



ASSEMBLÉE NATIONALE

15ème législature

Fonction publique : pour une meilleure gestion des arrêts maladie

Question écrite n° 41181

Texte de la question

M. Éric Pauget appelle l'attention de M. le ministre délégué auprès du ministre de l'économie, des finances et de la relance, chargé des comptes publics, sur l'évolution à la hausse des arrêts de travail pour maladie dans la fonction publique, sur leur coût et sur les conséquences de cette évolution sur la qualité du service rendu aux usagers. Il lui rappelle que, à la demande du président de la commission des finances, de l'économie générale et du contrôle budgétaire de l'Assemblée nationale, par lettre du 23 juin 2020, en application du 2° de l'article 58 de la LOLF, la Cour des comptes a enquêté sur la rémunération des agents publics en arrêt maladie. Son rapport publié tout récemment sur le sujet est édifiant. Il indique tout d'abord que les arrêts de travail des agents de la fonction publique connaissent depuis plusieurs années une nette tendance à la hausse - le nombre moyen de jours par agents ayant augmenté de 21 % en seulement cinq ans, entre 2014 et 2019, passant de 10 en 2014 à 12 en 2019. De plus, cette augmentation touche les trois versants de la fonction publique et plus particulièrement les fonctions publiques territoriale (FPT) et hospitalière (FPH) qui connaissaient déjà les taux d'absence les plus importants. Par ailleurs, que le taux d'absentéisme pour maladie (part des salariés absents au moins un jour au cours d'une semaine pour raison de santé) est globalement plus élevé dans le secteur public que dans le secteur privé et suit une tendance à la hausse. Cet état de fait a des conséquences négatives à la fois sur le fonctionnement, l'efficacité et bien entendu sur les coûts du service public, la Cour des comptes évaluant le coût direct des journées non travaillées de 11,9 milliards d'euros à partir de l'enquête « emploi » de l'Insee. Aussi, face à l'importance de l'enjeu que constitue la maîtrise des arrêts maladie, il est impérieux d'infléchir une tendance orientée à la hausse et la Cour des comptes recommande notamment aux pouvoirs publics de définir des indicateurs harmonisés communs aux trois versants de la fonction publique, de simplifier les congés de longue durée, d'améliorer le service de santé au travail des employeurs publics et, au niveau de la gestion des arrêts maladie, de se rapprocher des procédures en vigueur pour les salariés du privé avec les CPAM (transmission dématérialisée des avis d'arrêt de travail et transmission aux CPAM de la totalité des données concernant les arrêts maladie des agents publics). Enfin, concernant le contrôle des arrêts maladie, elle recommande la délégation du contrôle des arrêts longs et courts à la CNAM, avec la possibilité de faire contrôler par des sociétés spécialisées, à la demande de l'employeur, la présence de l'agent à son domicile en cas d'arrêt. Les arrêts de travail pour maladie impactant de façon importante les services publics, il le remercie de lui indiquer les intentions du Gouvernement à ce sujet et s'il entend appliquer les recommandations formulées par la Cour des comptes afin de pallier une dégradation de la qualité du service rendu aux usagers.

Texte de la réponse

La réduction des absences pour raison de santé des agents publics est un facteur de préservation de la qualité du service public. Des actions ont été réalisées ou sont en cours de réalisation sur plusieurs dimensions : 1) L'amélioration du système d'indicateurs en matière d'absentéisme ; 2) La protection sociale complémentaire des agents publics et les règles relatives aux congés maladie 3) Le renforcement des services de santé au travail. Le décret n° 2020-1493 du 30 novembre 2020 relatif à la base de données sociales et au rapport social unique prévoit dans les trois versants de la fonction publique la mise à disposition d'indicateurs annuels sur les

absences selon des modalités qui sont précisées dans un arrêté spécifique à chaque versant. Dans la fonction publique d'État (arrêté du 7 mai 2021) : l'indicateur BDS-FPE72 mesure le nombre d'agents ayant été absents au moins un jour dans l'année pour raison de santé (ventilé par niveau hiérarchique âge et sexe), et l'indicateur BDS-FPE73 comptabilisera le nombre total de journées d'absence pour raison de santé au cours de l'année par motif, ventilé selon le niveau hiérarchique, l'âge et le sexe. Dans la fonction publique hospitalière le projet d'arrêté en cours de finalisation prévoit aussi des indicateurs sur les absences au travail pour raisons de santé : l'indicateur BDS FPH 148 comptabilise le nombre d'agents ayant été absents au moins un jour dans l'année pour raison de santé ventilé par niveau hiérarchique, âge, métier et sexe. L'indicateur BDS FPH 149 (facultatif pour les établissements de moins de 300 agents) mesure quant à lui le nombre total de journées d'absence pour raison de santé au cours de l'année par motif, ventilé de la même manière que le précédent. Dans la fonction publique territoriale le projet d'arrêté - qui sera publié prochainement - prévoit le comptage annuel des journées d'absence, du nombre d'agents ayant été absents au moins un jour dans l'année ainsi que du nombre d'arrêts pour maladie ou accident du travail (maladie ordinaire, longue maladie, maladie de longue durée et pour grave maladie, accident du travail imputable au service, accident du travail imputable au trajet, maladie professionnelle, maladie imputable au service ou à caractère professionnel, disponibilité d'office pour état de santé incompatible avec la reprise du travail ou pour inaptitude physique à l'exercice des fonctions). Dans le cadre de l'accord de méthode relatif à la conduite des négociations relatives à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique de l'État signé le 3 juin 2021 avec les organisations représentatives des personnels, la ministre de la transformation et de la fonction publiques s'est engagée à ouvrir des négociations avec les organisations représentatives des personnels en vue d'améliorer les droits de tous les agents publics en matière de prévoyance statutaire et complémentaire. S'agissant de la fonction publique d'État, ces négociations ont débuté en juillet 2021, et elles devraient se poursuivre au premier trimestre 2022. Elles devraient aborder, notamment, la couverture des risques santé et des risques liés à l'incapacité de travail et à l'inaptitude temporaire. Dans ce contexte, le rapport de la Cour des comptes mentionné servira bien de support à la concertation engagée entre représentants des syndicats et des employeurs de l'État. Les recommandations issues de ce rapport seront étudiées avec attention et la simplification des congés de maladie évoqué figurera bien parmi les thématiques ouvertes à la discussion. À la suite du rapport relatif aux médecines de prévention dans les trois fonctions publiques établi en septembre 2014 par les inspections générales, le cadre réglementaire de la médecine de prévention dans la fonction publique de l'État a été modifié par le décret n° 2020-647 du 27 mai 2020 relatif aux services de médecine de prévention dans la fonction publique de l'État. Des dispositions similaires sont en cours pour la fonction publique territoriale ; la loi santé du 8 août 2021 impactera également l'organisation des services de médecine interentreprise et par voie de conséquence la fonction publique hospitalière. Pour améliorer le service de santé au travail au bénéfice des agents publics, une politique active de soutien aux mutualisations de services de médecine de prévention inter et intra fonction publique a été conduite (accompagnement méthodologique et financier, publication d'un guide pour la mise en place d'un service mutualisé de médecine de prévention en juillet 2021). Le renforcement de la fonction d'infirmier en santé au travail est par ailleurs en cours, avec la publication de l'arrêté du 2 juin 2021 relatif à l'organisation de la formation professionnelle des infirmiers en santé au travail des services de médecine de prévention de la fonction publique de l'État, la circulaire d'application de cet arrêté devrait être publiée au premier trimestre 2022. Le Gouvernement travaille également sur l'attractivité de la profession de médecin du travail avec la publication en octobre 2021, d'un référentiel de rémunération de la filière. Enfin, le plan santé au travail dans la fonction publique devrait permettre de poursuivre et d'amplifier les actions, en vue d'améliorer l'accès effectif des employeurs et des agents à une offre de prévention pluridisciplinaire, notamment en renforçant la médecine de prévention et son action.

Données clés

Auteur : [M. Éric Pauget](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (7^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 41181

Rubrique : Fonctionnaires et agents publics

Ministère interrogé : [Comptes publics](#)

Ministère attributaire : [Transformation et fonction publiques](#)

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [21 septembre 2021](#), page 6901

Réponse publiée au JO le : [29 mars 2022](#), page 2145