



LA SANTÉ DES SALARIÉS
PANORAMA THÉMATIQUE
2019



UN TAUX D'ABSENCE

moins élevé qu'au niveau national
mais en **hausse** constante

Le taux d'absence dans la branche Alisfa

Le taux d'absence est un indicateur synthétique qui permet de visualiser rapidement l'importance de la problématique de l'absentéisme en raison d'arrêts maladie. Il consiste à rapporter le nombre de jours d'absence au nombre de jours de présence des salariés au cours d'une année. Il peut également être calculé au niveau d'une structure afin d'identifier l'évolution de la problématique année après année et les effets des actions mises en place.

MÉTHODE

$$\text{TAUX D'ABSENCE} = \frac{\text{Nombre de jours d'absence}}{\text{Nombre de jours dans la structure}}$$

Ex : un salarié absent 10 jours alors que son contrat dure 100 jours sur l'année aura un taux d'absence de 10%.

TAUX
D'ABSENCE

3,6%

En 2017, le taux d'absence dans la branche Alisfa s'élève à 3,6%. Plus concrètement, cela signifie qu'un salarié ayant travaillé toute l'année aura eu en moyenne 13,2 jours d'absence calendaires en raison d'arrêts maladie.

Au niveau national, toutes branches confondues, le taux d'absence est de 4,7% ce qui représente en moyenne 17,2 jours d'absence sur l'année par salarié¹.

¹ Ayming, « Baromètre de l'absentéisme et de l'engagement », Edition 2018 – Données 2017.

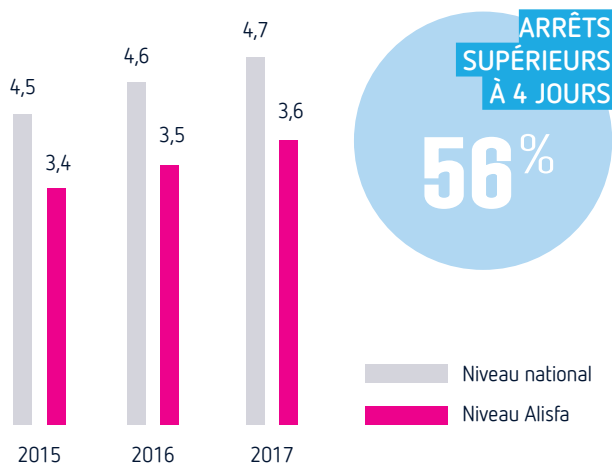
Un taux d'absence en hausse constante

Depuis 2015, le taux d'absence pour des arrêts maladie dans la branche augmente. Ainsi, il est passé de 3,4 (12,4 jours d'absence en moyenne) à 3,5 en 2016 (12,7 jours d'absence en moyenne) pour atteindre un niveau de 3,6 en 2017 (13,2 jours d'absence en moyenne). Pour l'expliquer, nous pouvons rejoindre les analyses faites au niveau national en évoquant l'allongement des arrêts maladie. En effet, nous constatons dans notre branche une hausse de la part d'arrêts longs (supérieurs ou égaux à 4 jours) qui sont passés de 53% en 2015 à 56% en 2017.

Bien que réalisée avec une méthodologie différente, et présentant donc des taux d'absence que l'on ne peut comparer avec nos données, une étude publiée par Cides-Chorum en 2016² montrait déjà une dynamique similaire avec un taux d'absence en hausse entre 2012 et 2014. Cela nous permet de conclure que la hausse du temps d'absence n'est pas un phénomène nouveau.

Par ailleurs, signe que la dégradation de la santé des salariés ne se limite pas à la branche, cet indicateur est également en augmentation constante si l'on prend en compte toutes les branches professionnelles (de 4,5 en 2015 à 4,7 en 2017).

EVOLUTION DU TAUX D'ABSENCE ENTRE 2015 ET 2017



² Cides-Chorum, « Absences au travail pour raisons de santé et turn-over dans la branche des acteurs du lien social et familial », Edition 2016 – Données 2012 à 2014.

Plus de 1 salarié sur 3 a eu au moins un arrêt maladie au cours de l'année

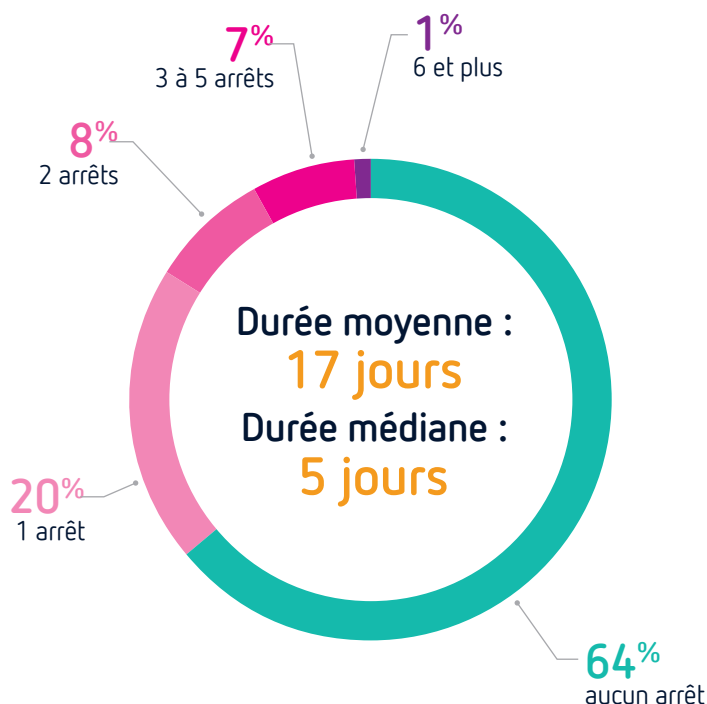
En 2017, 36% des salariés de la branche ont eu au moins un arrêt maladie au cours de l'année.

Le plus souvent, les salariés n'ont qu'un seul arrêt, seuls 8% des salariés ont eu 3 arrêts ou plus au cours de l'année.

Ces salariés ayant eu 3 arrêts ou plus sont sur-représentés parmi :

- Les salariés les plus jeunes (moins de 34 ans)
- Les salariés ayant une faible ancienneté
- Les salariés travaillant en EAJE
- Les salariés positionnés sur les emplois repères de Chargé d'accueil, Auxiliaire Petite Enfance, Personnel de service et animateur d'activité.

La durée moyenne des arrêts pour maladie s'élève à 17 jours. Ce chiffre important est fortement impacté par des arrêts de très longue durée qui tirent la moyenne vers le haut. Ainsi, il est intéressant de regarder en parallèle la durée médiane des arrêts qui s'élève, à 5 jours. Cela signifie que la moitié des arrêts de travail pour maladie a une durée inférieure à 5 jours et que l'autre moitié a une durée supérieure à 5 jours.





DES CARACTÉRISTIQUES

socio-démographiques des salariés
qui ont un **impact** sur leur santé

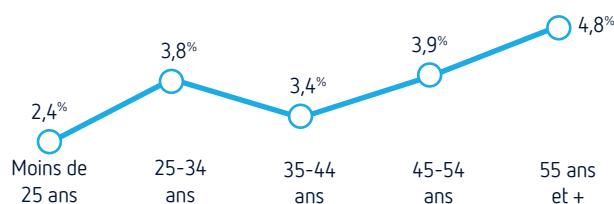
Des arrêts maladie fréquents et courts pour les salariés plus jeunes alors qu'ils sont plus rares et longs pour les salariés les plus âgés

Dans la branche Alisfa, le taux d'absence évolue significativement en fonction de l'âge. Le constat est le même qu'au niveau national, ce sont les seniors qui sont touchés par les taux d'absence les plus importants.

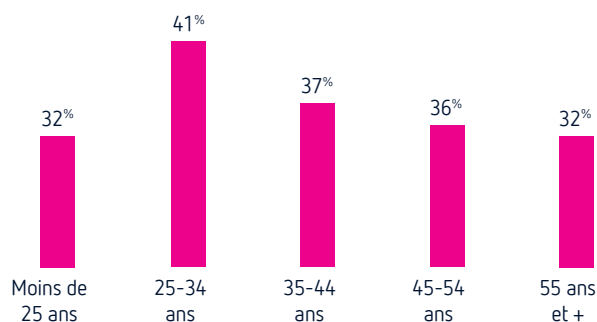
Néanmoins, bien que leur taux d'absence soit inférieur, ce sont les 25-34 ans qui sont le plus souvent en arrêt maladie. En effet, 41% des salariés de cette tranche d'âge ont eu au moins un arrêt maladie au cours de l'année mais ces arrêts sont plus souvent de courte durée. Cela s'explique en partie par une sur-représentation des emplois cœurs de métier des EAJE chez cette tranche d'âge, ces derniers étant plus souvent touchés par des arrêts maladie fréquents. Néanmoins, ce constat est également fait au niveau national, ce qui nous amène à penser que d'autres critères jouent un rôle comme par exemple la charge parentale plus fréquente à cet âge-là et génératrice de fatigue impactant la santé du salarié.

Les salariés de plus de 55 ans, eux, sont moins souvent en arrêt : seuls 32% ont eu au moins un arrêt au cours de l'année. Leur taux d'absence nettement plus important s'explique par la durée plus longue de leurs arrêts. Ainsi, une très large majorité (68%) de leurs arrêts de travail sont des arrêts longs (égaux ou supérieurs à 4 jours). Par ailleurs, la durée moyenne de leurs arrêts est de 31 jours et la durée médiane de 8 jours (contre 17 et 5 jours pour l'ensemble des salariés de la branche).

TAUX D'ABSENCE SELON L'ÂGE



PART DE SALARIÉS AYANT EU AU MOINS UN ARRÊT SELON L'ÂGE



Les femmes sont davantage exposées aux arrêts maladie que les hommes

Le taux d'absence des femmes dans la branche (3,8%) est nettement supérieur à celui des hommes (2,5%). Dans le détail, 38% des femmes ont eu au moins un arrêt maladie au cours de l'année contre 28% des hommes. Par ailleurs, ces arrêts maladie sont plus longs. La branche ne diffère pas des constats faits au niveau national, toutes branches confondues, où le taux d'absence s'élève à 5,3% pour les femmes contre 3,5% pour les hommes.

Nous savons que les femmes ne travaillent pas sur les mêmes emplois repères que les hommes³. Nous pouvions penser que cela permettait d'expliquer la variation du taux d'absence.

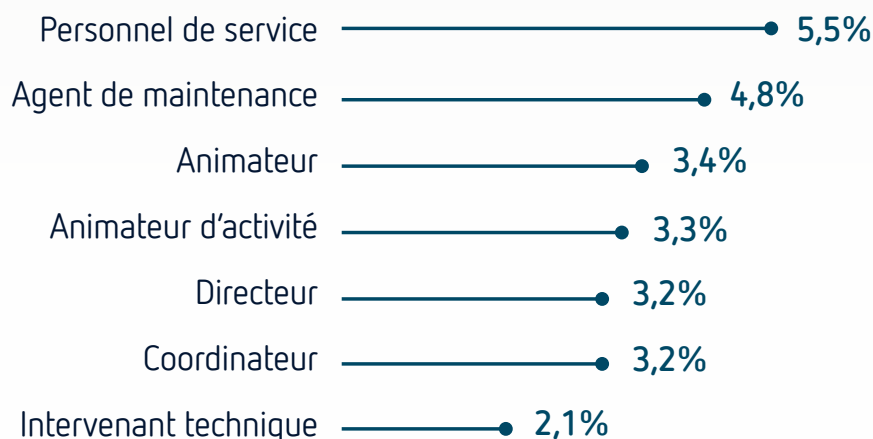
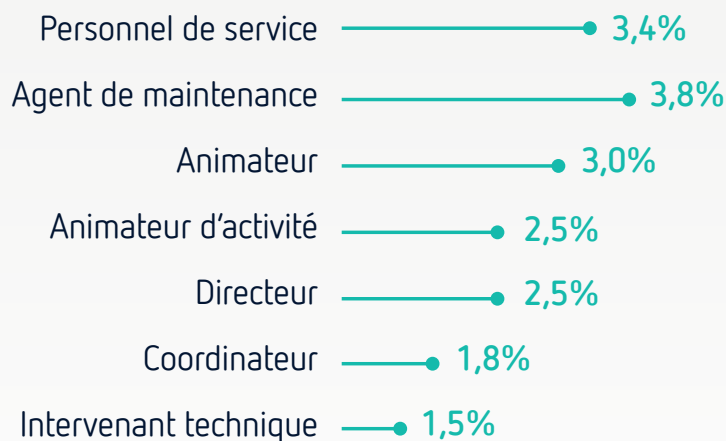
Or, lorsque nous regardons le taux d'absence par sexe et par emploi repère (cf. graphique ci-dessous⁴), cela laisse apparaître que, quel que soit l'emploi repère considéré, le taux d'absence des femmes dépasse celui des hommes.

Dès lors, nous pouvons notamment avancer des inégalités d'ordre sociétale : les femmes ont encore le plus souvent la charge des tâches domestiques. Par ailleurs, elles sont plus souvent en situation monoparentale. Cela réduit la possibilité de repos et expose davantage aux maladies.

³ Pour plus d'informations, voir le Panorama Thématique « Mixité et égalité entre femmes et hommes. Etat des lieux dans la branche des acteurs du lien social et familial » publié par l'Observatoire en 2017 et disponible sur le site de la CPNEF.

⁴ Ce comparatif a été réalisé uniquement pour les emplois repères pour lesquels les échantillons disponibles étaient suffisants.

TAUX D'ABSENCE SELON L'EMPLOI REPÈRE ET LE SEXE





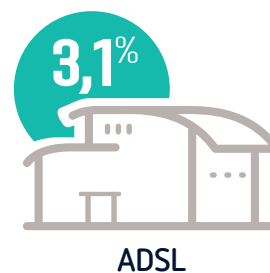
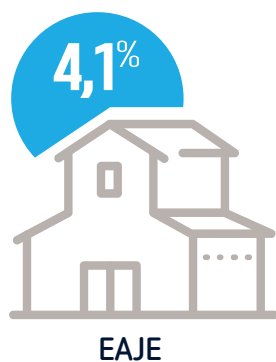
DES EMPLOIS

plus fortement touchés par la maladie
et par **l'usure** professionnelle

Une problématique plus forte pour les établissements d'accueil de jeunes enfants

Lorsque l'on regarde le taux d'absence selon le type de structure, les établissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) se démarquent des autres structures. Le taux d'absence y est de 4,1%. Cela s'explique par une exposition plus importante à des postures physiques pouvant conduire à des troubles musculo squelettiques mais également par le fait que les salariés y travaillent quotidiennement dans un environnement bruyant, source d'inconfort, de fatigue et de stress, avec des enfants en bas

âge pouvant transmettre des virus conduisant à des arrêts courts répétés. Nous remarquons d'ailleurs qu'un nombre supérieur de salariés ont eu au moins un arrêt au cours de l'année (42% dans les EAJE contre 36% dans l'ensemble de branche), que les salariés en EAJE sont sur-représentés parmi les salariés ayant eu trois arrêts ou plus au cours de l'année, et enfin que ces arrêts sont plus souvent de courte durée (48% d'arrêts de moins de 4 jours contre 44% dans l'ensemble de la branche).

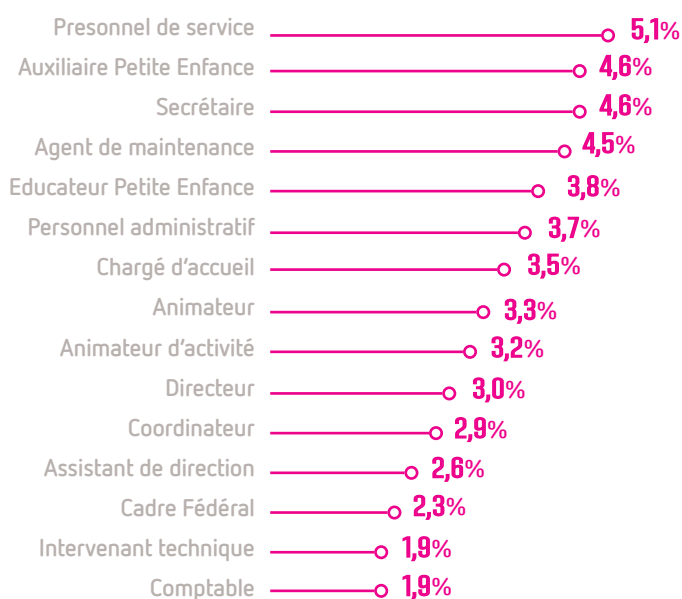


Des variations importantes selon l'emploi occupé dans la structure

En s'intéressant aux emplois repères, nous retrouvons logiquement des taux d'absence plus importants dans les cœurs de métier des EAJE, Auxiliaire Petite Enfance et Educateur Petite Enfance. Comme nous l'avons vu, cela s'explique avant tout par une part plus importante de salariés qui ont eu au moins un arrêt au cours de l'année, bien que ceux-ci soient plus souvent de courte durée. Les autres emplois repères concernés par un taux d'absence supérieur au taux moyen dans la branche (Personnel de service, Secrétaire, Agent de maintenance et Personnel Administratif) ont davantage à faire face à des arrêts plus longs. Cela s'explique tout d'abord par leurs caractéristiques socio-démographiques : les 55 ans et plus sont sur-représentés parmi les emplois repères de Secrétaire, Personnel de service et Agent de maintenance. Nous pouvons également faire le lien avec leur exposition aux troubles musculo squelettique (manutentions ou mauvaises postures face aux outils bureautique selon les emplois repère) ou à divers facteurs de risques psychosociaux (intensité du travail, autonomie et marge de manœuvre, rapports sociaux au travail...). A noter que la situation d'insécurité de la situation de travail touche particulièrement les emplois repère de Personnel de service et Agent de maintenance pour lesquels nous retrouvons une part de salariés à temps partiel de respectivement 83% et 86%.

Enfin, il est à noter la problématique particulière touchant les Directeurs, qui peuvent être concernés par la plupart des facteurs de risques psycho-sociaux. Si seulement 26% des salariés sur cet emploi repère ont eu au moins un arrêt maladie au cours de l'année, les deux tiers de ces arrêts ont eu une durée supérieure à 4 jours. De façon générale, ces salariés sont ceux confrontés aux arrêts les plus longs : la durée médiane de leurs arrêts est de 8 jours calendaires contre 5 jours pour l'ensemble des salariés.

TAUX D'ABSENCE SELON L'EMPLOI REPÈRE



Les facteurs de risques psychosociaux

Les travaux du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail publié en 2011⁵ ont permis d'identifier et regrouper les facteurs de de risques psychosociaux autour de 6 axes :

- **L'intensité et le temps de travail** mesurés en termes quantitatifs (contraintes de rythme, durée des journées de travail...) et qualitatifs (complexité des missions, instructions contradictoires...)
- **L'exigence émotionnelle** ou la maîtrise de ses propres émotions afin d'accueillir et accompagner les bénéficiaires. Les salariés en contact direct avec le public, pouvant être confrontés à des tensions ou à des situations de détresse, sont particulièrement exposés à ce risque.
- **L'autonomie et la marge de manœuvre** laissée aux salariés, ainsi que les possibilités qu'on leur offre de participer aux décisions qui les concernent.
- **Les rapports sociaux au travail** qui incluent les relations avec les collègues (coopération, entraide...) et la hiérarchie (reconnaissance, écoute...).
- **Les conflits de valeur** qui se manifestent lorsque le travail exercé entre en contradiction avec les convictions et valeurs professionnelles sociales ou personnelles du salarié.
- **L'insécurité de la situation de travail** qui comprend l'insécurité liée à la peur de perdre son emploi et le risque de changement des conditions de travail.

Ces facteurs peuvent se compenser, un facteur de risque pouvant devenir un facteur de protection (ex : de bons rapports sociaux au travail peuvent compenser une exigence émotionnelle importante). Mais ils peuvent également se cumuler, devenant d'autant plus néfastes pour la santé des salariés.

Pour plus d'informations sur l'exposition aux facteurs de risques psychosociaux des salariés dans la branche Alisfa, voir l'étude « Diagnostic Santé dans la branche des acteurs du lien social et familial » publiée en Octobre 2016.

⁵ M. Gollac, M. Bodier - Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé.

Une usure des postes importante dans la branche

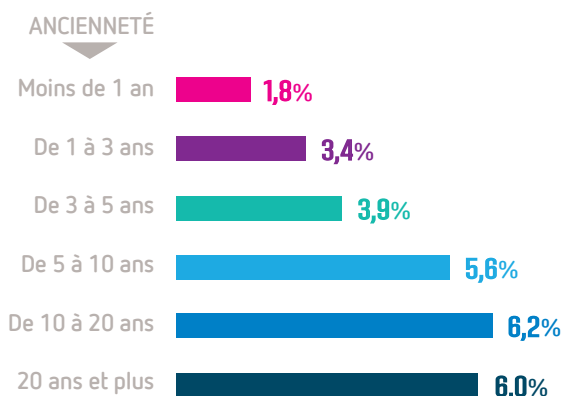
Une des conclusions du baromètre à l'échelle nationale, toutes branches confondues, est que quelle que soit la tranche d'âge, le taux d'absence diminue avec l'ancienneté dans l'entreprise.

Dans la branche, nous pouvons faire le constat inverse. Cela est particulièrement significatif si on s'intéresse aux salariés de 55 ans et plus pour qui le taux d'absence augmente de façon proportionnelle avec l'ancienneté (cf. graphe ci-contre).

Il apparaît donc que l'usure des métiers soit importante dans la branche.

Lorsque nous regardons le détail par emploi repère, nous constatons que ce phénomène d'usure est particulièrement marqué pour les emplois repères cœurs de métiers d'Animateurs d'activité, Auxiliaire Petite Enfance et Educateur Petite Enfance mais également pour les emplois repères de Secrétaire, Chargé d'accueil et Agent de maintenance.

TAUX D'ABSENCE DES 55 ANS ET PLUS SELON L'ANCIENNETÉ



TAUX D'ABSENCE SELON L'EMPLOI REPÈRE ET L'ANCIENNETÉ

ANCIENNETÉ	ANIMATEUR D'ACTIVITÉ	AUXILIAIRE PETITE ENFANCE	EDUCATEUR PETITE ENFANCE	SECRÉTAIRE	CHARGÉ D'ACCUEIL	AGENT DE MAINTENANCE
Moins de 1 an	2,3%	3,0%	1,9%	3,1%	2,3%	1,6%
De 1 à 5 ans	3,7%	4,7%	3,3%	3,5%	2,9%	5,8%
De 5 à 10 ans	5,0%	5,0%	5,3%	3,8%	4,6%	8,4%
10 ans et plus	5,3%	6,2%	4,8%	6,5%	5,8%	8,1%



L'inaptitude

Au cours de l'année 2017, le nombre de licenciements pour inaptitude est estimé à 242.

Ce sont avant tout des salariés exerçant en EAJE qui sont concernés (64% des cas, 18% dans des centres sociaux portant un EAJE, 16% dans des centres sociaux et 2% dans des ADSL) et plus particulièrement les Animateurs Petite Enfance (51 cas) et les Auxiliaires de Puériculture (45 cas).

Signe que l'inaptitude est le résultat d'un processus d'usure professionnelle, les salariés concernés ont une ancienneté importante (10 ans en moyenne) et leur taux d'absence avant de quitter la structure était de 43%.

Les accidents de travail, accidents de trajet et maladies professionnelles

Les accidents de travail sont ceux qui impactent le plus souvent les structures de la branche : 19% des structures déclarent qu'un de leur salarié y a été confronté au cours de l'année contre 7% des structures de la branche pour les accidents de trajet et 4% pour les maladies professionnelles.

En revanche, ce sont bien les maladies professionnelles qui engendrent les arrêts les plus longs : la durée moyenne d'absence pour les salariés touchés est de 85 jours contre 42 jours pour les accidents de travail et 28 jours pour les accidents de trajet.



LES ACTIONS

mises en place

LA RÉDACTION DU DOCUMENT UNIQUE D'ÉVALUATION DES RISQUES PROFESSIONNELS ET LE DIALOGUE SOCIAL

65%

DES STRUCTURES DÉCLARENT AVOIR MIS EN PLACE LE DUERP

Un DUERP à généraliser dans l'ensemble des structures

Le décret du 5 novembre 2001 a posé l'obligation pour l'employeur d'établir un document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP). Celui-ci répertorie l'ensemble des risques identifiés dans la structure et les mesures de prévention mises en place ou à mettre en place. Il doit être réactualisé tous les ans.

Dans la branche, 65% des structures déclarent avoir mis en place le DUERP. Parmi celles-ci, 63% déclarent le mettre à jour chaque année. Au final, ce sont 41% des structures qui respectent l'obligation légale.

La mise en place du DUERP varie sensiblement selon la taille salariale :

- Dans les structures de moins de 10 salariés équivalent temps plein (ETP), 37% l'ont mis en place et le réactualisent chaque année (contre 42% au niveau national⁶).
- Dans les structures de 10 à 49 ETP, 48% l'ont mis en place et le réactualisent chaque année (contre 71% au niveau national).
- Dans les structures de 50 à 249 ETP, 79% l'ont mis en place et le réactualisent chaque année (contre 86% au niveau national).

⁶ Source : Dares, enquête Conditions de travail 2013. Champ : établissements d'un salarié ou plus.

Davantage d'instances représentatives du personnel mises en place qu'au niveau national

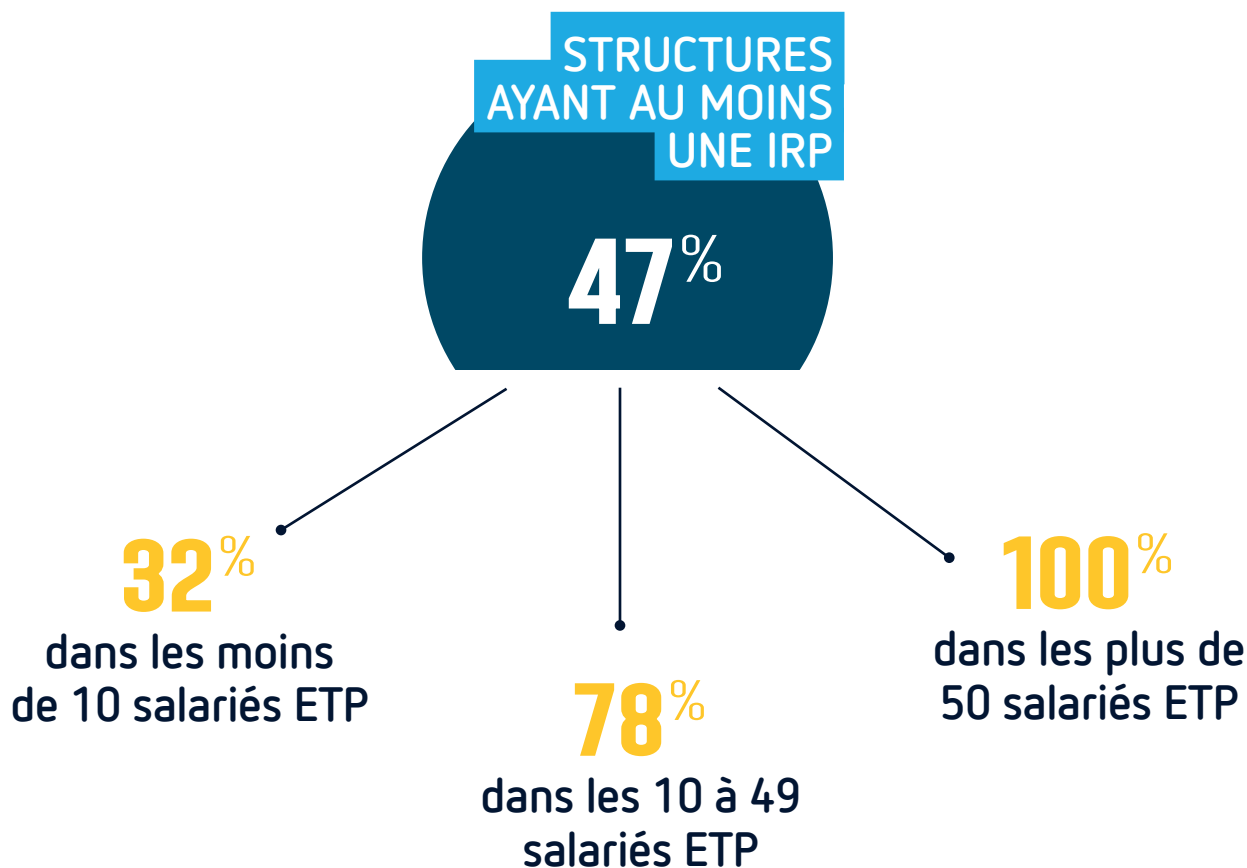
Les instances représentatives du personnel (IRP), que ce soit le CSE (Comité Social et Economique) ou les salariés Représentants santé au travail pour les plus petites structures, contribuent, par le dialogue social, à promouvoir l'amélioration de la santé et des conditions de travail dans les structures.

Dans la branche, 47% des structures ont au moins une IRP. Ce taux est en hausse constante puisqu'il était de 44% en 2016 et de 41% en 2015.

Dans les structures de moins de 10 salariés ETP, 32% en ont mis une en place (le plus souvent un salarié chargé des questions d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail), contre 78% dans les structures de 10 à 49 salariés ETP et 100% dans les structures de plus de 50 salariés ETP.

Globalement, bien qu'un nombre important n'ait pas encore d'instance élue, les structures de la branche ont plus souvent des IRP que l'ensemble des structures au niveau national⁷.

⁷ Source : Dares, enquête Relations professionnelles et négociations d'entreprise 2017. Champ : établissements de 11 salariés ou plus du secteur marchand et associatif non agricole.



Comparatif national :

11 à 19 ETP : 46%
20 à 49 ETP : 69%
50 à 99 ETP : 90%
100 à 199 ETP : 96%
200 à 299 ETP : 100%

LA SANTÉ DES SALARIÉS

QUE RETENIR ?

- Le taux d'absence dans la branche atteint 3,6%, en hausse constante depuis 2015. Il est cependant inférieur à celui mesuré au niveau national, toutes branches confondues.
- Les variables socio-démographiques ont un impact direct sur le taux d'absence. Les seniors et les femmes sont les plus touchés par les arrêts maladie.
- Les établissements d'accueil de jeunes enfants sont les structures avec le plus fort taux d'absence. Les salariés des EAJE sont plus souvent en arrêt maladie que les autres salariés de la branche, ces arrêts étant également plus souvent de courte durée.
- L'usure de certains postes notamment les cœurs de métiers est importante, le taux d'absence augmentant proportionnellement avec l'ancienneté.
- Le taux de structures ayant mis en place au moins une instance représentative du personnel est plus élevé dans la branche que dans l'ensemble des entreprises en France. Afin d'améliorer le dialogue social, la mise en place du salarié chargé des questions d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail devra se généraliser dans les petites structures de moins de 8 salariés ETP.
- Seules 41% des structures respectent l'obligation légale de mise en place et réactualisation annuelle du Document unique d'évaluation des risques professionnelles. La mise en place de celui-ci est la première étape du processus visant à l'amélioration des conditions de travail des salariés.

LA BRANCHE ALISFA

QUI SOMMES-NOUS ?

(ACTEURS DU LIEN SOCIAL ET FAMILIAL)

Une branche professionnelle regroupe des structures dont l'activité est proche et qui relèvent d'une même Convention Collective.

En 2017, la branche Alisfa compte 3.732 structures. Un chiffre en hausse continue (3.621 structures en 2015, 3.690 en 2016).

On y dénombre environ 37.400 salariés équivalent temps plein (35.000 en 2015, 36.400 en 2016).

Au sein, de la branche Alisfa, nous pouvons différencier 3 grands types de structures :

- **Les Centres sociaux :** Equipements ouverts à tous les habitants d'un quartier et portés par ceux-ci, ayant une vocation d'animation sociale globale du territoire. Ces structures bénéficient d'un agrément Centre Social délivré par la CAF.

En 2017, nous en dénombrons 955 dans la branche.

- **Les Etablissements d'accueil de jeunes enfants (EAJE) :** Lieux conçus pour accueillir de façon régulière ou occasionnelle des enfants de moins de 6 ans.

En 2017, nous en dénombrons 1853 dans la branche.

- **Les Associations de développement social local (ADSL) :** Equipements ayant une vocation d'animation sociale sur un territoire et dont le champ d'intervention peut être limité à un type de public. Certaines de ces structures bénéficient d'un agrément EVS (Espace de vie sociale) délivré par la CAF.

En 2017, nous en dénombrons 851 dans la branche.

LA BRANCHE AGIT !

La santé des salariés est un enjeu central pour la branche professionnelle.

En ce sens, la Commission Paritaire Santé et Prévoyance (CPSP) a mis en place **deux fonds de solidarité** permettant aux salariés et aux structures de la branche professionnelle qui adhèrent auprès de l'un des organismes recommandésⁱ de bénéficier :

• **D'AIDES FINANCIÈRES** en cas d'hospitalisation, de maladie grave, d'un handicap ou lorsque le salarié est dans une situation de proche aidant ;

• **DE SERVICES** en cas d'hospitalisation ou lorsque le salarié est dans une situation de proche aidant ;

• **DE DIAGNOSTICS** relatifs à la prévention des troubles musculo-squelettiques ou des risques psycho-sociaux ;

• **DE SUBVENTIONS** afin d'encourager la mise en place d'actions en lien avec la santé au travail.

Si vous souhaitez plus de renseignements, rendez-vous sur le site de la Commission Paritaire Santé et Prévoyance dédié à la santé au travail :

www.alisfa-sante.fr

Vous y retrouverez également les contacts indispensables, les différents financements qu'il est possible de solliciter, les interlocuteurs dédiés, ainsi que les témoignages de structures qui se sont engagées dans une action en lien avec la santé au travail.

Par ailleurs, afin de **garantir la qualité du dialogue social dans la branche**, un accord a été signé par les partenaires sociaux le 14 juin 2018 venant modifier les seuils à partir desquels un Comité Social et Economique doit être mis en place :

- Les structures de moins de 8 salariés équivalent temps plein doivent mettre en place un salarié Représentant santé au travail.
- Les structures de 8 salariés ETP et plus doivent mettre en place un Comité Social et Economique reprenant les missions qu'avaient auparavant les délégués du personnel.
- Les structures de 50 salariés ETP et plus doivent mettre en place un Comité Social et Economique reprenant les missions qu'avaient auparavant les délégués du personnel, le Comité d'entreprise et le Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail.

i Les organismes recommandés pour le régime de complémentaire santé sont :

- APICIL,
- MUTEX Le groupement de coassurance mutualiste composé de MUTUELLE CHORUM, ADREA MUTUELLE, APREVA, EOVI MCD, HARMONIE MUTUELLE, OCIANE, MUTEX.
- SOLIMUT UNION, composé de SOLIMUT Mutuelle, SMH, MUTAMI, MFC, MF04-05, MCP, MCRN, MFBCO.

Les organismes recommandés pour le régime de prévoyance sont :

- APICIL,
- MUTEX

Note méthodologique

Ce document a été réalisé à partir des données 2017 issues du questionnaire annuel « Statistiques du personnel » envoyé à l'ensemble des structures de la branche. La branche remercie tout particulièrement les structures qui y ont répondu, contribuant à mieux connaître et faire connaître notre branche.

Pour en savoir plus sur la branche...

Le Panorama complet présentant de façon détaillée la branche est disponible sur le site www.cpnf.com dans la rubrique Observatoire. Vous y retrouverez également toutes les études menées par l'Observatoire de la branche ALISFA.

Panorama thématique 2019

La santé des salariés :
Etat des lieux dans la branche des acteurs du lien social et familial
Rédacteur : Sébastien Riquelme,
Responsable de l'Observatoire.
Conception graphique : Emendo
Impression : Emendo, Tirage : 4200 exemplaires.