troubles musculosquelettiques, contraintes physiques et psychiques, pathologies chroniques) et des convalescences plus longues.

La fréquence d'arrêt suit le mouvement inverse et diminue avec l'âge. Elle culmine chez les 25-29 ans (1,54 arrêt par an) avant de baisser régulièrement jusqu'à 1,39 à partir de 50 ans. Les agents âgés ne s'absentent donc pas plus souvent que les plus jeunes, mais plus longtemps : les actions déployées lors de la deuxième partie de carrière doivent viser à agir sur la gravité des arrêts plutôt que sur leur fréquence.

Durée moyenne d'arrêt et fréquence d'arrêt selon l'âge tous risques 2025



Le recul de l'âge de départ à la retraite contribue pour partie à la tendance d'augmentation de la gravité des arrêts, aujourd'hui ce sont les agents nés entre 1965 et 1970 qui concentrent la part de jours d'absence la plus importante, agents pour lesquels la retraite n'est pas encore d'actualité.

Dans ce contexte, la maîtrise de l'absentéisme ne peut se limiter à une logique de gestion des arrêts. Elle suppose une véritable politique de prévention de l'usure professionnelle tout au long de la carrière.

La santé des femmes

Les femmes représentent 64 % des effectifs de la fonction publique territoriale et 61 % des fonctionnaires. Leur santé constitue à ce titre un enjeu de santé au travail, d'égalité professionnelle et de santé publique, qui dépasse largement la seule question de la maternité.

Femmes et hommes : un profil d'absence différent

Les femmes s'arrêtent plus souvent que les hommes pour maladie. Elles ont moins d'accidents du travail, mais leurs arrêts durent plus longtemps.

En maladie ordinaire, l'écart avec les hommes porte sur le nombre d'arrêts, pas sur leur durée : les femmes ne sont pas arrêtées plus longtemps, elles le sont plus souvent. Or une fréquence élevée signale des épisodes de santé qui se répètent au cours de l'année.

Maladie ordinaire chez les femmes en 2025

29,8 %
de femmes absentes au moins une fois
Exposition

35
jours d'arrêts en moyenne
Gravité

45
arrêts pour 100 femmes employées
Fréquence

5,6 %
de taux d'absentéisme

Accident du travail chez les femmes en 2025

5 %
de femmes absentes au moins une fois
Exposition

87
jours d'arrêts en moyenne
Gravité

5,2
arrêts pour 100 femmes employées
Fréquence

1,6 %
de taux d'absentéisme

> *Cet écart ne traduit pas une plus grande fragilité des femmes. Il interroge leurs conditions de travail, leurs expositions professionnelles et la prise en compte d'enjeux de santé qui leur sont propres.*

En accident du travail, le profil s'inverse. Les femmes sont moins souvent concernées, mais leurs arrêts durent 22 % plus longtemps que ceux des hommes, soit 87 jours en moyenne. Les métiers qu'elles exercent éclairent ce constat. Petite enfance, aide à domicile, action sociale, accompagnement des personnes âgées ou handicapées, entretien, restauration : ces métiers fortement féminisés cumulent manutention, gestes répétitifs, travail debout, risque chimique, horaires atypiques et charge émotionnelle. Or la manutention et les gestes répétitifs sont précisément à l'origine des troubles musculosquelettiques, première cause de maladie professionnelle.

Prendre en compte les parcours de vie

Les femmes vivent plus longtemps que les hommes (85,6 ans contre 80 ans), sans vivre nécessairement plus d'années en bonne santé. Les données de santé publique montrent des différences dans la perception de l'état de santé, les troubles anxieux et dépressifs, le sommeil ou certaines maladies chroniques.

Une prévention pertinente intègre donc les différentes étapes de la vie professionnelle et personnelle :

- Début de carrière
- Grossesse et retour de maternité
- Douleurs chroniques, endométriose
- Milieu de carrière
- Ménopause
- Vieillissement

STATUT POSSIBLE DE PROCHE AIDANT

Violences sexistes et sexuelles : un risque à prévenir à chaque étape.

L'objectif n'est pas de médicaliser le travail ni de considérer les femmes comme une population systématiquement vulnérable. Il s'agit de permettre, lorsque cela est nécessaire, une adaptation des conditions de travail et une meilleure prévention de la désinsertion professionnelle.

Pour les collectivités, l'enjeu consiste à passer d'une prévention uniforme à une prévention proportionnée aux besoins : un socle commun pour tous, complété par des actions adaptées aux femmes et aux hommes.
Trois orientations permettent d'intégrer cette dimension dans les politiques de santé au travail :

- Intégrer la santé des femmes dans les politiques existantes : contrats locaux de santé, égalité femmes-hommes, prévention des risques professionnels, politiques sociales, santé mentale, maintien dans l'emploi.
- Adapter la prévention aux métiers, notamment dans la petite enfance, l'aide à domicile et l'action sociale, en tenant compte de leurs risques physiques et psychosociaux.
- Piloter la prévention avec des indicateurs analysés par sexe, âge et métier : accidents du travail, maladies professionnelles, troubles musculosquelettiques, absentéisme, restrictions médicales, maintien dans l'emploi.

Il s'agit moins de multiplier les actions que de mieux les cibler selon les besoins réels des agents.

« La bonne santé physique et mentale des personnels de la fonction publique territoriale est une exigence incontournable, si l'on veut une fonction publique efficiente et capable de répondre aux besoins des usagers. »



Damien MARTINEZ

Membre de la direction fédérale CGT (Confédération Générale du Travail) des services publics

Titulaire au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale et suppléant au Conseil Commun de la Fonction Publique

Sans agents, pas de services publics. Ce sont eux qui accompagnent les populations au quotidien. Il est donc du devoir des élus locaux, dans l'intérêt des administrés, d'organiser le fonctionnement des services sans que ceux-ci n'altèrent leur santé.

Cela sous-entend que les collectivités locales remplissent leurs obligations légales en matière de prévention, réalisation des documents uniques d'évaluation des risques professionnels (DUERP), des programmes annuels de Prévention des Risques Professionnels et d'Amélioration des Conditions de Travail (PAPRIPACT), mise à disposition des registres de sécurité et de danger grave et imminent et aident les agents à se couvrir en matière de protection sociale complémentaire en santé comme en prévoyance pour qu'ils soient en mesure de pouvoir se soigner et être à leur poste de travail dans les meilleures conditions.

Le gouvernement porte également sa part de responsabilité, il doit revenir sur les réformes néfastes pour la santé des personnels, à savoir l'abaissement de rémunération de 10 % des indemnités liées au congé de maladie ordinaire et la prise d'un jour de carence par arrêt de travail. Ces dispositions sont néfastes et punitives, car elles ne permettent pas aux agents de pouvoir se soigner correctement, comme le démontrent les données Relyens sur l'accentuation de la gravité et des durées des arrêts maladie induite par le jour de carence. Le gouvernement doit agir pour concrétiser un plan santé au travail 2026-2030 à la hauteur des enjeux de la fonction publique favorisant une prise de responsabilité collective de l'ensemble des pouvoirs publics en la matière et offrir aux agents une bien meilleure qualité de vie au travail.

C'est en ce sens que les données statistiques produites par Relyens ont du sens, car elles permettent d'aider à piloter les actions concrètes qui doivent être conduites pour allier une organisation des services efficiente dans le respect de la bonne santé, physique et mentale des personnels.

Ces données nous permettent d'argumenter et d'objectiver nos interventions pour aider les décideurs publics à prendre les bonnes décisions, comme celle de mettre en place l'accompagnement du vieillissement par un fond de prévoyance de l'usure professionnelle.

Ces données nous permettent également de prévenir et d'accompagner les agents dans leur évolution de carrière.

Enfin, ces données permettent aux collectivités de sécuriser financièrement les budgets, car pour chaque arrêt de travail, les agents doivent être remplacés. Ce qui engendre des dépenses supplémentaires qui, vu la gravité et l'augmentation des durées des arrêts maladie, pèsent de plus en plus lourdement sur les budgets, déjà fortement impactés par les dernières lois de finances. La santé des personnels n'est pas un coût ni une variable d'ajustement budgétaire, mais un investissement sur la mise en œuvre du service public.

« Les élus employeurs ont une responsabilité majeure. Considérer les agents comme un coût est une erreur de vision. Les agents territoriaux sont les premiers acteurs des politiques publiques locales. Ils incarnent concrètement les décisions prises par les exécutifs locaux, dans le respect de la neutralité du service public et au plus près des besoins des usagers. »

Il faut sortir d'une lecture strictement médiatique de ces données. Les chiffres ne doivent pas être utilisés comme de simples marqueurs de débat public ou comme des éléments de communication. Ils doivent être considérés pour ce qu'ils révèlent réellement : l'état de notre fonction publique territoriale, les conditions dans lesquelles les agents exercent leurs missions et les choix politiques qui doivent désormais être assumés.

Ces données propres à la fonction publique territoriale appellent une analyse de fond. Elles apportent un éclairage plus précis que les rapports sociaux uniques (RSU), encore trop incomplets, et mettent en évidence une réalité structurelle : le vieillissement des agents, la pénibilité de nombreux métiers et l'usure professionnelle ne sont plus des sujets périphériques. Ils sont au cœur de l'avenir du service public local.

À travers ces constats, c'est bien une question politique qui est posée : quelle place voulons-nous donner aux agents publics dans la conduite de l'action publique locale ? Les collectivités ne pourront pas continuer à répondre aux attentes des habitants si elles ne se donnent pas les moyens de protéger celles et ceux qui font vivre le service public au quotidien. La prévention doit donc devenir un choix politique prioritaire.

Le fonds de prévention de l'usure professionnelle, la formation tout au long de la carrière, les reconversions professionnelles, l'effectivité du DUERP dans chaque collectivité et la mise en œuvre rapide de la prévoyance ne peuvent plus être considérés comme de simples dispositifs techniques. Ils constituent les leviers d'une politique publique ambitieuse, capable d'anticiper les risques, de sécuriser les parcours et de préserver la qualité du service rendu.

Faire de la prévention un axe central de gestion, qu'elle soit primaire, secondaire ou tertiaire, c'est assumer une vision de long terme. Oui, la prévention représente un investissement. Mais l'absence de prévention coûte toujours plus cher : en arrêts, en désorganisation des services, en perte de compétences, en souffrance au travail et, au final, en affaiblissement du service public local.

La question n'est donc plus de savoir s'il faut agir, mais à quelle vitesse et avec quels moyens. Le secteur privé a depuis longtemps compris que la prévention était un levier de performance et de soutenabilité. La Fonction publique territoriale doit, elle aussi, se doter d'une véritable stratégie politique de prévention, construite avec les représentants du personnel, portée par les élus et inscrite dans la durée.



Pascal KESSLER

Président de la FA-FP (Fédération Autonome de la Fonction Publique)

Secrétaire général de la FA-FPT (Fédération Autonome de la Fonction Publique Territoriale)

Titulaire au Conseil Supérieur de la Fonction Publique Territoriale et au Conseil Commun de la Fonction Publique

L'ensemble des organisations syndicales représentatives siègeant au Conseil supérieur de la fonction publique territoriale (CSFPT) ont été sollicitées pour contribuer à ce panorama.

Coûts indirects et nouveaux risques : la grille de lecture de Relyens



Le décryptage de Régis DOUAUD, Responsable en management des risques RH chez Relyens SPS, qui accompagne les collectivités dans la prévention de l'absentéisme et la sécurisation des parcours professionnels.

Au-delà de la masse salariale, il est nécessaire de prendre en compte toutes les faces de l'absentéisme, y compris :

Le préjudice organisationnel et humain

Désorganisation des services, activité reportée, surcharge d'activité sur les agents présents, fonctionnement en mode dégradé et dégradation du climat social constituent les impacts cachés les plus lourds.

L'impact sur la continuité et l'attractivité

Baisse de la qualité du service rendu aux usagers, atteinte à l'image de la collectivité et fragilisation de la marque employeur pour le recrutement de nouveaux talents.

Bâtir une politique RH efficace exige par ailleurs d'éclairer trois angles morts :

1 Le maintien dans l'emploi des seniors

L'allongement de la durée des arrêts chez les seniors est déjà visible. Pour le mandat à venir, le défi réside dans l'augmentation des affections de longue durée (ALD) et la capacité des collectivités à organiser le maintien dans l'emploi.

2 La prévention différenciée selon le genre

Les politiques de prévention traitent encore trop souvent les effectifs comme un ensemble homogène. Pourtant, hommes et femmes n'occupent pas les mêmes métiers et ne font pas face aux mêmes risques :

- Le risque chimique l'illustre : les produits manipulés dans les services d'entretien, très majoritairement féminins, n'ont rien de commun avec ceux des services espaces verts, très majoritairement masculins. Une politique de prévention identique pour tous laisse donc une partie du risque hors de son champ.
- Les hommes et les femmes de la tranche 45-65 ans ne sont pas non plus soumis aux mêmes pathologies d'affection de longue durée : une prévalence plus importante des cancers et des troubles psychologiques, notamment liés à la double charge mentale professionnelle et familiale, est observée chez les femmes. Une prévalence plus importante des maladies cardiovasculaires et du diabète est observée chez les hommes. (dénombrement des bénéficiaires du dispositif ALD en 2024 – data.gouv.fr)
- Nous savons enfin que 58 % des proches aidants sont des femmes. Cette charge, assumée en dehors du temps de travail, prolonge la double charge mentale évoquée précédemment : elle pèse sur la disponibilité, sur la récupération et, à terme, sur la santé des agentes concernées. Les politiques de prévention l'intègrent pourtant rarement. (étude et résultats n° 1377 DREES)

3 Les transformations de l'écosystème

Le troisième constat porte sur les évolutions et les transformations de l'écosystème, qui ont et entraîneront des conséquences sur les conditions de travail.

La mixité des contrats

La mixité entre titulaires et contractuels est amenée à augmenter, et cette mixité entraîne de nouveaux défis pour les managers d'équipe.

Les tensions avec les usagers

Les exigences des usagers changent, ainsi que leur comportement, de plus en plus agressif. Le nombre de déclarations pour accident du travail pour agression a ainsi été multiplié par deux sur le précédent mandat.

Les changements climatiques

Les changements climatiques et leurs conséquences vont impacter le travail et les conditions de travail de beaucoup d'agents. Si les vagues de chaleur commencent à être appréhendées pour les travailleurs en extérieur, la question de l'adaptation des bâtiments se posera. Au-delà, les évènements majeurs, tempêtes et inondations, sont appelés à se multiplier : les territoriaux, en première ligne, vont être amenés à assurer des missions d'assistance à la population ou aux secours pour lesquelles ils ne sont pas toujours formés. La continuité de certaines activités pourra être affectée, par l'indisponibilité des locaux ou l'impossibilité d'accès aux sites.

L'intelligence artificielle

L'arrivée de l'intelligence artificielle dans toutes les activités promet des changements massifs, même si ceux-ci restent encore difficilement mesurables. La question se pose de son intégration et de son cadre d'utilisation : l'intelligence artificielle peut être à la fois un assistant qui permettra des améliorations des conditions de travail, et un vecteur de charge mentale accrue, par la nécessité d'un contrôle renforcé ou l'accélération du travail.

Le constat peut paraître sombre, mais les solutions existent. Le plan santé au travail 2026-2030 pour la fonction publique va dans ce sens : concentrer les actions là où il faut agir. Le guide d'actions présenté dans les pages suivantes correspond étroitement à sa philosophie.

Identifier les risques est une chose, outiller les arbitrages RH en est une autre.

5 priorités pour bâtir une politique de prévention efficace.

1 Renforcer la culture sécurité

Renforcer la culture sécurité en s'appuyant notamment sur le document unique. Celui-ci reste la pierre angulaire de toute démarche de prévention. Il doit vous permettre de décider des actions sur la base de la réalité des risques présents et identifiés dans la collectivité.

Le document unique

2 Suivre son absentéisme

Les données d'absences permettent de comprendre les comportements en absences des services, des types de populations, des tranches d'âges, et d'adapter sa politique en fonction, même si quelques incontournables sont à considérer :

- Mettre en place un process de gestion des arrêts et le suivre, notamment en diligentant les expertises médicales nécessaires et en gardant le lien avec l'agent si celui-ci y est favorable.
- Mettre en place une politique de contrôle médical ciblée et la faire connaître : quels services, quelles populations, quelles tranches d'âges.

Procédure de gestion de l'absentéisme

3 Accompagner les populations les plus à risques

Les personnes en fin de carrière
Notamment en anticipant cette fin de carrière, en identifiant les postes qui sont les plus à risque pour aménager ou faire évoluer le poste de travail, sur du tutorat par exemple, ou pour accompagner un changement de carrière. Un outil efficace est l'entretien de mi-carrière, qui permet au plus tôt d'identifier les perspectives pour l'agent concerné.

Entretien de mi-carrière

Les personnes en situation de handicap
Une très grande partie des situations de handicap apparaissent pendant la carrière. Identifier les personnes concernées, identifier les postes à risques, identifier les parcours professionnels envisageables, aménager les postes, sont des actions à mettre en place.

L'identification des personnes en situation de handicap

Promouvoir la santé des femmes
Documenter les différences en suivant mieux les statistiques d'absentéisme, favoriser et inciter au dépistage, agir sur l'équilibre vie professionnelle et vie privée et sur l'équité professionnelle, être vigilant à l'achat d'EPI différenciés, autant de pistes à explorer.

Statistiques d'absentéisme

Les jeunes arrivants
Les premiers mois dans la collectivité sont une période à risque pour les accidents du travail. Organiser l'accueil des nouveaux avec un tutorat et un accueil prévention au poste de travail est une bonne pratique.

Livret d'accueil

4 Accompagner des risques particuliers

Violences en milieu professionnel
Que ces violences soient internes ou externes, physiques ou verbales, sexistes, discriminantes, elles doivent faire l'objet d'un signalement, d'une analyse et d'actions mesurées : actions de sensibilisation aux violences, actions de formation à l'accueil du public, aménagement des locaux pour faciliter les attentes, mais également sanctions lorsque la violence est interne, ou dépôt de plainte systématique si celle-ci est externe.

Dispositif d'alerte et de signalement

Les risques psychosociaux et la santé mentale
Grande cause nationale qui doit être prise en charge collectivement et individuellement. Mettre en place des outils de dépistage, former à la détection des signaux faibles, mettre en place des espaces de discussion du travail, évaluer la charge de travail, accompagner qualitativement les personnes en difficulté, au-delà d'une ligne d'écoute, autant de pistes à explorer.

Formation premiers secours en santé mentale, accompagnement psychologique

Adaptation aux changements climatiques, numériques
Les sources de changement sont multiples et l'intelligence collective constitue la meilleure arme pour y répondre. Ils doivent faire l'objet d'un dialogue professionnel, comme l'ensemble des sujets.

Le dialogue social

5 Former les managers

Il faut leur donner des compétences et des outils pour qu'ils puissent accompagner les collectifs de travail, identifier les signaux faibles de risques, aider à instaurer une culture prévention au sein des équipes.

Plan de formation management

Cette liste n'est pas exhaustive et n'est qu'une somme d'exemples pour aider les élus dans leurs enjeux RH. Chacun, au regard de la réalité de l'évaluation des risques faite dans la collectivité, doit adapter cette liste et faire avec ses moyens, fussent-ils modestes. L'essentiel étant de faire et d'anticiper : cela coûtera toujours moins cher que de réparer.

« Agir, mais dans quelles conditions ? »



©FlorianMaguin

Samantha DUCROQUET,
chargée de mission
ANACT, Département
Expérimentations

Les premiers enseignements des travaux de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ANACT), en partenariat avec Relyens

Les risques professionnels constituent un enjeu stratégique pour toute organisation : au même titre que les autres risques, leur maîtrise conditionne la qualité du service public et la santé des agents. Les plans de prévention Santé Sécurité au Travail (SST) mobilisent une diversité d'acteurs internes et externes, au risque de brouiller le portage et la mise en œuvre de la démarche.

L'ANACT, en partenariat avec Relyens, travaille sur ce sujet. La démarche s'est ouverte par une campagne d'une petite dizaine d'entretiens exploratoires, menés entre février et mars 2026 auprès de DGS, DRH, encadrants, assureurs.

Première conclusion : si la prévention est jugée nécessaire, elle reste difficile à définir, à porter, à mesurer et à inscrire durablement dans le réel du travail.

3 questions sans réponse partagée :

- Comment définir simplement la prévention pour qu'elle soit comprise, partagée et incarnée par tous les acteurs ?
- À partir de quoi décider qu'une action de prévention est réussie : les moyens engagés, les résultats obtenus, l'appropriation par les agents, ou la transformation durable des pratiques ?
- Comment passer d'une prévention vécue comme une obligation ou une contrainte à une prévention comprise comme un levier stratégique, humain et organisationnel ?

Faute de critères partagés, une collectivité peut conduire un plan de prévention sans jamais pouvoir établir s'il produit des effets.

Ce que vise la poursuite des travaux :

Au-delà de la phase exploratoire, le partenariat doit permettre de passer d'une prévention discursive, réglementaire ou réactive à une prévention incarnée, appropriée, pilotée et reliée au travail réel.

Pour cela, les collectivités doivent être outillées : un cadre de référence simple sur les liens entre stratégie d'administration et santé des agents, un questionnaire de positionnement, et une capacité collective à questionner les plans de prévention et à agir sur eux.

4 leviers de réussite, à documenter :

Ces travaux s'appuieront sur une série de 4 leviers repérés dans les interventions respectives de l'ANACT et de Relyens SPS.

1 Utilité

À quoi sert le plan de prévention, et pour qui ?

Une démarche utile aide les agents à mieux faire et mieux vivre leur travail, et la collectivité à atteindre ses objectifs.

2 Appropriation

Les acteurs s'en saisissent-ils réellement ?

Une démarche appropriée produit des actions lisibles, que les agents et l'encadrement mettent effectivement en œuvre.

3 Pérennisation

La démarche tient-elle dans la durée ?

Une démarche pérenne transforme les pratiques au lieu de s'arrêter avec le plan.

4 Cohérence

S'articule-t-elle avec ce qui existe déjà ?

Une démarche cohérente s'intègre aux dispositifs, aux outils et aux pratiques en place, sans s'y superposer.

« Le dialogue sur le travail, axe essentiel pour la qualité du travail et l'amélioration du service aux usagers. »



Caroline GADOU,
Directrice générale
de l'ANACT

À la tête de l'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail, Caroline GADOU pilote un réseau présent dans l'ensemble des régions, au contact direct des employeurs publics et privés. Elle situe les enseignements de ce panorama dans le cadre du plan santé au travail 2026-2030 et désigne ce qui, selon elle, conditionne la réussite des politiques de prévention : le dialogue sur le travail.

Les éléments proposés dans ce panorama sont fidèles aux remontées terrain de l'ANACT et des associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail, ou ARACT. Ils croisent les thématiques portées dans le plan santé au travail 2026-2030, notre feuille de route commune pour les prochaines années.

Dans un contexte de vieillissement des agents et de baisse d'attractivité des carrières publiques, tous versants confondus, l'amélioration de la qualité de vie et des conditions de travail et la préservation de la santé au travail des agents deviennent des leviers stratégiques à la main des élus pour la délivrance d'un service public de qualité.

Outiller les collectivités devient nécessaire, pour la construction et la mise en œuvre de politiques de prévention efficaces et efficientes, tant au bénéfice de la santé des agents que de la qualité du service public délivré aux citoyens.

Le développement d'un dialogue social de qualité constitue un élément fondamental de la construction d'une culture de prévention pérenne, à condition de porter une attention particulière à la mise en œuvre d'un véritable dialogue sur le travail. L'un ne peut aller sans l'autre.

Les élus doivent pouvoir s'alimenter de la réalité des situations de travail vécues par les agents, dans un contexte où les collectivités font face à des demandes croissantes envers les services publics de proximité.

L'ensemble de la chaîne managériale doit être mobilisé, en lien étroit avec les élus, pour la mise en œuvre des actions décidées dans le cadre du dialogue social et pour l'animation d'un dialogue professionnel complémentaire du dialogue social. Souvent considérés comme entre le marteau et l'enclume, les manageurs sont des maillons essentiels de la mise en œuvre des actions de prévention, à deux conditions : qu'ils soient en capacité d'identifier les difficultés des agents et d'y répondre de manière pragmatique, mais également qu'une attention particulière soit portée à la prévention pour cette catégorie d'agents.

Nous avons donné ce sens au partenariat qui unit l'ANACT et Relyens, au bénéfice des agents publics, de leurs managers, de leurs représentants et, bien entendu, des élus.



Fabien JOBINIOT,
Responsable d'études,
Relyens SPS

Ce qu'il faut retenir de ce panorama

L'analyse de 12 années de données confirme un basculement : les absences pour raison de santé n'est plus une question de fréquence mais un défi de gravité, alimenté par le vieillissement des effectifs et l'usure professionnelle. Pour dépasser le constat et guider les arbitrages RH, cette synthèse croise bilans statistiques, enjeux de parcours et feuille de route opérationnelle. Des grandes tendances de fond aux leviers pratiques à activer, voici les repères indispensables pour orienter l'action.

À l'échelle des deux derniers mandats, une évolution des absences différente selon les indicateurs

- Un nombre d'évènements en diminution : la mise en œuvre d'actions engagées depuis plusieurs années porte ses fruits.
- Des durées d'absence en progression continue : l'enjeu majeur à prendre en compte.
- Un corollaire aux durées d'arrêt en hausse : les indemnisations à demi-traitement progressent, les solutions de protection sociale complémentaire deviennent nécessaires.

> *La gravité des arrêts constitue dès maintenant l'enjeu majeur des absences au travail pour raison de santé.*

L'année 2025 conforte les tendances de fond

- La gravité continue d'augmenter et entraîne une forte hausse du coût des absences.
- L'indemnisation à 90 % semble faire infléchir le volume d'arrêts maladie, sans impact positif sur les durées d'absence.
- L'âge des agents, associé à l'usure professionnelle, reste le principal déterminant des absences.

> *L'usure professionnelle et l'employabilité durable des agents : cible prioritaire des services RH.*

La nécessité d'agir sur le parcours professionnel des agents

Intervenir seulement en réaction ne suffit pas.

- Agir au plus tôt sur les conditions de travail, identifier et intervenir sur les facteurs de risque, associer l'ensemble des parties prenantes.
- Agir sur les parcours professionnels, suivre les carrières des agents, proposer des évolutions, promouvoir la formation.
- Favoriser le retour à l'emploi au plus tôt, sécuriser et adapter le retour au poste, mobiliser les reclassements et les aménagements de poste.

> *Agir en complémentarité à chaque étape de la vie professionnelle des agents s'impose en réponse pertinente au risque d'absence.*

Impacts de la gravité sur la collectivité :

Impact financier

Les absences, notamment les plus longues, génèrent des coûts directs importants et peut engager des surcoûts (remplacements, heures supplémentaires...).

Désorganisation des services

Les absences sont à l'origine de perturbations du service public rendu, report d'activité, surcharge de travail des agents présents, réorganisation en temps réel et activités professionnelles en mode dégradé.

Impact sur le climat social

Les absences peuvent créer des tensions entre agents, avec leur hiérarchie, avec les élus mais également avec la population.

Impact sur la réputation

Les absences peuvent atteindre à la réputation des collectivités auprès de leurs usagers, mais également sur leur attractivité dans l'embauche de nouveaux agents.

Pistes à activer

Auditer

Réaliser un audit des risques physiques et psychosociaux avec les agents et les managers, et produire un diagnostic partagé.

Planifier

Mettre en place un plan de prévention adapté à la réalité du terrain, en identifiant des actions ciblées.

Interroger

Questionner la pratique du temps partiel thérapeutique, qui doit viser à réduire le risque de rechute et favoriser le retour progressif et durable au travail.

Accompagner

Favoriser la création d'équipes dédiées à l'accompagnement des agents en arrêt, en lien si possible avec la médecine professionnelle.

Former

Donner aux managers les outils pour repérer les signaux faibles de mal-être, aborder la question des absences et accompagner les agents pendant l'arrêt et surtout au retour au travail.

Suivre

Tenir avec rigueur le suivi administratif des absences : gestion des documents, délais de saisie des comités médicaux.

Points de vigilance

1. **Céder aux mesures punitives**

   Sanctionner l'absentéisme de manière aveugle crée un climat de défiance néfaste au sein des équipes. Si la fermeté reste indispensable face aux fautes ou comportements déviants avérés pour préserver l'équité, la réponse aux absences pour raison santé doit reposer sur l'accompagnement et la prévention, non sur la suspicion.

2. **Négliger la santé mentale**

   La santé physique des agents apparaît comme une évidence ; la souffrance psychique est pourtant un facteur d'absence au travail, délétère sur le long terme, qui concerne tout le monde.

3. **Copier sans adapter**

   Ce qui fonctionne ailleurs ne convient pas nécessairement partout : les solutions s'ajustent aux réalités de chaque collectivité.

4. **Agir seul**

   La recherche de solutions adaptées exige l'implication de tous les acteurs, internes comme externes.

5. **Figer les dispositifs**

   Questionner régulièrement ses pratiques, tester, modifier, améliorer l'ensemble des actions mises en place.

La conclusion de Sylvie BUREAU-NECH,

Directrice executive en charge des acteurs territoriaux
Relyens SPS



Faire de la santé au travail le premier investissement de ce nouveau mandat est un choix politique fort de la part des élus. C'est défendre le service public de proximité et, à travers lui, notre pacte démocratique

Avec un taux d'absence pour raison de santé frôlant les 10 %, ce sont concrètement 10 agents sur 100 qui, quotidiennement, ne peuvent exercer leur métier au sein de la collectivité. Face à cette réalité, le sujet n'est pas le micro-absentéisme, bien que celui-ci pèse sur l'organisation ; le défi majeur à relever est d'infléchir la croissance des arrêts longs.

> ***Sans connaître toutes leurs conséquences, nous pouvons d'ores et déjà identifier les phénomènes qui induisent des transformations majeures, inexorables et pour partie déjà lancées : les effets du réchauffement climatique, le déploiement de l'intelligence artificielle, les besoins croissants des usagers, le vieillissement des agents. Pour accompagner ces transformations, permettre à l'agent d'être en bonne santé, dans des conditions de travail adaptées, au sein d'une organisation performante, garantit la pérennité de l'action locale et nécessite une vision prospective des ressources humaines.***

Ces choix politiques peuvent se traduire très concrètement par des investissements garantissant le maintien dans l'emploi mais ne peuvent se dédouaner d'une approche holistique de la stratégie concernant la santé au travail. De façon très opérationnelle, c'est, par exemple, systématiser les entretiens de mi-carrière pour organiser la reconversion d'une ATSEM avant que l'usure physique ne la contraigne à l'arrêt prolongé, tout en maintenant une évaluation permanente de l'impact sur la santé au travail de chaque grand projet de la collectivité, qu'il s'agisse de la construction d'un nouveau bâtiment ou du déploiement d'un nouvel outil numérique.

> ***Prendre soin de ceux qui « font » l'action publique au quotidien, c'est garantir à nos concitoyens que le service de proximité tiendra bon face aux immenses défis de la décennie qui s'ouvre.***

Avec une volonté de soutien et d'accompagnement tout au long de ce mandat, le Panorama 2026 vous propose des clefs de lecture des différentes dynamiques constatées et soumet au lecteur la nature des causes des tendances observées pour y apporter des solutions adaptées.

« Le panorama alimente notre réflexion et permet de mieux ancrer nos échanges dans la réalité du travail »



Véronique ROBITAILLIE
Directrice générale de Dinan Agglomération
Vice-présidente en charge des coopérations territoriales et des partenariats économiques chez ADT-Inet

En tant que Directrice générale des services de Dinan Agglomération, l'engagement actif dans une prise en compte de la qualité de vie au travail et dans la réduction de l'absentéisme est une priorité managériale. En effet, il y a dans les effectifs des agents avec une forte pénibilité au travail comme dans la petite enfance ou dans la collecte des déchets que nous assurons en régie.

La continuité de service due aux usagers sur ces services du quotidien et l'attractivité de notre agglomération en tant qu'employeur nécessitent une réelle compréhension du phénomène. Le panorama annuel publié par Relyens permet de se situer au niveau national et de motiver les actions menées auprès des élus et des représentants du personnel.

Au niveau associatif, l'ADT Inet offre à ses membres des espaces de débat pour mieux intégrer les enjeux du changement climatique et de l'innovation managériale dans le pilotage de nos collectivités. L'épisode de canicule de cet été nous amène à lier de plus en plus la notion de qualité de vie au travail et les nouvelles conditions climatiques auxquelles nous devons faire face.

A nous les cadres dirigeants de repositionner notre approche de la gestion des ressources humaines pour intégrer ces dimensions. L'enjeu de l'habitabilité vaut aussi pour les espaces de travail. Le Panorama Relyens, au-delà de nos collectivités, alimente notre réflexion à partir des chiffres constatés et permet de mieux ancrer nos échanges dans la réalité du travail.

En savoir plus sur l'ADT-Inet : adtinet.fr

« Ce document éclaire de manière concrète les enjeux RH dont les élus doivent se saisir en début de mandat »

Villes de France s'appuie chaque année sur les indicateurs Relyens pour objectiver les phénomènes d'absentéisme et de santé au travail dans les villes moyennes, et nourrir le dialogue entre élus et directions RH au début de mandat. Cette publication annuelle est devenue un repère structurant dans la réflexion conduite par les adhérents de Villes de France sur l'attractivité des métiers territoriaux, la prévention de l'usure professionnelle et la performance durable du service public local.

Les indicateurs fournis permettent à nos villes de suivre, mandat après mandat, l'évolution des durées et des causes des arrêts pour raison de santé, de comparer leurs situations et d'identifier les services les plus exposés. Ils sont utilisés comme outils d'aide à la décision pour bâtir des politiques de prévention, adapter l'organisation du travail et anticiper les besoins en compétences dans un contexte de vieillissement des effectifs et de forte usure professionnelle.

Le « Panorama – Qualité de vie au travail et santé des agents » éclaire de manière concrète les enjeux RH dont les élus doivent se saisir en début de mandat, en reliant absentéisme, conditions de travail et continuité du service public. Il alimente aussi la réflexion sur la protection sociale complémentaire, la marque employeur et les stratégies d'attractivité des métiers territoriaux, en donnant des données partagées qui facilitent le débat et les échanges de bonnes pratiques entre collectivités.

En savoir plus sur Villes de France : villesdefrance.fr



Gil AVEROUS,
Maire de Châteauroux,
Président de Châteauroux Métropole,
Vice-Président du Département de l'Indre,
Président de Villes de France

« Cette publication constitue une ressource précieuse pour nourrir le débat public »



Stéphanie PORTIER,
Directrice Générale
Adjointe à la Citoyenneté
Département de la Gironde
Vice-présidente de
Dirigeantes & Territoires en
charge de l'Observatoire
de la parité

Au sein de Dirigeantes & Territoires, nous défendons la nécessité de s'appuyer sur des données objectivées pour éclairer les décideurs et donc les politiques publiques et faire progresser l'égalité professionnelle. C'est dans cet esprit que nous avons créé notre observatoire. Grâce à notre partenariat avec Relyens, les indicateurs collectés alimentent en continu nos analyses et nos plaidoyers.

La publication annuelle proposée par Relyens constitue une ressource précieuse pour nourrir le débat public et les réflexions des employeurs territoriaux. Elle met notamment en lumière que l'impact de l'âge sur l'absentéisme concerne aujourd'hui les femmes comme les hommes dans des proportions très comparables, invitant ainsi à dépasser les idées reçues pour construire des réponses RH adaptées aux réalités du terrain.

En savoir plus sur Dirigeantes & Territoires : dirigeantes-territoires.com

Crédit photo : Ludovic Letot/ Dirigeantes & Territoires

« Grâce à ces ouvrages réguliers, nous disposons d'une source inépuisable d'analyses croisées et d'inspirations à agir autrement »



Hélène GUILLET
Directrice Générale
du Centre de gestion
de Loire Atlantique
Présidente Nationale
du SNDGCT
(Syndicat National des
Directions Générales
des Collectivités
Territoriales)

Prendre soin de celles et ceux qui font l'action publique du quotidien : la responsabilité incontournable des dirigeants et dirigeantes ;

Sans bonne santé physique ou mentale, pas ou peu d'énergie, pas ou peu d'engagement, pas ou peu de participation à tous les actes de la vie sociale. Cela est grave pour les personnes concernées, cela est grave pour notre société car ce sont autant de forces vives abîmées.

Si ce sujet est devenu, au fil des aléas conjoncturels, techniques ou financiers un sujet de société prégnant, il représente désormais un enjeu crucial pour le secteur public au regard de ses valeurs d'intérêt général, de permanence et de durabilité de l'action publique.

Il devrait apparaître au premier plan des préoccupations pour les dirigeants et dirigeantes territoriales qui ont le souci de battre en brèche les formules simplistes autour de l'absentéisme, qui préfèrent développer une vision humaniste, moderne et soucieuse de la performance des organisations.

Car ce sont bien les équipes qui font la valeur dans les territoires, les agents qui portent l'action du quotidien au service de l'ensemble des populations, des femmes et des hommes qui s'engagent pour servir leurs pairs et dont nous devons préserver la santé physique et mentale. C'est aux raisons qui mènent aux décrochages que nous devrions nous intéresser prioritairement. Dès lors, il nous revient d'organiser le management, de réviser nos outillages et nos modes de faire, de replacer le champ des relations humaines au centre du jeu public pour faire en sorte que ces personnes sachent que nous prenons soin d'elles et qu'elles soient ainsi en capacité de poursuivre leur engagement pour le service public : en bonne santé physique et mentale.

Le SNDGCT, syndicat national des directions générales des collectivités territoriales est engagé de longue date sur tous ces champs. Notre projet de mandat en est l'illustration, notre partenariat avec Relyens l'un des témoins. Grâce à nos échanges, à ces publications régulières et à cette production d'éléments statistiques réguliers, fiables, nous disposons d'une source inépuisable d'analyses croisées et d'inspirations à agir autrement.

En savoir plus sur le SNDGCT : sndgct.fr

Notre série Panorama

Une lecture claire des grandes tendances, mêlant données, expertises et réalités du terrain, pour éclairer les évolutions du secteur et accompagner l'action.

Anticiper aujourd'hui pour protéger demain.

Chez Relyens, nous sommes bien plus qu'Assureur, nous sommes Risk Manager. Piloter, prévenir les risques et les assurer, c'est notre engagement pour protéger plus efficacement les acteurs du soin et des territoires, en Europe. A leurs côtés, nous agissons et innovons en faveur d'un service d'intérêt général toujours plus sûr, pour tous.

relyens.eu

Relyens SPS

CS 80006 - 18020 BOURGES Cedex - FRANCE
S.A. au capital de 52 875 € - Société de courtage d'assurance
335 171 096 RCS Bourges - Siège social : Route de Creton - 18110 VASSELAY
N° ORIAS 07000814 - www.orias.fr - Organisme de formation professionnelle
déclaré sous le n° 24180125318 auprès du Préfet de région

relyens

GROUPE MUTUALISTE EUROPÉEN
ASSURANCE ET MANAGEMENT DES RISQUES

IMPRIM'VERT®

R3267-26A - 10-2026
Document conçu et réalisé par le service communication de Relyens - Crédits photos : stockadobe.com