

L'absentéisme pour maladie chez les fonctionnaires fédéraux 2018



Contact

Medex

Adresse : Place Victor Horta 40/10, 1060 Bruxelles

Tél. : +32 2 524 97 97

E-mail : medex@health.belgium.be

Site web : www.medex.belgium.be

Droits de propriété intellectuelle

Les informations transmises ne peuvent être reproduites que dans des publications et des présentations à caractère non commercial, s'il est satisfait aux deux conditions suivantes :

1. l'envoi d'une notification écrite préalable à l'adresse absenteisme@health.fgov.be, en mentionnant les informations qui sont reproduites et le support sur lequel est effectuée la reproduction ;
2. la mention de la source suivante lors de la reproduction © Medex.

1. Introduction

Avec cette publication, Medex, en tant que partenaire « médical » des employeurs fédéraux, a pour objectif d'établir un tableau de l'absentéisme des fonctionnaires fédéraux. En plus des chiffres de l'absentéisme, les causes médicales de l'absentéisme y sont également reprises et expliquées en détail. Enfin, cette publication s'arrête aussi sur les contrôles effectués dans ce cadre.

Depuis de nombreuses années, Medex a mis en place un certain nombre d'expertises médicales qui permettent aux fonctionnaires malades de longue durée de reprendre un travail adapté. Ces activités sont également abordées ici.

Les employeurs fédéraux peuvent utiliser les données de cette publication pour évaluer leur politique en matière d'absentéisme.

Facteurs généraux de l'absentéisme

À partir des chiffres de 2018, nous pouvons identifier un certain nombre de facteurs qui influencent l'absentéisme. Par exemple, il y a plus d'absentéisme dans les organisations qui occupent un nombre élevé de travailleurs.

D'autres facteurs sont :

- les fonctionnaires de sexe féminin s'absentent plus souvent et plus longtemps pour cause de maladie ;
- l'absentéisme augmente à mesure que le niveau administratif diminue ;
- l'absentéisme augmente également avec l'âge ; en 2018, le pic a avancé d'un an et est passé de 60 ans à 61 ans ;
- ce sont les fonctionnaires qui résident à Bruxelles qui ont le taux d'absentéisme le plus faible et les fonctionnaires qui résident en Wallonie qui ont le taux d'absentéisme le plus élevé ;
- la fréquence et la durée moyennes des absences sont plus élevées chez les fonctionnaires contractuels que chez les fonctionnaires statutaires ; ces chiffres sont principalement liés aux fonctionnaires contractuels de sexe féminin de niveau D.

Absentéisme pour maladie 2018

Le nombre de fonctionnaires fédéraux continue de diminuer. Cette évolution a pour effet, en moyenne, que la population des fonctionnaires vieillit et se féminise. Ce ne sont là que deux des facteurs qui mènent à un taux d'absentéisme plus élevé. En revanche, la diminution progressive du nombre de postes occupés par des fonctionnaires de niveau C et D devrait, à son tour, entraîner une réduction partielle des absences pour maladie.



**En 2017, le taux d'absentéisme des fonctionnaires fédéraux avait diminué.
Malheureusement, cette baisse ne s'est pas poursuivie en 2018.**



Cette augmentation est due à l'augmentation de la durée des absences. Contrairement à l'augmentation observée dans le secteur privé et qui se situe principalement au niveau de l'absentéisme de courte durée, en 2018, chez les fonctionnaires fédéraux, c'est surtout le taux d'absentéisme de moyenne durée qui enregistre la hausse la plus importante. La fréquence (le nombre moyen de notifications d'absence pour maladie par fonctionnaire sur un an) reste identique et il en va de même de la proportion des fonctionnaires qui n'ont pas été absents pour cause de maladie au cours de l'année.

Causes médicales

En 2018, les maladies psychiques continuent de gagner en importance en tant que principale cause médicale d'absentéisme chez les fonctionnaires fédéraux. Dès l'âge de 30 ans, au moins un fonctionnaire sur dix qui s'absente pour cause de maladie le fait pour une maladie psychique. Les fonctionnaires de sexe féminin sont plus touchés par ce type de maladie que leurs collègues masculins.

Les cancers sont responsables des absences les plus longues. Les fonctionnaires de sexe féminin sont particulièrement touchés par le cancer du sein, tandis que leurs collègues masculins souffrent principalement du cancer de l'intestin.

En termes de durée, les absences causées par les maladies cardiovasculaires se classent à la troisième place des absences pour maladie les plus longues.

La plupart des absences dans le groupe des troubles du système digestif sont causées par la grippe intestinale et les troubles intestinaux.

La part des fonctionnaires qui se portent malades pour des troubles locomoteurs augmente avec l'âge. Dès l'âge de 50 ans, les troubles locomoteurs sont responsables de l'absence d'un fonctionnaire sur cinq. Les problèmes de genou sont responsables du plus grand nombre de jours d'hospitalisation.

Dans la tranche d'âge des 35 à 45 ans, 1 fonctionnaire sur 4 souffre de maladies respiratoires hors grippe.

La sciatique constitue la principale cause des absences liées aux troubles du système nerveux.

En 2018, une épidémie majeure de grippe, qui a duré remarquablement longtemps, a été responsable d'une augmentation d'une petite semaine des absences.

Medex souligne l'importance de certaines mesures de prévention dans les domaines de l'ergonomie et du mode de vie qui peuvent réduire le nombre de jours d'absence.

Contrôles

En 2018, les médecins-contrôleurs ont déterminé dans 40 000 cas si une absence était ou non médicalement justifiée.

Bien que l'âge, le sexe ou le niveau ne soient pas des critères de contrôle, la distribution des contrôles est similaire à celle des absences basées sur ces facteurs.

Les trois quarts des contrôles ont pu être effectués à l'adresse du fonctionnaire.



En 2018, comme pour les années précédentes, neuf absences sur dix contrôlées étaient médicalement justifiées.



Les contrôles effectués à la demande de l'employeur donnent légèrement plus qu'auparavant à des reprises anticipées que les contrôles fondés sur l'historique des absences du fonctionnaire.

Il y a peu de recours contre les décisions du médecin-contrôleur.

En 2018, les contrôles ont permis de récupérer 9.163 jours de maladie en totale.

Reprise du travail avec des prestations réduites

De plus en plus de fonctionnaires statutaires absents pour de longues périodes demandent à Medex l'autorisation de reprendre le travail avec des prestations réduites. Parmi les fonctionnaires absents pour maladie d'au moins 30 jours, en 2018, plus d'un tiers ont souhaité reprendre le travail avec des prestations réduites.

Proportionnellement, il s'agit surtout :

- des fonctionnaires de sexe féminin ;
- des cinquantenaires ;
- des fonctionnaires de niveau D.

Le pourcentage des décisions de reprise d'un travail adapté par la Commission des Pensions a également augmenté.

Table des matières

1. Introduction.....	03
2. Collecte des données.....	06
3. Absences pour maladie.....	07
3.1. Chiffres de l'absentéisme.....	07
3.2. Benchmarking.....	13
3.3. Contexte de l'absence.....	14
4. Causes médicales.....	22
4.1. Introduction.....	22
4.2. Analyse des groupes de diagnostic.....	23
4.3. Groupes de diagnostic selon différents critères.....	35
4.4. Prévention.....	45
5. Contrôles.....	47
5.1. Missions de contrôle.....	47
5.2. Résultats des contrôles.....	51
5.3. Arbitrages.....	53
5.4. Retour sur investissement.....	54
6. Reprise du travail après une absence de longue durée pour cause de maladie.....	55
6.1. Reprise du travail avec des prestations réduites.....	55
6.2. Reprise du travail suite à une décision de la Commission des Pensions.....	60
7. Annexes.....	61
7.1. Définition des données d'absentéisme.....	61
7.2. Population des services fédéraux.....	63
7.3. Catégories d'employeurs au sein de l'administration fédérale.....	77
7.4. Chiffres relatifs aux groupes de diagnostics.....	78

2. Collecte des données

Cette année encore, cette publication repose sur les données d'absentéisme chez les fonctionnaires fédéraux statutaires et contractuels enregistrées par les différents acteurs dans notre application¹ :

- le chapitre sur les absences est basé sur les notifications d'absence des différentes administrations fédérales ;
- les causes médicales de l'absentéisme ont été analysées sur la base des certificats médicaux délivrés par les médecins ;
- la partie sur les contrôles a été établie en analysant les résultats des médecins-contrôleurs ;
- le dernier chapitre sur la reprise du travail après un absentéisme prolongé est basé sur les données saisies dans l'application de Medex, Mediflow, concernant les décisions de la Commission de Pension et les reprises à temps partiels décidées dans les centres médicaux de Medex.

Lors de l'analyse des différents aspects de l'absentéisme fédéral, Medex base également ses données relatives au personnel sur l'enregistrement des différentes administrations fédérales. En annexe, vous trouverez un aperçu de l'évolution et la composition de la population des fonctionnaires. Nous considérons cette information importante parce que les différentes caractéristiques telles que le sexe, l'âge et le niveau administratif influencent l'absentéisme. Des changements dans la population, par exemple la féminisation, le vieillissement ou le niveau de formation, peuvent donc également avoir un impact sur l'absentéisme.

Étant donné que les données ci-dessus sont souvent complétées a posteriori et que ces changements ont régulièrement un effet rétroactif, cette publication est basée sur les données enregistrées à des moments précis :

- pour les absences : 30 avril 2019 ;
- pour les causes médicales de l'absentéisme : 8 mai 2019 ;
- pour les contrôles : 31 mars 2019 ;
- pour les prestations réduites : 20 juin 2019.

Les administrations qui souhaitent comparer leurs propres chiffres avec ceux de l'ensemble des administrations fédérales doivent en tenir compte, car les rapports établis à un moment différent peuvent présenter des différences mineures.

Les données relatives au personnel utilisées se rapportent au dernier jour de la période considérée, à savoir le 31 décembre 2018. L'âge n'est fixé au moment de l'absence que si l'âge des fonctionnaires s'avère pertinent dans le contexte des absences.

Cette année, une nouvelle équipe médicale se penche sur les raisons médicales pour lesquelles les fonctionnaires fédéraux se sont déclarés malades. Cette équipe a conservé les mêmes neuf groupes de diagnostics que les années précédentes, mais avec quelques ajustements. Certains tableaux cliniques précédemment classés dans le groupe Autres ont été transférés dans d'autres groupes de diagnostics mieux adaptés pour des raisons médicalement justifiables.

Désormais, la discussion relative aux groupes de diagnostics se fait par ordre de leur impact sur l'absentéisme.

Pour la première fois, nous avons également examiné l'impact de l'hospitalisation sur l'absentéisme pour cause de troubles locomoteurs.

Dans le chapitre 4, la durée d'absence est exprimée en jours calendrier, contrairement aux chapitres sur les absences dans lesquels la durée est exprimée en jours ouvrables. Les statistiques montrent la durée médiane et non plus la durée moyenne, ce qui donne une meilleure image.

¹ Seules les données manifestement erronées, p. ex. une absence prévue jusqu'en 2029, n'ont pas été prises en compte dans les analyses.

3. Absences pour maladie

3.1. Chiffres de l'absentéisme

3.1.1. Tableau avec les principaux chiffres d'absentéisme pour 2014-2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de périodes d'absence	177.646	173.147	172.095	159.900	162.864
Nombre de jours d'absence	1.230.360	1.209.524	1.230.836	1.180.361	1.241.710
Nombre d'absences d'1 jour	69.963	66.462	65.784	62.119	62.214
Pourcentage d'absences d'1 jour	39,4 %	38,4 %	38,2 %	38,8 %	38,2 %
Nombre d'absences de 2 à 21 jours	97.187	96.462	95.882	87.779	90.715
Pourcentage d'absences de 2 à 21 jours	54,7 %	55,7 %	55,7 %	54,9 %	55,7 %
Nombre d'absences >21 jours	10.496	10.223	10.429	10.002	9.935
Pourcentage d'absences >21 jours	5,9 %	5,9 %	6,1 %	6,3 %	6,1 %
Taux d'absentéisme pour maladie	5,71 %	5,98 %	6,22 %	6,15 %	6,58 %
Fréquence moyenne	2,0	2,1	2,1	2,0	2,1
Durée moyenne par absence	6,9	7,0	7,2	7,4	7,6
Nombre d'absents	61.452	58.980	58.302	55.747	54.529
Nombre de non-absents	27.822	30.449	28.014	27.244	26.983
Pourcentage de non-absents	31,16 %	34,05 %	32,46 %	32,83 %	33,10 %
Durée moyenne d'absence	20,0	20,5	21,1	21,2	22,8
Durée moyenne d'absence par fonctionnaire (non-absents compris)	13,8	14,4	15,0	14,8	15,2

Tableau 1: Les principales données d'absentéisme 2014-2018

3.1.2. Données d'absentéisme détaillées

En 2017, le taux d'absentéisme était à la baisse. Cependant, celui-ci a une nouvelle fois augmenté en 2018 (6,58%), s'inscrivant dans la tendance à l'augmentation enregistrée précédemment.

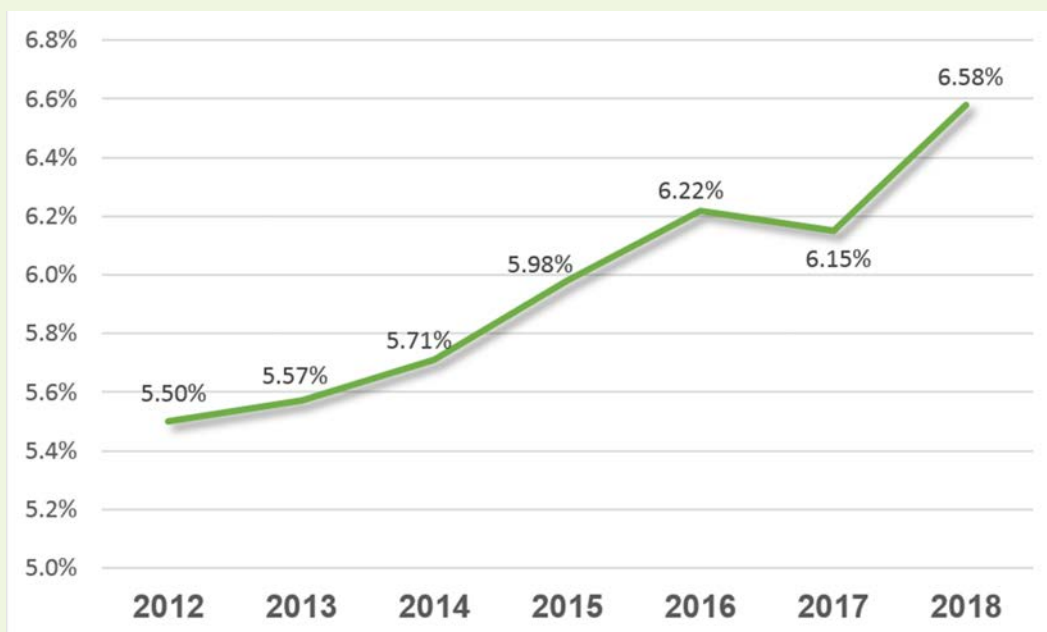


Figure 1 : Evolution du taux d'absentéisme fédéral 2014-2018

En 2018, le fonctionnaire fédéral a été absent pour maladie 2,1 fois en moyenne.

Un tiers des fonctionnaires fédéraux n'ont notifié aucune absence en 2018. Ce pourcentage est même passé de 32,8 % en 2017 à 33,1 % en 2018.

En 2018, un fonctionnaire sur cinq (20,6 %) a notifié une absence pour maladie ou un accident privé. Dans la catégorie « 5 absences pour maladie ou plus », on obtient un ratio d'un fonctionnaire sur huit (12,6 %).

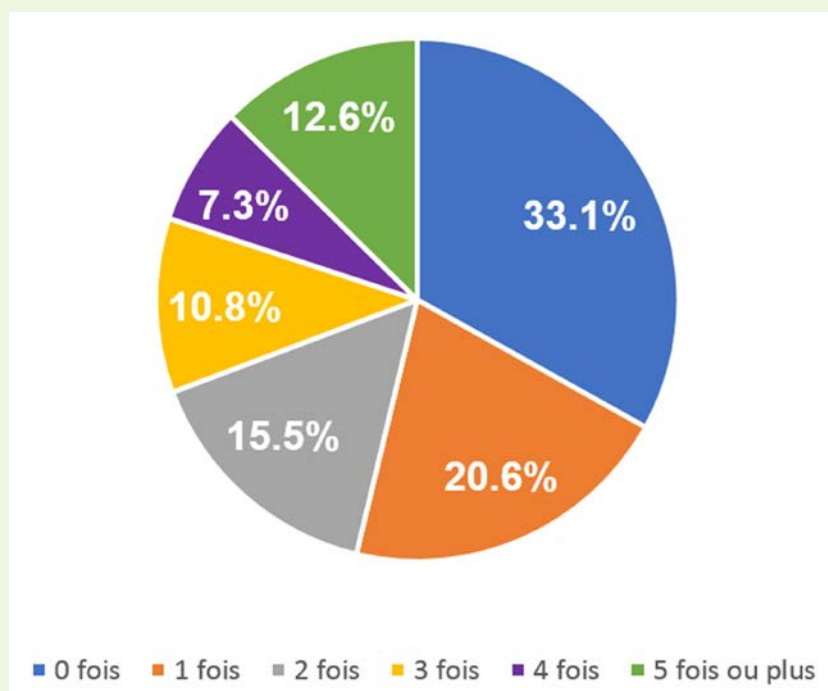


Figure 2 : Proportion de fonctionnaires sur la base de la fréquence des notifications de maladie

La fréquence la plus élevée a été celle enregistrée chez les vingtenaires et les trentenaires. En 2018, ils ont été absents 2,3 fois.

Il est à noter que 2018 a enregistré la plus importante proportion de fonctionnaires sexagénaires n'ayant notifié aucune absence pour maladie.

Age	0 fois	1 fois	2 fois	3 fois	4 fois	5 fois ou plus	Fréquence moyenne
<20 ans	58,3 %	25,0 %	10,4 %	0,0 %	4,2 %	2,1 %	1,3
20-29 ans	36,1 %	20,9 %	13,3 %	9,3 %	6,6 %	13,8 %	2,3
30-39 ans	29,7 %	20,2 %	15,5 %	11,2 %	8,1 %	15,3 %	2,3
40-49 ans	30,6 %	20,9 %	16,0 %	11,4 %	7,7 %	13,3 %	2,1
50-59 ans	31,4 %	21,5 %	16,7 %	11,2 %	7,5 %	11,6 %	2,0
60-65 ans	41,4 %	20,0 %	14,2 %	9,5 %	5,7 %	9,2 %	2,2
> 65 ans	94,6 %	1,9 %	1,5 %	1,0 %	0,6 %	0,5 %	0,7
	33,1 %	20,6 %	15,5 %	10,8 %	7,3 %	12,6 %	2,1

Tableau 2 : Répartition des fonctionnaires par catégorie d'âge en fonction de la fréquence des notifications de maladie

Les fonctionnaires de sexe féminin sont légèrement plus souvent absents (2,2 fois par an) que leurs collègues

Sexe	0 fois	1 fois	2 fois	3 fois	4 fois	5 fois ou plus	Fréquence moyenne
F	29,4 %	20,9 %	16,3 %	11,7 %	8,2 %	13,5 %	2,2
H	37,6 %	20,3 %	14,6 %	9,7 %	6,3 %	11,5 %	1,9
	33,1 %	20,6 %	15,5 %	10,8 %	7,3 %	12,6 %	2,1

Tableau 3 : Répartition des fonctionnaires par sexe en fonction de la fréquence des notifications de maladie

En 2018, deux tiers des mandataires et un peu moins de la moitié (44,6 %) des fonctionnaires de niveau A n'ont pas eu de notification d'absence pour maladie. Avec une fréquence moyenne de 2,8 absences, en 2018, ce sont les fonctionnaires de niveau C qui ont le plus souvent été absents.

Niveau	0 fois	1 fois	2 fois	3 fois	4 fois	5 fois ou plus	Fréquence moyenne
A	44,6 %	24,3 %	14,3 %	7,9 %	4,3 %	4,5 %	1,3
B	35,5 %	23,7 %	16,5 %	10,6 %	6,0 %	7,7 %	1,7
C	25,0 %	17,7 %	15,8 %	12,5 %	9,7 %	19,3 %	2,8
D	30,6 %	17,4 %	15,3 %	11,6 %	8,5 %	16,6 %	2,4
Mandat	67,9 %	23,2 %	5,4 %	3,6 %	0,0 %	0,0 %	0,4
	33,1 %	20,6 %	15,5 %	10,8 %	7,3 %	12,6 %	2,1

Tableau 4 : Répartition des fonctionnaires par niveau administratif selon la fréquence des notifications de maladie

3.1.2.1. Taux d'absentéisme en fonction de la durée de l'absence

L'augmentation du taux d'absentéisme est principalement due à l'augmentation de la durée d'absence.

Les fonctionnaires absents en 2018 ont été malades, en moyenne, 22,8 jours. En 2017, ce chiffre était de 21,2 jours, soit inférieur d'environ un jour et demi.

Si on tient également compte des fonctionnaires qui n'ont pas été absents pour cause de maladie, on arrive à une durée d'absence moyenne de 15,2 jours pour l'ensemble des fonctionnaires fédéraux.

En 2018, le nombre des absences a surtout augmenté au niveau des absences d'une durée comprise entre 2 jours et 1 mois.

Une remarque importante à formuler ici est qu'au moment de la rédaction de cette publication, on ne connaissait pas encore la durée définitive de certaines absences. En raison de leurs prolongations (répétées) en 2019, certaines absences ayant commencé en 2018 pourraient éventuellement durer plus d'un an.

Cette donnée modifie aussi quelque peu les résultats de 2017 par rapport à la situation telle qu'elle a été arrêtée dans notre publication de l'année dernière du fait que la durée finale de ces absences est désormais connue, ce qui permet de les classer dans la catégorie ad hoc.

Dans la publication précédente, l'absentéisme de courte durée en 2017 a été de 2,47 % (maintenant 2,46 %), l'absentéisme de moyenne durée de 2,72 % (maintenant 2,45 %) et l'absentéisme de longue durée de 0,96 % (maintenant 1,23 %).

Les résultats présentés ici sont basés sur les données disponibles au moment de la publication. Pas plus que l'année dernière, nous ne pouvons donner dans l'immédiat une image définitive de l'absentéisme en 2018, car certaines absences pourraient être prolongées et donc devoir être classées dans une catégorie d'absence plus longue.

An	≤ 1 mois	> 1 mois x < 1 an	> 1 an	Totale
2012	2,44 %	2,22 %	0,84 %	5,50 %
2013	2,48 %	2,19 %	0,86 %	5,53 %
2014	2,41 %	2,38 %	0,91 %	5,71 %
2015	2,56 %	2,43 %	0,98 %	5,98 %
2016	2,59 %	2,52 %	1,10 %	6,22 %
2017	2,46 %	2,45 %	1,23 %	6,15 %
2018	2,61 %	2,74 %	1,23 %	6,58 %

Tableau 5 : Taux d'absentéisme 2012-2018 selon la durée de l'absence

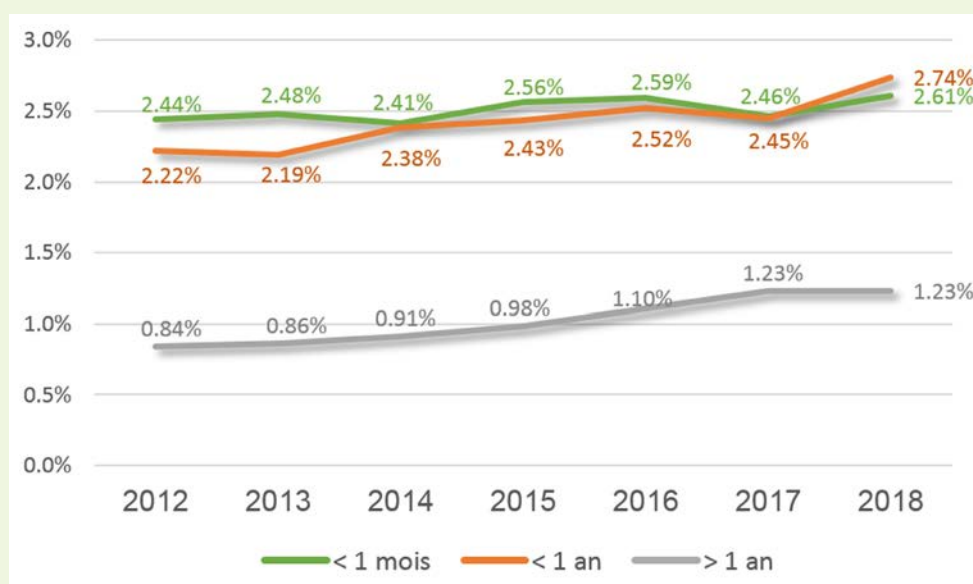


Figure 3 : Évolution 2012-2018 du taux d'absentéisme par durée

3.1.2.2. Taux d'absentéisme selon la catégorie d'employeur²

Comme les années précédentes, les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS) réalisent collectivement le score le plus élevé (6,85 %) dans l'absentéisme fédéral.

Le taux élevé d'absentéisme dans les IPSS s'explique par la composition de leur population³ : elles ont proportionnellement le nombre le plus élevé de fonctionnaires de sexe féminin, plus de la moitié de leurs fonctionnaires ont plus de 50 ans et plus de la moitié d'entre eux sont des fonctionnaires de niveau C. Autant de facteurs qui ont une influence négative sur l'absentéisme pour maladie.

Les services publics fédéraux (SPF) suivent avec 6,62 %. Cela peut s'expliquer par la taille des services publics fédéraux. Plus une organisation compte d'employés, plus son taux d'absentéisme est élevé

² Voir les définitions à l'annexe 7.3.

³ Voir l'Annexe 7.2.3.

	Fonctionnaire	% fonctionnaire	Absences	% absences	Taux d'absentéisme
SPF	62.148	76,2 %	124.214	76,3 %	6,62 %
IPSS	11.915	14,6 %	24.867	15,3 %	6,85 %
OIP	4.850	5,9 %	9.259	5,7 %	6,08 %
ES	2.212	2,7 %	3.896	2,4 %	5,56 %
SPP	390	0,5 %	628	0,4 %	5,55 %
	81.515	100,0 %	162.864	100,0 %	6,58 %

Tableau 6 : Données d'absentéisme de 2018 selon la catégorie d'employeur

Comparativement à 2017, le taux d'absentéisme dans les services publics fédéraux (SPF) et les services publics de programmation (SPP) est resté relativement stable. Dans les autres institutions, le taux d'absentéisme est supérieur à celui de 2017.

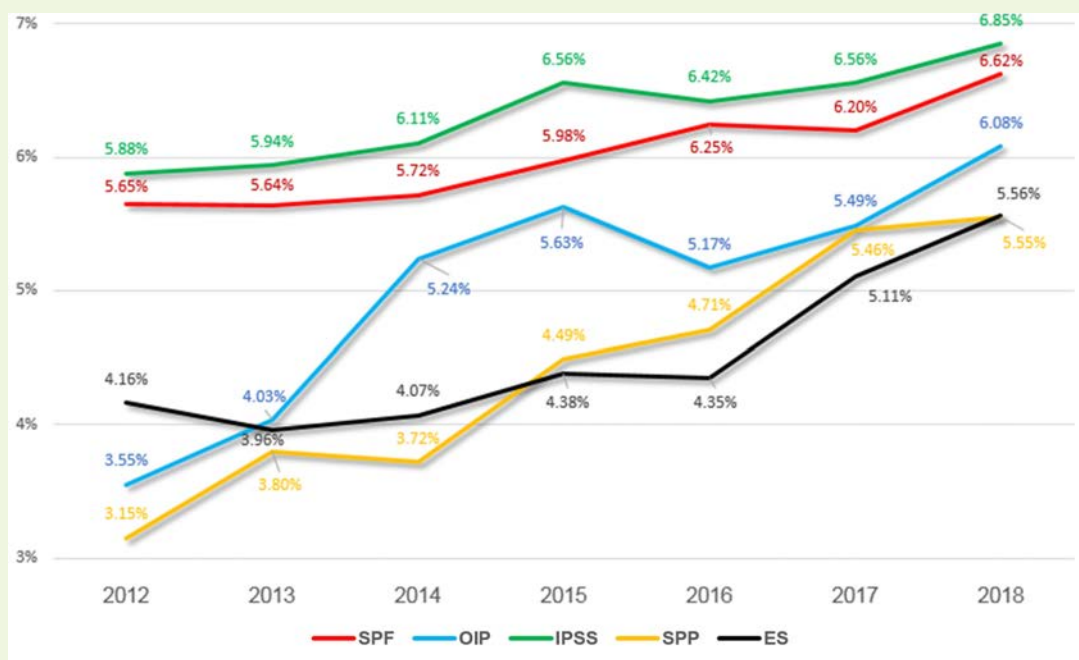


Figure 4 : Évolution du taux d'absentéisme sur 2012-2018 par catégorie

Comme dans le secteur privé⁴, les gros employeurs sont ceux qui ont le taux d'absentéisme le plus élevé (6,93 %).

	Fonctionnaire	% fonctionnaire	Absences	% absences	Taux d'absentéisme
Large (> 2.500 collaborateurs)	53.662	65,8 %	111.612	68,5 %	6,93 %
Medium (150-2.500 collaborateurs)	27.055	33,2 %	50.204	30,8 %	5,98 %
Small (< 150 collaborateurs)	798	1,0 %	1.048	0,6 %	4,17 %
	81.515	100,0 %	162.864	100,0 %	6,58 %

Tableau 7 : Données d'absentéisme de 2018 selon la taille de l'employeur

⁴ L'absentéisme en 2018, Securex, white paper mai 2019, p.21; Absences de longue durée augmentent plus fortement dans les grandes entreprises, SDWorx, 15 février 2019. Absentéisme pour maladie de courte durée : deux fois plus d'absentéisme dans les grandes entreprises, Acerta, 10 avril 2019

En 2018, le taux d'absentéisme a augmenté par rapport à 2017. La plus forte augmentation est celle enregistrée dans les grandes administrations.

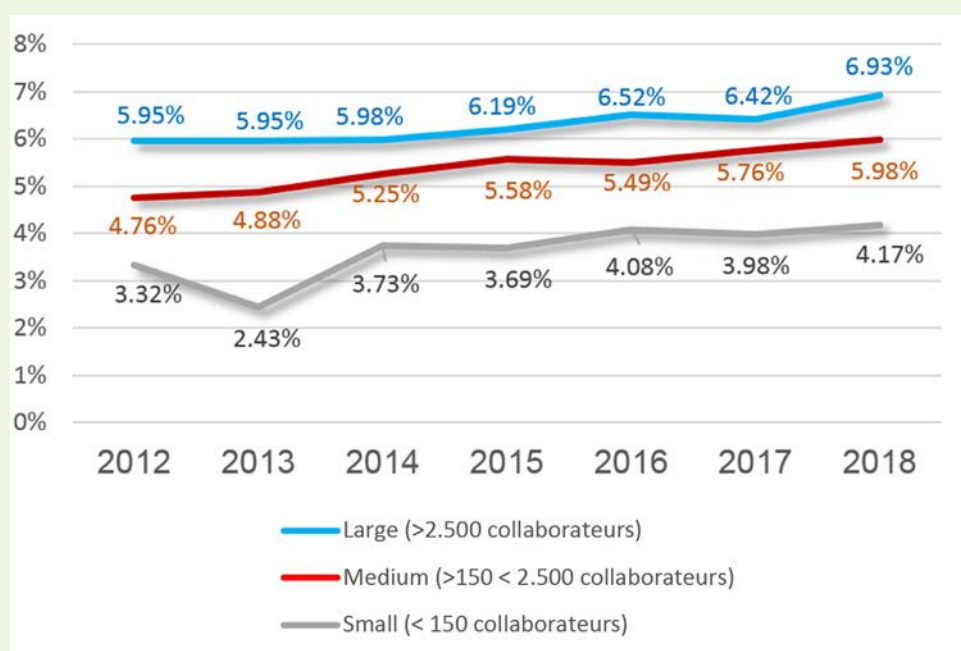


Figure 5 : Évolution du taux d'absentéisme sur 2012-2018 par taille de l'employeur

Une subdivision plus poussée des catégories d'employeurs en fonction de leur taille montre également, qu'à l'intérieur de chaque catégorie, le groupe qui compte le plus grand nombre de fonctionnaires est aussi celui qui affiche le taux d'absentéisme le plus élevé.

	Small - taux d'absentéisme	Medium - taux d'absentéisme	Large - taux d'absentéisme	Totale - taux d'absentéisme
SPF		5,44 %	6,90 %	6,62 %
IPSS	3,05 %	6,67 %	7,43 %	6,85 %
OIP	4,91 %	6,19 %		6,08 %
ES	3,71 %	5,88 %		5,56 %
SPP		5,55 %		5,55 %
	4,17 %	5,98 %	6,93 %	6,58 %

Tableau 8 : Taux d'absentéisme en 2018 selon la catégorie et la taille de l'employeur

3.2. Benchmarking

Le taux d'absentéisme augmente tant chez les fonctionnaires fédéraux que dans le secteur privé. Par rapport aux chiffres publiés par SDWorx⁵ et Securex⁶ concernant les congés de maladie dans le secteur privé, en 2018, le taux d'absentéisme des fonctionnaires fédéraux est celui qui a le plus augmenté.

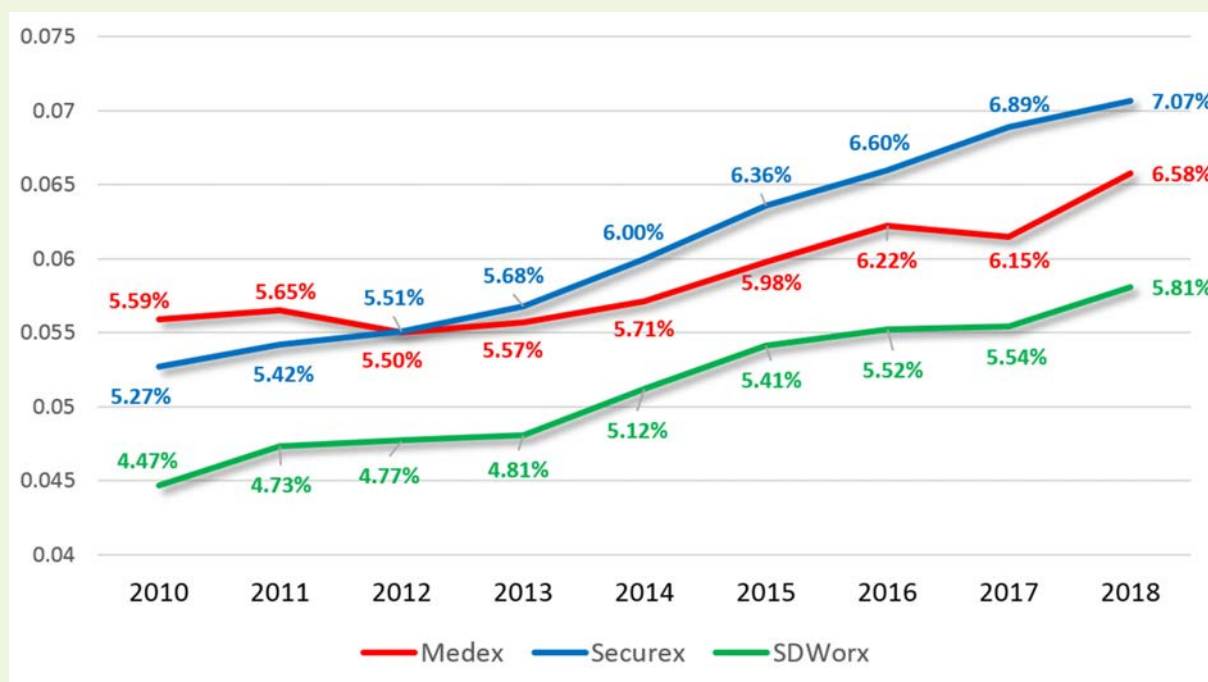


Figure 6 : Comparaison de l'évolution de l'absentéisme sur 2010-2018 selon Medex, Securex et SDWorx

Dans cette comparaison, il est important de noter que SDWorx ne tient pas compte des absences de plus d'un an. Le taux d'absentéisme (5,81 %) est subdivisé en absentéisme de courte durée (absentéisme de moins d'un mois : 2,78 %) et de longue durée (absentéisme entre un mois et un an : 3,03 %).

Si, comme pour SDWorx, les absences de plus d'un an ne sont pas prises en compte, en 2018, Securex atteindrait un taux d'absentéisme de 4,15 % et Medex de 5,35 % pour les fonctionnaires fédéraux. SDWorx constate également une plus forte augmentation de l'absentéisme « de longue durée » dans les très grandes entreprises de plus de 1 000 salariés et une stabilisation ou une légère baisse de cet absentéisme dans les entreprises de moins de 50 salariés.

Securex étudie trois catégories de durée d'absence : courte (moins d'un mois : 2,17 %), moyenne (entre un mois et un an : 1,98 %) et longue (plus d'un an : 2,91 %). Comme Acerta⁷ (taux d'absentéisme pour les absences de moins d'un mois : 2,38 %), Securex souligne que l'augmentation de l'absentéisme en 2018 est principalement due à l'augmentation de l'absentéisme de courte durée (+5 %) alors que l'absentéisme de moyenne et longue durée est resté au même niveau qu'en 2017.

Au niveau des administrations fédérales, l'absentéisme de moyenne durée a enregistré la plus forte augmentation (+12 %), l'absentéisme de courte durée a enregistré une hausse moins importante (+6 %) et l'absentéisme de longue durée est resté stable.

Selon SDWorx, en 2018, un travailleur sur trois (soit 36 %) n'a notifié aucune absence pour maladie. Ce chiffre est très proche de celui des administrations fédérales (31,3 %). D'autre part, Securex indique que près de la moitié (46,93 %) des travailleurs du secteur privé n'ont pas été malades un seul jour en 2018. Selon Acerta, 53,4 % des travailleurs n'auraient même jamais été absents pour cause de maladie en 2018.

Selon Securex, la durée moyenne d'absence est de 16 jours ouvrables, alors que la durée moyenne d'absence d'un fonctionnaire fédéral est de 7,6 jours seulement. Un fonctionnaire étant absent 2,1 fois par an, la durée d'absence moyenne est de 15,2 jours.

En moyenne, les travailleurs du secteur privé sont moins souvent absents (1,1 fois par an selon Securex, 1,2 fois selon SDWorx) que les fonctionnaires (2,1 fois par an). En revanche, ils sont absents plus longtemps : selon les différentes sources, leur durée moyenne d'absence serait de 12,6 jours (SDWorx) ou de 17,6 jours (Securex), tandis que la durée d'absence moyenne des fonctionnaires est de 15,2 jours.

⁵ L'absentéisme pour cause de maladie continue d'augmenter en Belgique, SDWorx, 15 février 2019.

⁶ L'absentéisme en 2018, Securex, white paper mai 2019.

⁷ "En 5 ans, l'absentéisme pour maladie de courte durée a augmenté de 14,4 %", Acerta 10 avril 2019.

3.3. Contexte de l'absence

3.3.1. Qui a été absent en 2018?

Les fonctionnaires de sexe féminin sont légèrement plus souvent absentes (2,2 fois par an) que leurs collègues masculins (1,9 fois).

Sexe	Fonctionnaire	% fonctionnaires	Absences	% absent	Fréquence	Durée moyenne d'absence	Durée moyenne d'un absent	Taux d'absentéisme
Femme	44.621	54,7 %	94.655	58,1 %	2,2	7,8	23,0	7,45 %
Homme	36.894	45,3 %	68.209	41,9 %	1,9	7,2	20,8	5,59 %
	81.515	100,0 %	162.864	100,0 %	2,1	7,6	22,1	6,58 %

Tableau 9 : Données d'absentéisme en 2018 selon le sexe

Sur la base du niveau administratif des fonctionnaires, c'est chez les fonctionnaires les plus qualifiés que le taux d'absentéisme est le plus faible et il augmente systématiquement à mesure que le niveau de formation diminue.⁸

Les fonctionnaires de niveau C sont ceux qui sont le plus souvent absents, avec une moyenne de 2,8 absences par an.

En revanche, les fonctionnaires de niveau D sont, en moyenne, ceux qui sont absents le plus longtemps. Avec une moyenne de 30,4 jours d'absence, un fonctionnaire malade de niveau D est absent presque deux fois plus longtemps qu'un fonctionnaire de niveau A (15,7 jours).

Sexe	Fonctionnaire	% fonctionnaires	Absences	% absent	Fréquence	Durée moyenne d'absence	Durée moyenne d'un absent	Taux d'absentéisme
A	19.570	24,0 %	23.891	14,7 %	1,3	7,2	15,7	3,71 %
B	18.698	22,9 %	29.991	18,4 %	1,7	7,6	18,6	5,27 %
C	29.897	36,7 %	78.233	48,0 %	2,8	6,9	23,6	8,01 %
D	13.238	16,2 %	30.699	18,8 %	2,4	9,5	30,4	9,80 %
M	112	0,1 %	50	0,0 %	0,4	6,6	12,8	2,18 %
	81.515	100,0 %	162.864	100,0 %	2,1	7,6	22,1	6,58 %

Tableau 10 : Données d'absentéisme de 2018 selon le niveau administratif

Si on croise les facteurs « sexe » et « niveau », on constate, à tous les niveaux, un absentéisme plus important chez les fonctionnaires de sexe féminin.

Sexe	Fonctionnaire	% fonctionnaire	Absences	% absents	Fréquence	Taux d'absentéisme
Femme	44.621	100,0 %	94.655	100,0 %	2,2	7,45 %
A	9.502	21,3 %	13.508	14,3 %	1,4	4,54 %
B	10.278	23,0 %	18.136	19,2 %	1,8	5,87 %
C	16.125	36,1 %	42.092	44,5 %	2,6	8,49 %
D	8.693	19,5 %	20.899	22,1 %	2,4	10,86 %
M	23	0,1 %	20	0,0 %	0,9	5,10 %
Homme	36.894	100,0 %	68.209	100,0 %	1,8	5,59 %
A	10.068	27,3 %	10.383	15,2 %	1,0	2,95 %
B	8.420	22,8 %	11.855	17,4 %	1,4	4,58 %
C	13.772	37,3 %	36.141	53,0 %	2,6	7,48 %
D	4.545	12,3 %	9.800	14,4 %	2,2	7,88 %
M	89	0,2 %	30	0,0 %	0,3	1,46 %

Tableau 11 : Données d'absentéisme en 2018 selon le niveau administratif

⁸ Niveau A: diplôme universitaire ou supérieur de type long (licence, master) ;

Niveau B : diplôme d'études supérieures de type court (régendat, graduat, candidature, baccalauréat) ;

Niveau C : diplôme de l'enseignement secondaire supérieur ;

Niveau D : diplôme d'enseignement secondaire inférieur ou pas de diplôme.

La diminution de l'absentéisme pour maladie en 2017 n'était attribuable qu'aux fonctionnaires de niveau C, qui était la seule catégorie où le taux d'absentéisme avait diminué par rapport à 2016.⁹

En 2018, l'absentéisme a augmenté dans tous les niveaux. Bien que les fonctionnaires de niveau A aient le taux d'absentéisme le plus faible, ils ont le taux d'augmentation le plus élevé (10,4 % d'augmentation).

Niveau	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Augmentation par rapport à 2017
A	2,99 %	2,99 %	3,12 %	3,30 %	3,34 %	3,39 %	3,75 %	10,4 %
B	4,46 %	4,49 %	4,65 %	4,90 %	5,00 %	5,15 %	5,27 %	2,3 %
C	6,75 %	6,90 %	7,12 %	7,45 %	7,78 %	7,49 %	7,95 %	6,3 %
D	7,65 %	7,65 %	8,03 %	8,38 %	8,90 %	8,99 %	9,63 %	7,0 %

Tableau 12 : Évolution du taux d'absentéisme 2012-2018 par niveau administratif

Si on exclut les fonctionnaires de moins de 20 ans et de plus de 65 ans (en raison de leur petit nombre), l'absentéisme augmente systématiquement avec la catégorie d'âge (de 4,19 % à 9,34 %). Ce résultat est dû à la durée moyenne des absences, qui passe de 13,1 jours chez les vingtenaires absents à 31,2 jours chez les sexagénaires malades.

Age	Fonctionnaire	% fonctionnaire	Absences	% absents	Fréquence	Durée moyenne d'absence	Durée moyenne d'un absent	Taux d'absentéisme
< 20 ans	48	0,1 %	35	0,0 %	1,3	4,3	7,8	2,27 %
20-29 ans	6.460	7,9 %	12.972	8,0 %	2,3	4,2	13,1	4,19 %
30-39 ans	17.263	21,2 %	38.401	23,6 %	2,3	5,4	17,1	5,14 %
40-49 ans	21.056	25,8 %	43.982	27,0 %	2,1	7,2	21,5	6,33 %
50-59 ans	26.213	32,2 %	51.837	31,8 %	2,0	8,9	25,0	7,59 %
60-65 ans	9.592	11,8 %	15.521	9,5 %	2,2	11,8	31,2	9,34 %
> 65 ans	883	1,1 %	116	0,1 %	0,7	10,2	22,6	0,39 %
	81.515	100,0 %	162.864	100,0%	2,1	7,6	22,1	6,58 %

Tableau 13 : Données d'absentéisme en 2018 par catégorie d'âge

⁹ Voir également l'Annexe 7.2.2, figure 37 : en 2017, le nombre de fonctionnaires de niveau C a également fortement diminué (-2.158).

Le graphique ci-dessous illustre l'absentéisme pour cause de maladie en fonction de l'âge (20 à 65 ans). Le taux d'absentéisme le plus élevé (9,98 %) y est imputable aux fonctionnaires âgés de 61 ans. En 2017, la même catégorie de fonctionnaires, qui avaient 60 ans à l'époque, avait déjà enregistré le taux d'absentéisme le plus élevé.

Il convient également de noter que s'il y a eu, précédemment, une baisse de l'absentéisme à partir de 60 ans, en 2018 ce n'est plus le cas. Les fonctionnaires de 64 ans arrivent en deuxième position, suivis des fonctionnaires de 60, 62 et 63 ans respectivement.



Figure 7 : Pourcentages d'absentéisme en 2018 selon l'âge

Si on considère l'absentéisme par niveau administratif et par âge, on constate que le pic se situe à 61 ans (11,72 %) pour les fonctionnaires du niveau C, à 62 ans (7,52 %) pour les fonctionnaires du niveau A, à 63 ans (14,45 %) pour les fonctionnaires du niveau D et à 64 ans (11,27 %) pour les fonctionnaires du niveau B.

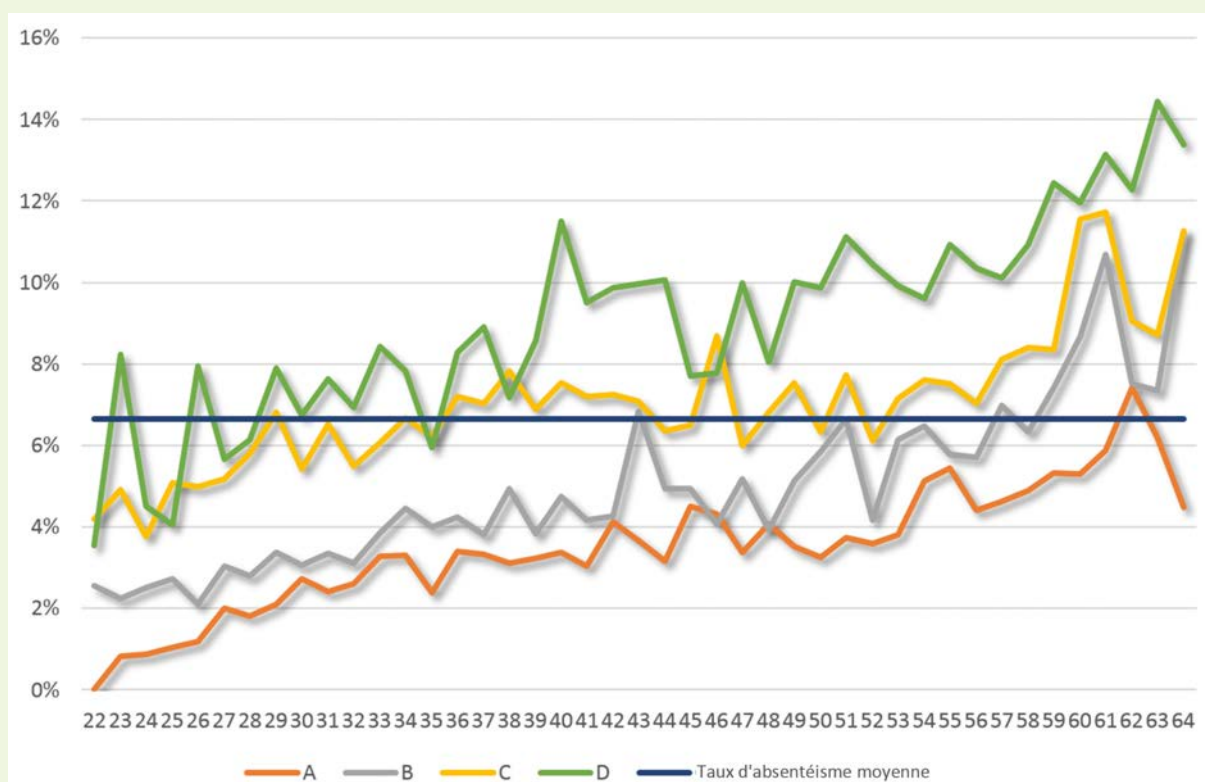


Figure 8 : Pourcentages d'absentéisme en 2018 par niveau administratif et en fonction de l'âge

On note également des différences en fonction du lieu de résidence des fonctionnaires.¹⁰

Les fonctionnaires résidant à Bruxelles ont le taux d'absentéisme le plus faible (5,25 %). Ils ont également la plus faible fréquence d'absence (1,7 fois) et, en moyenne, la plus courte durée d'absence (19,5 jours).

¹⁰ Pour 2.399 fonctionnaires, l'employeur n'a pas enregistré d'adresse (en Belgique).

Le taux d'absentéisme le plus élevé (8,17 %) est celui enregistré au niveau des fonctionnaires résidant dans le Hainaut. Ce n'est pas la durée moyenne par absence (7,9 jours) qui est en cause ici - celle-ci est en effet plus élevée en Brabant wallon (8,5 jours) et à Namur (8 jours) - mais la fréquence. En moyenne, les fonctionnaires du Hainaut sont absents 2,4 fois par an, contre 2,1 fois en moyenne.

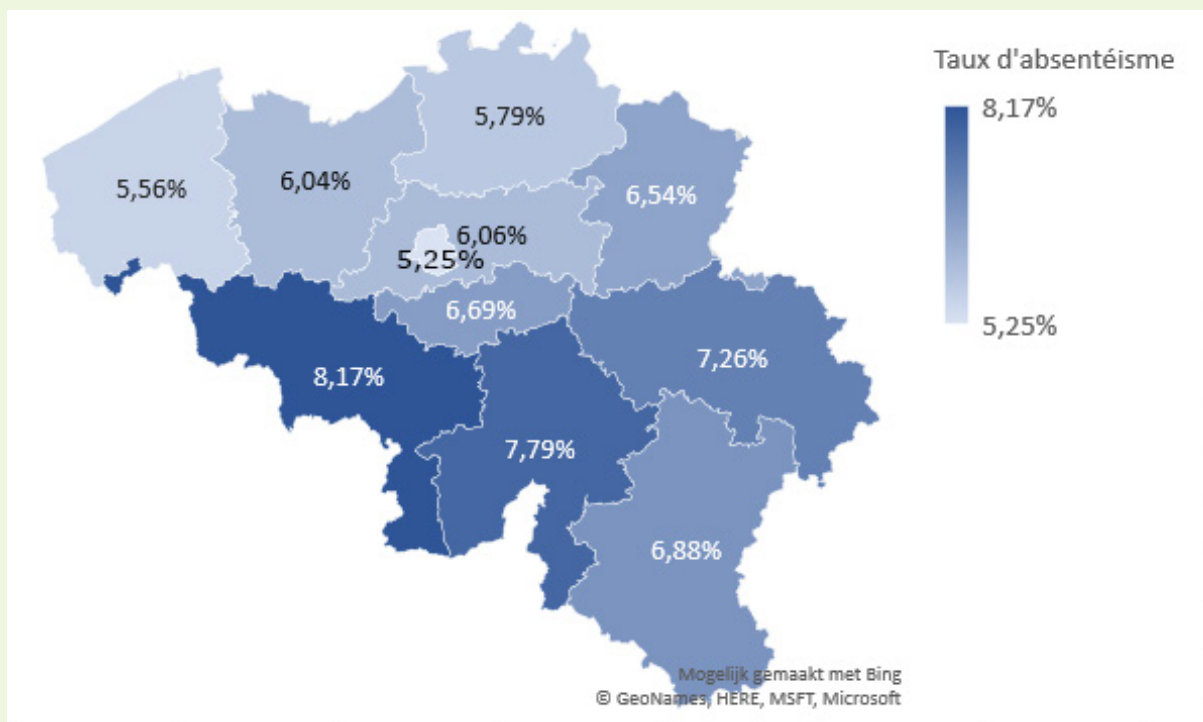


Figure 9 : Pourcentage d'absentéisme en fonction de la province du lieu de résidence des fonctionnaires fédéraux

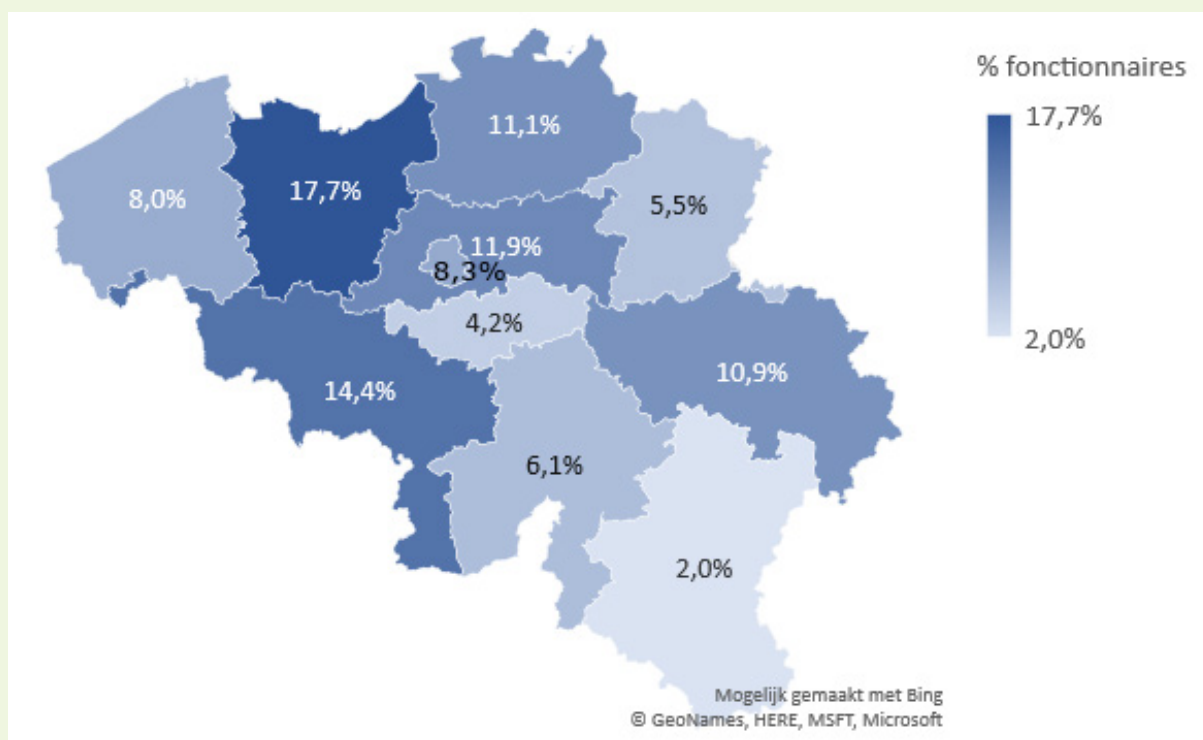


Figure 10 : Répartition des fonctionnaires fédéraux en fonction de la province de leur lieu de résidence

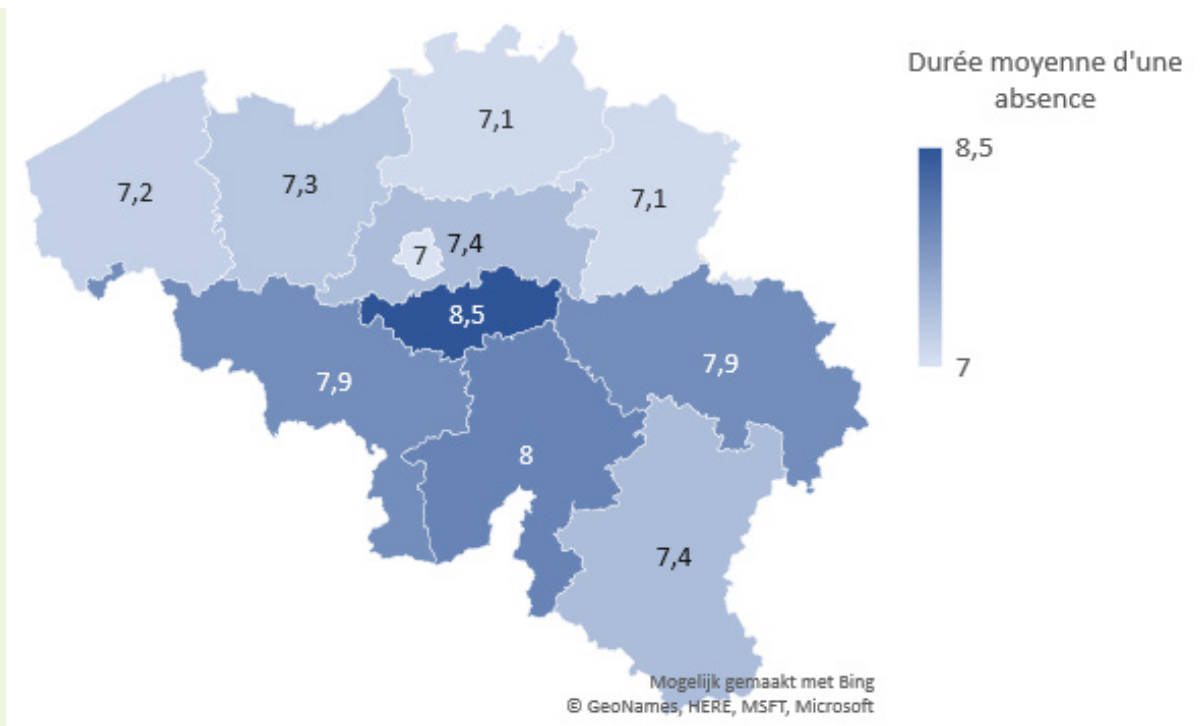


Figure 11 : Durée moyenne des absences par province du lieu de résidence des fonctionnaires

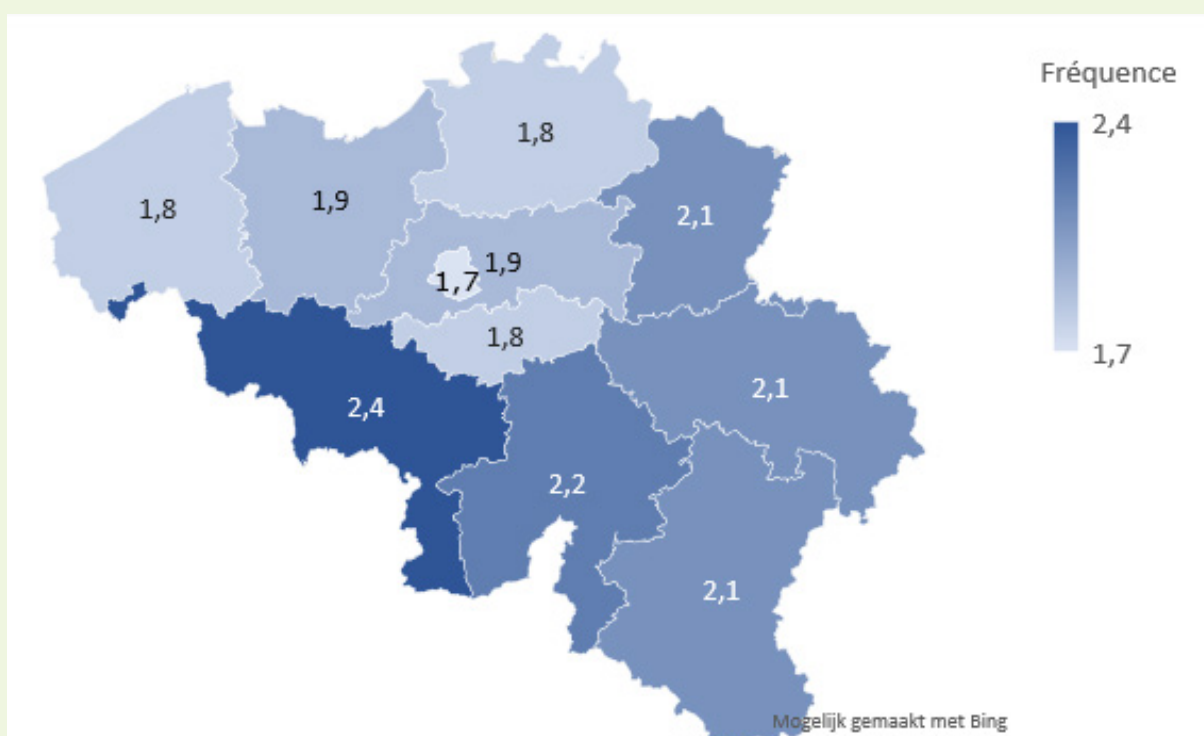


Figure 12 : Fréquence des notifications d'absence par province du lieu de résidence des fonctionnaires

On peut d'emblée déduire des chiffres ci-dessus que l'absentéisme est plus faible dans toutes les provinces flamandes que dans les provinces wallonnes. Dans ces dernières provinces, la fréquence et la durée des absences sont à la fois plus élevées et plus longues.

Il ne faut toutefois pas perdre de vue qu'en termes relatifs, la Wallonie compte le plus petit nombre de fonctionnaires de niveau A et la plus forte proportion de fonctionnaires de niveau C.¹¹

¹¹ Voir Annexe 7.2.3.

Domicile	Fonctionnaires	% fonctionnaires	Absences	% absents	Fréquence	Durée moyenne d'absence	Durée moyenne d'un absent	Taux d'absentéisme
Flandre	42.854	54,2 %	80.757	51,1 %	1,9	7,2	20,1	5,97 %
Bruxelles	6.564	8,3 %	11.333	7,2 %	1,7	7,0	19,5	5,25 %
Wallonie	29.698	37,5 %	66.060	41,8 %	2,2	7,9	24,9	7,61 %
	79.116	100,0 %	158.150	100,0 %	2,1	7,6	22,8	6,58 %

Tableau 14 : Données d'absentéisme en 2018 par région

En 2018, l'espérance de vie à la naissance en Belgique était de 81,5 ans pour la population totale, de 83,7 ans pour les femmes et de 79,2 ans pour les hommes. C'est ce que montrent les nouvelles données de Statbel, l'Office belge de statistique.¹²

À ce niveau aussi, les différences régionales sont évidentes : l'espérance de vie en Flandre (82,3 ans) est supérieure à celle à Bruxelles (81,5 ans) et en Wallonie (79,9 ans).

C'est à Bruxelles que l'on observe la plus forte augmentation (+ 132 jours). En Flandre, l'augmentation est de 42 jours et en Wallonie de 15 jours seulement, avec même une légère diminution de l'espérance de vie des femmes wallonnes (-18 jours).

Dans les provinces flamandes, l'espérance de vie à la naissance est de plus de 82 ans alors qu'en Wallonie ce n'est le cas que dans le Brabant wallon.

Tout cela se reflète dans les chiffres de l'absentéisme des fonctionnaires fédéraux.



Comme les années précédentes, en 2018, les fonctionnaires statutaires ont été absents moins souvent (2 fois contre 2,2 fois) et moins longtemps (21,6 fois contre 24,6 jours) que les fonctionnaires fédéraux contractuels.



Il en résulte un taux d'absentéisme plus faible (6,34 % comparativement à 7,67 %).

Régime du statut au travail	Fonctionnaires	% fonctionnaires	Absences	% absents	Fréquence	Durée moyenne d'absence	Durée moyenne d'un absent	Taux d'absentéisme
Statutaires	59.486	73,0 %	117.967	72,4 %	2,0	7,5	21,6	6,34 %
Contractuels	19.096	23,4 %	40.710	25,0 %	2,2	7,9	24,6	7,67 %
Stagiaires	2.933	3,6 %	4.187	2,6 %	1,4	5,8	15,2	4,42 %
	81.515	100,0 %	162.864	100,0 %	2,1	7,6	15,2	6,58 %

Tableau 15 : Données d'absentéisme de 2018 selon le régime du statut au travail

Si les données relatives aux fonctionnaires statutaires, aux fonctionnaires contractuels et aux stagiaires sont ventilées par niveau administratif, on constate que les fonctionnaires statutaires des niveaux A, B et C ont un taux d'absentéisme plus élevé que les fonctionnaires contractuels du même niveau. Seul le niveau D (qui représente 44,3 % des fonctionnaires contractuels) qui présente le taux d'absentéisme le plus élevé (10,08 %) est responsable du fait que, dans l'ensemble, les fonctionnaires contractuels ont un taux d'absentéisme plus élevé (7,67 %) que l'ensemble des fonctionnaires statutaires (6,34 %). Autrement dit, les fonctionnaires contractuels sont, en moyenne, presque trois (2,93) jours de travail plus absents que leurs collègues statutaires sur un an.

La ventilation par sexe de cette catégorie des fonctionnaires contractuels de niveau D montre l'importance du groupe de sexe féminin. Non seulement elles représentent 70 % des fonctionnaires contractuels de niveau D, mais avec 11,4 %, elles représentent aussi la catégorie qui a le taux d'absentéisme le plus élevé. En moyenne, les fonctionnaires de sexe féminin sont absents pour maladie près d'une semaine ouvrable (4,4 jours ouvrables) sur cent jours ouvrables de plus que leurs collègues contractuels masculins de niveau D.

¹² <https://statbel.fgov.be/fr/themes/population/mortalite-et-esperance-de-vie/tables-de-mortalite-et-esperance-de-vie>

Régime du statut au travail	Niveau	Sexe	Nombre de fonctionnaires	Proportion de fonctionnaires	Nombre d'absences	Taux d'absentéisme
Statutaire	A	Femme	7.352	47,0 %	10.624	4,70 %
		Homme	8.288	53,0 %	8.836	3,14 %
	Totale A		15.640	100,0 %	19.460	3,86 %
	B	Femme	8.361	53,2 %	14.970	6,04 %
		Homme	7.367	46,8 %	10.566	4,77 %
	Totale B		15.728	100,0 %	25.536	5,43 %
	C	Femme	11.862	50,9 %	31.029	8,57 %
		Homme	11.455	49,1 %	31.324	7,78 %
	Totale C		23.317	100,0 %	62.353	8,17 %
	D	Femme	2.735	57,8 %	6.138	9,64 %
		Homme	1.994	42,2 %	4.446	8,99 %
	Totale D		4.729	100,0 %	10.584	9,35 %
Total statutaire			59.486		117.967	6,34 %
Contractuel	A	Femme	1.569	53,8 %	2.123	4,01 %
		Homme	1.350	46,2 %	1.255	2,24 %
	Totale A		2.919	100,0 %	3.378	3,17 %
	B	Femme	1.403	67,9 %	2.494	5,14 %
		Homme	663	32,1 %	947	3,18 %
	Totale B		2.066	100,0 %	3.441	4,48 %
	C	Femme	3.760	67,0 %	9.936	8,36 %
		Homme	1.850	33,0 %	3.913	5,56 %
	Totale C		5.610	100,0 %	13.849	7,41 %
	D	Femme	5.935	70,1 %	14.719	11,42 %
		Homme	2.528	29,9 %	5.310	7,04 %
	Totale D		8.463	100,0 %	20.029	10,08 %
Total contractuel			19.096		40.710	7,67 %
Stagiaire	A	Femme	581	57,5 %	761	3,80 %
		Homme	430	42,5 %	292	1,18 %
	Totale A		1.011	100,0 %	1.053	2,68 %
	B	Femme	514	56,9 %	672	4,43 %
		Homme	390	43,1 %	342	2,58 %
	Totale B		904	100,0 %	1.014	3,62 %
	C	Femme	503	51,9 %	1.127	7,39 %
		Homme	467	48,1 %	904	6,96 %
	Totale C		970	100,0 %	2.031	7,18 %
	D	Femme	23	50,0 %	42	3,80 %
		Homme	23	50,0 %	44	3,17 %
	Totale D		46	100,0 %	86	3,48 %
Total stagiaire			2.933		4.187	4,42 %

Tableau 16 : Absentéisme selon le régime du statut au travail, par niveau et par sexe

3.3.2. Quand les fonctionnaires ont-ils été absents en 2018 ?

En 2018, plus de la moitié (51,2 %) des absences ont été notifiées en début de semaine (lundi et mardi).

Il n'y a pratiquement pas de différences entre les trimestres.

Trimestre	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche
1	30,1 %	21,7 %	15,8 %	17,0 %	12,4 %	2,0 %	1,0 %
2	27,3 %	22,3 %	17,6 %	16,5 %	12,2 %	2,5 %	1,6 %
3	29,7 %	20,6 %	15,7 %	16,8 %	12,4 %	2,8 %	1,9 %
4	31,1 %	21,3 %	15,7 %	15,5 %	12,8 %	2,3 %	1,3 %
	29,7 %	21,5 %	16,1 %	16,4 %	12,5 %	2,4 %	1,4 %

Tableau 17 : Répartition des notifications d'absence entre les jours de la semaine

Plus du tiers (38,4 %) des absences notifiées sont des absences d'un jour. Le vendredi, les notifications d'absence d'un jour représentent même les deux tiers (68,9 %) des notifications.

42,1 % des absences notifiées concernent des absences de 2 jours à 1 semaine. Il y a beaucoup moins de notifications le vendredi (11 %).

Les absences de plus d'un an sont notifiées de manière uniforme sur l'ensemble des jours de la semaine.

Durée d'absence	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi	Samedi	Dimanche	
1 jour	29,6 %	33,0 %	36,1 %	39,3 %	68,9 %	38,7 %	48,2 %	38,4 %
2 jours - 1 semaine	51,1 %	48,8 %	44,2 %	42,3 %	11,0 %	27,9 %	22,3 %	42,1 %
>1 semaine - <2 semaines	8,7 %	8,5 %	9,4 %	8,7 %	9,9 %	13,9 %	13,9 %	9,1 %
>2 semaines - <1 mois	4,6 %	4,4 %	4,7 %	4,5 %	5,3 %	6,6 %	5,9 %	4,7 %
>1 mois - <1 an	5,9 %	5,2 %	5,4 %	5,1 %	4,8 %	12,7 %	9,2 %	5,6 %
>1 an	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,1 %	0,2 %	0,5 %	0,1 %

Tableau 18 : Répartition des notifications d'absence par jour selon la durée des absences

4. Causes médicales

4.1. Introduction

En 2018, Medex a reçu 150.259 certificats représentant 1 756 305 jours de maladie.¹³

Sur chaque certificat présenté à Medex, le médecin doit indiquer le diagnostic. Medex reçoit des certificats papier et électroniques (eMediAtt). Sur les certificats, le médecin peut donner son diagnostic librement. Dès réception par Medex, cette description est ensuite convertie en un code approprié selon une série de directives. Les codes ont été utilisés pour classer les certificats dans les divers groupes de diagnostics et leurs sous-catégories.

En 2018, Medex a reçu 2.947 certificats invalides (2 % de tous les certificats), ce qui n'a pas été pris en compte dans ce rapport. Sur 1.073 certificats le diagnostic était manquant et les autres certificats n'étaient pas valides parce qu'il ne s'agissait pas de preuves authentiques d'incapacité de travail (le médecin n'était pas identifiable, il s'agissait d'un document de congé social, le certificat concernait une simple consultation sans contenir de preuve de l'incapacité de travail, les détails étaient remplis par une autre personne que le médecin, ...).

Medex ne dispose pas de la raison médicale de toutes les absences et la raison médicale à l'origine des certificats reste inconnue pour 12.605 absences. Cela s'explique en grande partie par le fait que les fonctionnaires fédéraux peuvent s'absenter deux fois par année pendant une journée sans avoir à présenter un certificat médical. Dans d'autres cas, le certificat n'est pas parvenu à Medex.

¹³ Les jours de maladie mentionnés dans ce chapitre sont exprimés en jours calendrier puisque le médecin délivre un certificat de maladie en jours calendrier et non en jours ouvrables.

4.2. Analyse des groupes de diagnostic

4.2.1. Classification

Cette année, la classification des affections dans les groupes de diagnostic a été réévaluée. Les neuf groupes de diagnostics utilisés au cours des années précédentes ont été conservés :

- maladies psychiques ;
- maladies de l'appareil locomoteur ;
- cancers ;
- maladies respiratoires ;
- maladies neurologiques ;
- maladies du système digestif ;
- maladies cardiovasculaires ;
- grippe ;
- autres.

Par rapport à l'année dernière, un certain nombre de maladies sont passées du groupe Autres à d'autres groupes de diagnostics.

La hernie ombilicale et la hernie inguinale ont, quant à elles, été déplacées dans les maladies intestinales. Nous avons étudié toutes les procédures chirurgicales et transféré les opérations liées au cancer dans le groupe des maladies liées au cancer. Cette année, le diabète et ses complications ont été classés dans le groupe de diagnostics des maladies du système digestif, de même que les problèmes au niveau de la bouche et des dents. Les infections virales générales sont reprises dans les maladies des voies respiratoires qui constituent la grande majorité des infections virales de courte durée. Toutes les maladies du sang sont passées du groupe Autres au groupe des maladies cardiovasculaires.

Ces critères sont également appliqués aux données de ces dernières années, ce qui entraîne de légers changements dans les résultats actuellement publiés par rapport à ceux publiés ces dernières années.

4.2.2. Impact sur l'absentéisme

La figure ci-dessous montre l'impact des différents groupes de diagnostics sur l'absentéisme total. Les maladies psychiques et les troubles locomoteurs sont ceux qui ont le plus grand impact sur l'absentéisme pour maladie.

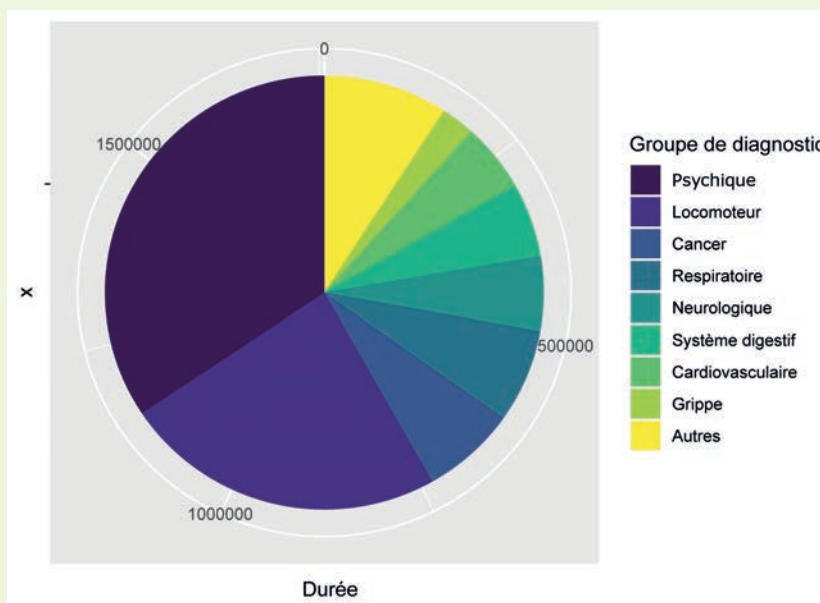


Figure 13 : Absences pour cause de maladie par groupe de diagnostic en jours calendrier en 2018

Le tableau ci-dessous montre l'impact des différents groupes de diagnostics sur l'absentéisme total de 2014 à 2018.

On constate une nette augmentation de la proportion des maladies psychiques et une légère diminution de la proportion des troubles locomoteurs.

Du fait que les épidémies de grippe sont plus ou moins importantes selon les années, l'impact de la grippe varie d'une année à l'autre. En 2015 et au début de 2018, il y a eu une importante épidémie de grippe.

Groupes de diagnostic	2014	2015	2016	2017	2018
Psychique	28,8 %	30,7 %	32,2 %	33,0 %	34,4 %
Locomoteur	26,2 %	24,8 %	25,0 %	24,3 %	23,8 %
Cancer	6,1 %	6,9 %	6,3 %	7,0 %	7,0 %
Respiratoire	7,8 %	7,9 %	7,3 %	7,0 %	6,9 %
Neurologique	5,2 %	5,4 %	5,7 %	6,0 %	5,5 %
Système digestif	6,9%	6,5 %	6,2 %	6,0 %	5,5 %
Cardio-vasculaire	5,4%	5,1 %	5,7 %	5,5 %	5,1 %
Grippe	1,6%	2,7 %	2,1 %	1,7 %	2,5 %
Autres	12,0%	10,0 %	9,4 %	9,6 %	9,2 %

Tableau 19 : Impact des groupes de diagnostics sur l'absentéisme total de 2014 à 2018

Bien que la durée médiane des maladies psychiques soit demeurée la même entre 2017 et 2018, le nombre de certificats a augmenté au cours de cette période, ce qui a quand même entraîné une augmentation de la proportion des maladies psychiques comme principale cause d'absentéisme. Pour les maladies respiratoires, le nombre de certificats soumis a légèrement diminué, mais la durée médiane est demeurée la même, ce qui a entraîné une diminution du nombre total d'absences attribuables à ce groupe.

Groupes de diagnostic		2014	2015	2016	2017	2018
Psychique	Durée médiane de certificats	11	12	12	14	14
	Nombre de jours d'absence	511.463	556.407	564.427	579.603	603.559
Locomoteur	Durée médiane de certificats	6	6	6	6	6
	Nombre de jours d'absence	465.080	450.070	438.881	426.742	418.630
Cancer	Durée médiane de certificats	31	31	31	31	31
	Nombre de jours d'absence	108.603	124.359	111.290	122.862	123.180
Respiratoire	Durée médiane de certificats	3	3	3	3	3
	Nombre de jours d'absence	138.574	143.727	127.796	123.454	122.005
Neurologique	Durée médiane de certificats	4	4	4	4	4
	Nombre de jours d'absence	91.739	97.585	99.714	104.808	97.032
Système digestif	Durée médiane de certificats	3	3	3	2	3
	Nombre de jours d'absence	122.075	117.675	108.733	105.980	97.077
Cardio-vasculaire	Durée médiane de certificats	5	6	7	7	7
	Nombre de jours d'absence	95.950	92.795	100.461	95.907	89.571
Grippe	Durée médiane de certificats	3	4	4	4	4
	Nombre de jours d'absence	28.571	48.189	36.938	30.302	44.131
Autres	Durée médiane de certificats	4	4	4	4	4
	Nombre de jours d'absence	212.803	180.595	165.688	168.552	161.120

Tableau 20 : Durée médiane des certificats et nombre de jours d'absence par groupe de diagnostic 2014-2018

4.2.3. Analyse plus approfondie par groupe de diagnostic

Dans ce chapitre, les groupes de diagnostics sont discutés en détail, à l'exception du groupe Autres. Cela, du fait que ce groupe est trop hétérogène pour s'avérer pertinent à ce niveau.

Chaque groupe de diagnostic est également analysé selon le niveau, le sexe et le statut, lorsque cela s'avère pertinent. Les statistiques sur le niveau, le sexe, le statut et le lieu de résidence sont reprises dans le chapitre 7.4.

4.2.3.1. Les maladies psychiques

Dans la majorité des cas Medex n'est pas en mesure de faire de distinction claire entre les différentes causes de stress sur la base des informations succinctes reprises sur les certificats. Ces causes peuvent être d'ordre professionnel ou d'ordre privé ou des deux à la fois.

Bien que les affections telles que l'hypertension artérielle, les maladies cardiaques, les maux de dos, les cervicalgies, les maux de tête, les douleurs abdominales, ... peuvent aussi être dues au stress, dans la présente étude ces affections ont été classées dans leur groupe anatomique car les certificats n'établissent pas de lien de cause à effet avec le stress.

Ce groupe de diagnostic ne comprend pas les épisodes psychotiques, les troubles de la personnalité, la bipolarité, les syndromes compulsifs et la démence. Les troubles psychiques susmentionnés sont repris dans le groupe Autres.

Les maladies psychiques sont subdivisées en dix sous-catégories. Plusieurs sous-catégories existantes ont été reprises : la dépression, l'anxiété et la fatigue. L'épuisement professionnel et le stress ont été placés sous un seul dénominateur pour en souligner l'importance et l'impact.

La décompensation psychique est présentée dans une sous-catégorie distincte et est considérée comme une étape préliminaire possible d'un épuisement professionnel imminent. Le syndrome de stress post-traumatique est lié à un stress non traité dans le passé. Les nouvelles sous-catégories sont le deuil et les émotions, la dépendance aux substances et les troubles du sommeil.

Sous-catégorie	Durée totale jours d'absence pour maladie	Durée médiane par certificat
Dépression	241.734	21,0
Burnout et stress	232.582	12,0
Anxiété	19.118	7,0
Décompensation psychique	11.718	14,0
Fatigue	10.884	5,0
Dépendance aux substances	10.538	25,5
Deuil et émotions	8.909	7,0
Syndrome de stress post-traumatique	7.789	17,0
Troubles du sommeil	3.970	3,0

Tableau 21 : Nombre total de jours d'absence pour maladie et durée médiane par certificat par groupe de diagnostic 2018

Afin d'obtenir une image plus claire de l'absentéisme dû à l'épuisement professionnel, Medex a essayé de regrouper tous les diagnostics et codes de diagnostic liés à l'épuisement professionnel et au stress dans une seule sous-catégorie. Le codage actuel ne permet pas de décrire le problème en détail. Medex n'est pas toujours en mesure de déterminer si un diagnostic de stress est ou non lié au travail. Des directives ont été élaborées pour l'attribution à cette sous-catégorie, non seulement pour les certificats sur lesquels le médecin prescrit une absence due à l'épuisement professionnel, mais aussi pour les réactions de stress dues aux conditions de travail, telles que la surcharge, le surmenage, l'asthénie et la fatigue excessive. Ces réactions de stress peuvent être le signe d'un épuisement professionnel imminent.

S'il ressort clairement du certificat que la réaction de stress n'est pas due aux conditions de travail, Medex l'identifie comme fatigue.

Les médecins rédigent aussi parfois des certificats pour de courtes absences de quelques jours avec diagnostic d'épuisement professionnel, d'où cette durée médiane assez limitée. Le terme épuisement professionnel est alors utilisé à tort pour les absences de courte durée. Medex doit néanmoins consigner le diagnostic utilisé par le médecin prescripteur. S'il n'y avait que des cas de véritable épuisement professionnel à long terme dans la sous-catégorie de l'épuisement professionnel et du stress, la durée médiane de 12 jours serait beaucoup plus longue.

La figure ci-dessous montre que les certificats pour épuisement professionnel et stress concernent 4 périodes, une première entre 0 et 7 jours et ensuite environ 1 mois, 2 mois et 3 mois. Cette situation est liée au comportement prescripteur des médecins.

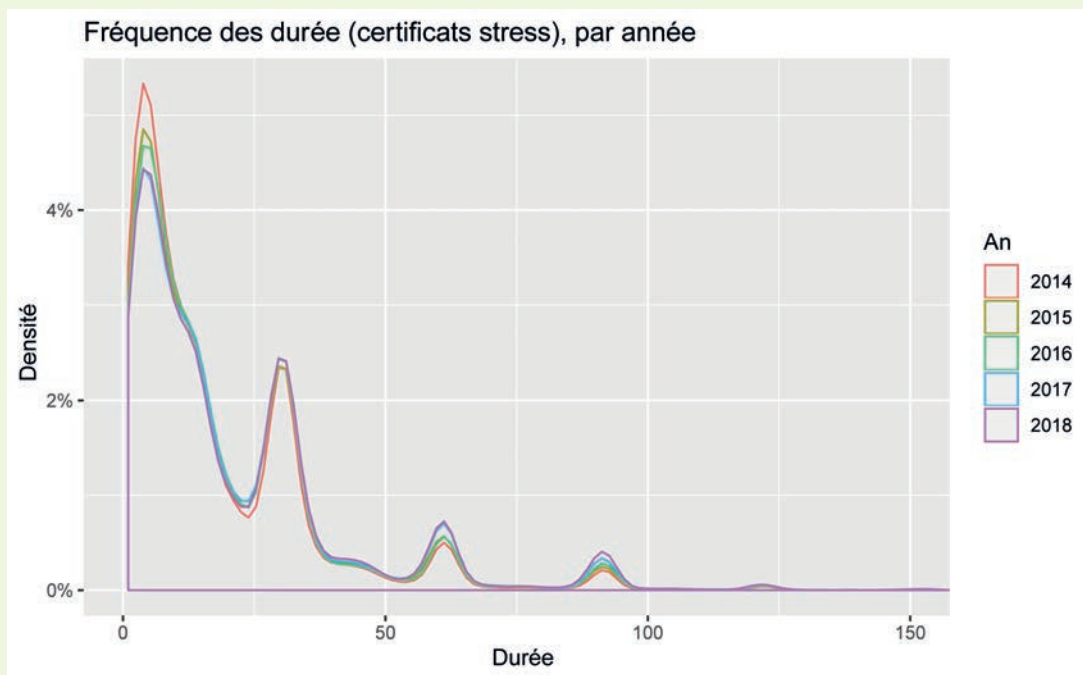


Figure 14 : Répartition du nombre de jours de maladie par certificat dans la sous-catégorie épuisement professionnel et stress 2014-2018

Dès l'âge de trente ans, au moins un fonctionnaire sur dix s'absente pour cause de maladie psychique.

La durée des périodes d'absence augmente avec l'âge. Par rapport aux autres groupes de diagnostics, si on exclut les maladies liées au cancer, ce sont les maladies psychiques qui sont responsables des périodes d'absence les plus longues.

Les fonctionnaires de niveau A sont ceux qui rentrent les certificats ayant la durée médiane la plus longue et la proportion la plus importante d'absences de plus de 30 jours dues à des maladies psychiques. Les fonctionnaires de niveau C sont les plus touchés. Medex n'a généralement aucune idée du degré de pénibilité d'une profession, que ce soit sur le plan physique ou psychique. Les fonctionnaires pénitentiaires, qui constituent un groupe important au sein des fonctionnaires de niveau C, ont une influence majeure sur le groupe de diagnostic des maladies psychiques.

Les fonctionnaires de sexe féminin sont généralement les plus touchés par les maladies psychiques. Tant pour les hommes que pour les femmes, les fonctionnaires statutaires rentrent un nombre légèrement plus élevé de certificats liés à une durée légèrement plus longue par certificat en raison de maladies psychiques.

4.2.3.2. Les troubles locomoteurs ou musculosquelettiques

Ce groupe rassemble tous les troubles musculosquelettiques : des maux de dos, entorses, prothèses de hanche, fractures et tendinites aux opérations spécialisées des genoux, des mains et des pieds.

Pour la première fois, Medex est capable de donner le nombre de jours d'absence liés à une hospitalisation par sous-catégorie des troubles musculosquelettiques. Le nombre de jours d'hospitalisation pour les troubles du genou est le plus élevé. Il est suivi de loin par les problèmes de dos et des pieds.

Les principales sous-catégories sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Sous-catégorie	Durée totale jours d'absence pour maladie	Durée médiane par certificat	Nombre totale de jours d'hospitalisation
Dos	96.315	5,0	2.614
Pied	48.053	9,0	2.524
Genou	44.121	9,0	3.823
Muscles et tendons	38.096	5,0	955
Epaule	36.044	9,0	2.409
Bras	18.021	19,0	631
Bassin et hanche	17.797	7,0	1.561
Cervicalgies	16.683	4,0	443
Main et poignet	13.443	9,0	434
Jambe	9.492	12,0	331
Épicondylite latérale du coude	8.752	9,5	32
Syndrome du canal carpien	7.761	22,0	546

Tableau 22 : Analyse des troubles locomoteurs par sous-catégorie 2018

Les maladies du dos représentent une partie importante des troubles locomoteurs. Les maux de dos aspécifiques jouent un rôle important dans le nombre de jours d'absence, tandis que les hernies discales sont responsables d'une grande partie des jours d'hospitalisation dus aux maux de dos.

Les problèmes au niveau des genoux constituent la principale cause d'hospitalisation dans la catégorie des troubles locomoteurs. En particulier, la pose des prothèses du genou entraîne de nombreux jours d'absence et il en va de même des douleurs articulaires, des lésions méniscales et des entorses du genou.

Le nombre de fonctionnaires qui notifient des absences pour maladie en raison de problèmes locomoteurs augmente avec l'âge. À partir de 50 ans, environ 20 % des fonctionnaires fédéraux sont occasionnellement absents en raison de troubles musculosquelettiques, dont environ un tiers pour une longue durée.

L'aperçu repris dans la figure ci-dessous montre la durée annuelle moyenne d'absence pour les 6 premières sous-catégories du groupe de diagnostic des troubles locomoteurs.

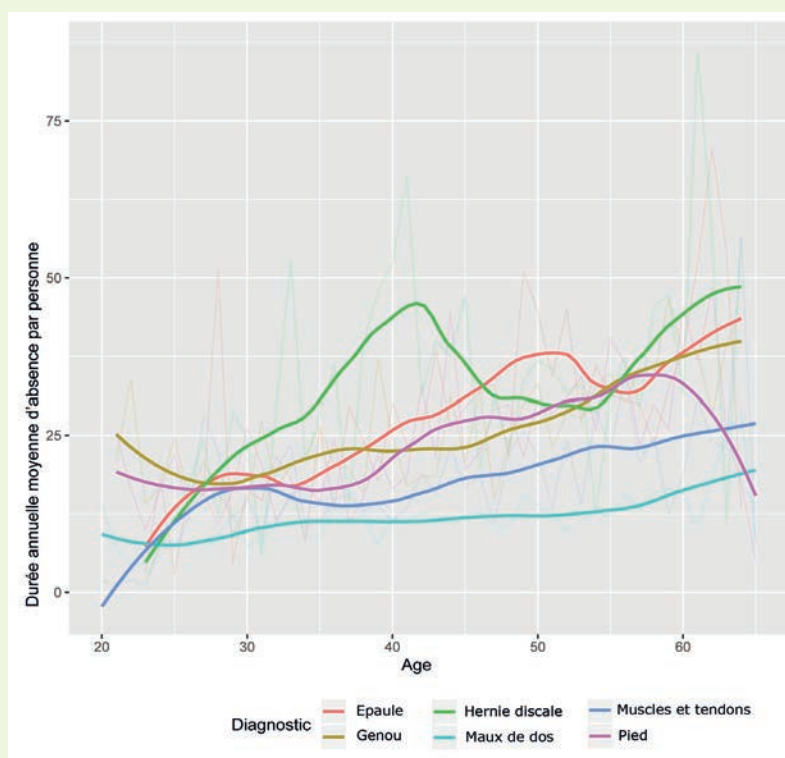


Figure 15 : Durée annuelle moyenne d'absence des sous-catégories des troubles locomoteur 2018

Entre 30 et 55 ans les maux de dos sont plus ou moins stables. La courbe des douleurs musculaires n'augmente que légèrement avec l'âge. Les problèmes d'épaule montrent une tendance à la hausse à partir de l'âge d'environ 35 ans. Les hernies augmentent fortement jusqu'à 42 ans, elles diminuent ensuite et se stabilisent jusqu'à 55 ans environ pour remonter ensuite. Les problèmes de pied ne commencent à s'aggraver qu'à partir de 40 ans et diminuent fortement en fin de carrière.

Les fonctionnaires de niveau D sont absents plus longtemps en raison de troubles locomoteurs et sont également ceux dont les absences sont les plus longues. Cette observation concorde avec le fait que cette catégorie englobe les professions exigeant des travaux physiques lourds, comme les emplois dans l'entretien.

Les fonctionnaires de sexe féminin sont plus nombreux à souffrir de troubles locomoteurs.

Les fonctionnaires contractuels de sexe féminin sont les fonctionnaires qui sont le plus souvent absents en raison de troubles locomoteurs et ils sont ceux qui ont le plus d'absences et la durée d'absence médiane la plus longue.

Ces observations sont influencées par le fait que le personnel d'entretien et de cuisine sont principalement des fonctionnaires contractuels de sexe féminin.

En termes de nombre de jours d'absence, les fonctionnaires statutaires féminins et masculins sont quasi à égalité.

4.2.3.3. Les maladies liées au cancer

Ce groupe de diagnostic comprend toutes les tumeurs malignes, quel que soit leur siège. Il reprend aussi les absences dues aux interventions chirurgicales associées au traitement et à la revalidation. Medex n'enregistre pas le stade des cancers.

Les personnes atteintes d'un cancer traversent inévitablement une longue période de maladie en raison de la chirurgie, de la radiothérapie, de la chimiothérapie, de la fatigue et des effets secondaires liés à leur maladie. C'est pourquoi ce groupe de diagnostic est celui qui enregistre le plus grand nombre d'absences de longue durée.

Les tumeurs bénignes sont classées dans la catégorie Autres ; elles ne sont pas spécifiquement abordées dans cette étude. Cela, du fait que les tumeurs bénignes ne donnent pas lieu à des absences de longue durée. Plus loin dans ce chapitre, et pour la première fois, nous sommes en mesure de déterminer les différences entre les fonctionnaires de sexe masculin et féminin en ce qui concerne les types de cancer.

Sous-catégorie	Durée totale jours d'absence pour maladie	Durée médiane par certificat
Sein	39.658	39.0
Système digestif	18.710	31.0
Hématologie	8.955	36.0
Respiratoire	8.002	61.0
Cerveau	5.934	53.5
Organes génitaux féminins	5.064	29.5
Organes génitaux masculins	3.982	27.0
Glande thyroïde	2.587	25.0
Nez-gorge-oreille	2.138	49.0
Voies urinaires	1.996	18.0
Melanome et cancer de la peau	1.898	11.0
Autres cancers	7.814	16.0

Tableau 23 : Nombre total de jours de maladie et durée médiane par certificat pour les maladies liées au cancer 2018

Ventilé par sexe, cela donne les 5 cancers les plus fréquents chez les fonctionnaires.

Homme	Femme
Cancer du côlon	Cancer du sein
Cancer du poumon	Cancer du côlon
Cancer de la prostate	Cancer du poumon
Cancer du sang	Tumeurs cérébrales
Cancer de nez-gorge-oreille	Cancer de l'utérus

Tableau 24 : Principaux diagnostics liés au cancer chez les fonctionnaires en 2018, classés par ordre décroissant

Selon le Centre belge du cancer¹⁴, les 10 types de cancer les plus fréquents chez les hommes en 2016 ont été, par ordre d'importance : le cancer de la prostate, le cancer du poumon, le cancer du côlon, le cancer de la tête et du cou, le cancer de la vessie, le mélanome, le cancer du rein, la leucémie, le lymphome non hodgkinien et enfin le cancer du pancréas.

Chez les femmes, les 10 types de cancer les plus fréquents en 2016 ont été légèrement différents et par ordre d'importance : le cancer du sein, le cancer du côlon, le cancer du poumon, le mélanome, le cancer de l'utérus, le cancer du pancréas, le lymphome non hodgkinien, le cancer de la thyroïde, la leucémie et le cancer de l'ovaire.

La différence entre les résultats de Medex et ceux du Centre belge du cancer concernant les types de cancer les plus courants s'explique par le fait que dans l'étude Medex, la population des fonctionnaires étudiée est âgée de 20 à 65 ans, alors que les chiffres du Centre belge du cancer concerne la population belge dans son ensemble. Le cancer touche principalement les personnes d'un certain âge : en Belgique, au moment du diagnostic, 67 % des femmes et 78 % des hommes ont 60 ans ou plus.

Au fur et à mesure que l'âge augmente, il y a de plus en plus de cas de cancer chez les fonctionnaires. À partir de 50 ans, la durée médiane des absences par certificat dépasse donc largement 100 jours. Dans la catégorie d'âge de 45 à 60 ans, le nombre de fonctionnaires concernés passe de 1,1 % à 1,7 %. Ce pourcentage atteint même 2,1 % chez les sexagénaires.

Plus de deux fois plus de fonctionnaires de sexe féminin que de fonctionnaires de sexe masculin sont touchés par le cancer.

Une analyse des cancers du sein par niveau a montré que chez les femmes de niveau D, le premier certificat est reçu à un âge plus élevé que dans les autres niveaux : les fonctionnaires de niveau D semblent avoir environ 5 ans de plus que leurs collègues au moment du premier diagnostic. Bien qu'une variation aléatoire ne puisse pas être exclue en raison du nombre relativement peu élevé de certificats, cette donnée pourrait également s'expliquer par des différences socioéconomiques.

L'enquête de santé de 2013¹⁵ a en effet montré qu'il existe des différences socioéconomiques dans l'utilisation des soins spécialisés en fonction du type de spécialiste. Les personnes très instruites ont davantage recours au gynécologue pour des examens de routine ou des examens préventifs. En ce qui concerne le dépistage précoce du cancer du sein, le pourcentage est également plus élevé chez les personnes plus instruites. Selon l'OMS ¹⁶, les personnes ayant un niveau d'instruction plus élevé accordent plus d'attention à leur santé. Les personnes ayant fait des études supérieures ont aussi plus facilement accès aux informations.

¹⁴ https://kankeerregister.org/Les_chiffres_du_cancer

¹⁵ https://his.wiv-isp.be/fr/Documents%20partages/Summ_HC_FR_2013.pdf

¹⁶ http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0004/134671/e94805.pdf

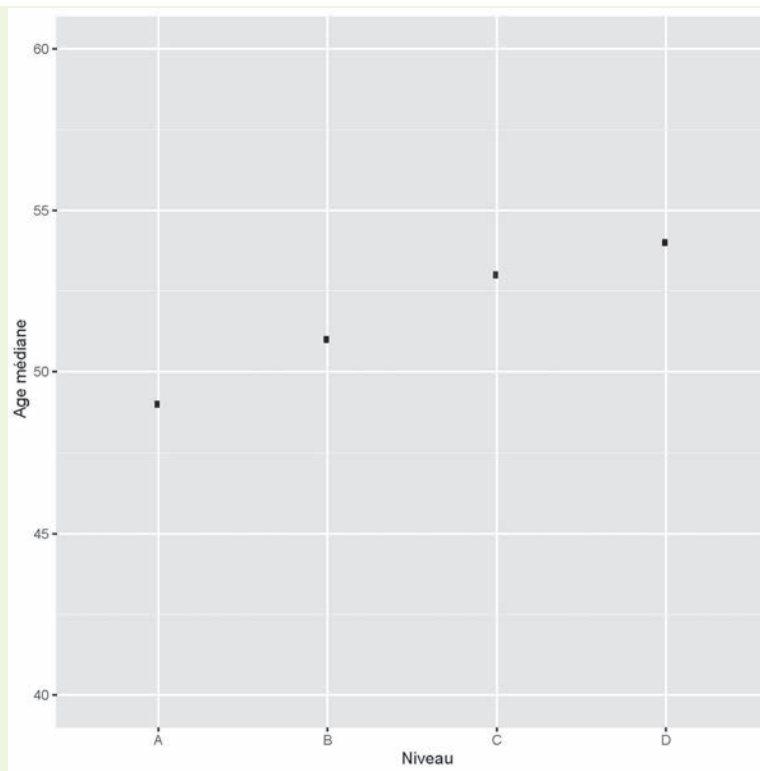


Figure 16 : Age médiane du premier certificat avec un diagnostic de cancer par niveau 2018

L'analyse a également inclus le taux de survie après le premier certificat avec un diagnostic de cancer. Le point de départ de l'analyse de ces données est l'année 2014. Après 2.000 jours, 80 % des fonctionnaires de sexe féminin avec un diagnostic de cancer sont encore en vie, contre 90 % pour les fonctionnaires de sexe masculin.

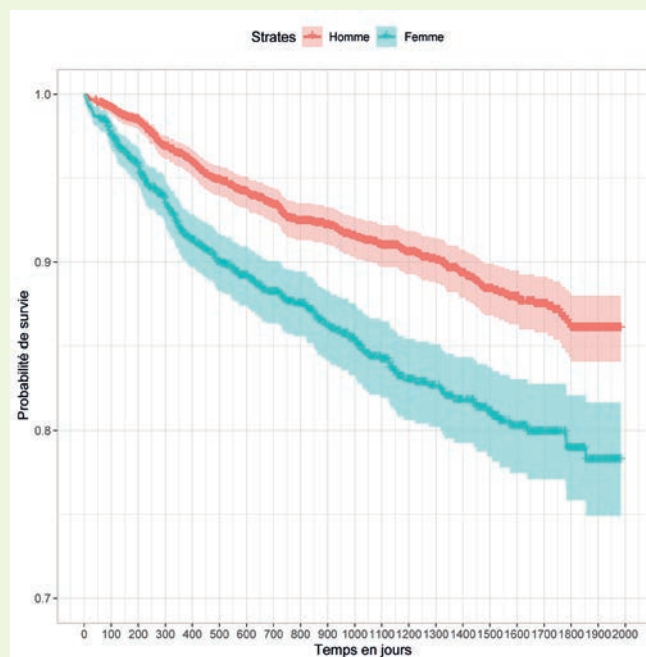


Figure 17 : Courbe de survie après le premier certificat avec diagnostic de cancer

4.2.3.4. Maladies des voies respiratoires

Dans ce groupe de diagnostic, on retrouve, entre autres, les infections des voies respiratoires supérieures, les problèmes aigus et chroniques au niveau des sinus et toutes sortes d'autres maladies pulmonaires. Les infections virales générales sont aussi reprises ici car dans leurs grandes majorité elles sont liées aux voies respiratoires supérieures. Dans ce groupe de diagnostic, les problèmes au niveau des oreilles n'ont pas été retenus et ces derniers ont été placés dans le groupe Autres.

Sous-catégorie	Durée totale jours d'absence pour maladie	Durée médiane par certificat
Bronchite	24.635	4
Sinusite	17.942	3
Refroidissement	15.764	3
Infections des voies respiratoires supérieures	15.539	3
Laryngite et trachéite	11.637	3
Infections virales	8.188	3
Angine	6.385	3
Pneumonie	5.838	7
Asthme	1.969	4
Toux	761	3
Allergie	448	2
Tuberculose	288	3
Autres maladies des voies respiratoires	5.838	4

Tableau 25 : Nombre total des jours maladie et durée médiane par certificat des maladies des voies respiratoires 2018

On note une nette augmentation des maladies respiratoires avec l'âge.

Les plus touchés sont les fonctionnaires de la catégorie d'âge entre 35 et 45 ans dont un quart environ se portent malades. Ces fonctionnaires sont dans une phase de vie chargée, tant sur le plan social que professionnel. Ils ont souvent de jeunes enfants ou des adolescents à la maison.

Chez les cinquantenaires, nous remarquons une grande différence au niveau de la durée de la période de maladie. Dans la catégorie d'âge de 50 à 55 ans, le nombre des certificats de longue durée est peu élevé mais à partir de 56 ans la période de maladie s'allonge nettement. Lorsque des complications surviennent, notamment une pneumonie, la période de convalescence peut être de plusieurs semaines.

4.2.3.5. Maladies neurologiques

Dans ce groupe de diagnostic, en plus des maladies chroniques comme la sclérose en plaques, la migraine, la maladie de Parkinson, l'épilepsie, nous avons aussi classé la sciatique, la paralysie, les commotions cérébrales et une toute autre série de maladies neurologiques. Nous avons cependant classé l'herpes zoster (aussi appelé zona) à part.

Sous-catégorie	Durée totale jours d'absence pour maladie	Durée médiane par certificat
Sciatique	27.141	7,0
Troubles neurologiques	20.109	5,0
Migraine et maux de tête	9.891	2,0
Multiple Sclerose	6.783	5,0
Étourdissements	6.318	4,0
Maladies cérébrales	4.680	7,0
Maladie de Parkinson	4.082	31,5
Paralysie	3.251	29,0
Moelle épinière	2.615	31,0
Epilepsie	2.129	5,0
Herpes	1.475	5,0
Autres maladies neurologiques	409	12,0

Tableau 26 : Nombre total des jours maladie et durée médiane par certificat des maladies neurologiques 2018

Avec 20.109 jours de maladie, les maladies du système nerveux sont la deuxième cause d'absentéisme parmi les maladies neurologiques, avec une durée médiane de 5 jours.

Plus d'un tiers de la sous-catégorie des troubles nerveux concerne une brachialgie ou l'inflammation du nerf du bras.¹⁷ Pour le reste, il s'agit des problèmes au niveau des nerfs du visage et du dos et de nombreuses maladies du système nerveux non spécifiés.

Dès l'âge de 35 ans, le nombre de fonctionnaires souffrant de maladies neurologiques augmente.

C'est dans la catégorie d'âge de 50 à 55 ans qu'on trouve le plus grand nombre de fonctionnaires atteints de cette catégorie de maladies.

La durée médiane passe à 5 jours après 50 ans.

4.2.3.6. Maladies du système digestif

Dans ce groupe de diagnostics des maladies de l'appareil digestif, on trouve des syndromes aigus et chroniques, tels que des problèmes d'œsophage, d'estomac, d'intestin, de foie, de vésicule biliaire, de pancréas, de la région anale et pour la première fois des problèmes de bouche et de dents. Nous avons ajouté ici les absences dues au diabète (sucré), puisque le pancréas, responsable des problèmes de diabète, fait partie du système digestif.

Sous-catégorie	Durée totale jours d'absence pour maladie	Durée médiane par certificat
Grippe intestinale	30.327	2
Intestins	23.212	3
Vésicule biliaire	5.440	14
Diabète	5.430	5
Bouche et dents	4.712	2
Foie	4.698	14
Région anale	4.163	5
Estomac	3.634	2
Appendicite	1.901	15
Obésité	1.646	23
Pancréas	1.444	11
Autres maladies du système digestif	2.696	1

Tableau 27 : Nombre total des jours maladie et durée médiane par certificat des maladies du système digestif 2018

Parmi les maladies hépatiques on retrouve de cas de cirrhose ainsi que les transplantations et les hépatites. Les maladies hépatiques sont à l'origine de 4.698 jours d'absence, avec une durée d'absence médiane de 14 jours.

Les procédures de traitement de l'obésité ou de la surcharge pondérale ont également été traitées séparément ; elles représentent 1.646 jours de maladie, avec une durée d'absence médiane de 23 jours. Il s'agit de la plus longue durée médiane dans ce groupe de diagnostics. Il est toutefois également possible que des traitements de l'obésité se cachent encore dans les opérations de l'estomac.

Les maladies du système digestif entraînent principalement de courtes périodes de maladie. Les vingtenaires sont ceux qui sont le moins souvent malades. Le plus grand nombre de fonctionnaires souffrant de troubles digestifs se situe chez les trentenaires.

Une étude très récente de l'Institut belge des sciences de la santé Sciensano¹⁸ estime le coût annuel de la gastro-entérite aiguë (ou grippe intestinale) pour l'économie belge entre 210 millions et 1 milliard d'euros. Cette estimation inattendue tient compte des coûts directs et indirects de la maladie pour l'ensemble de la population. Les cas de gastro-entérite aiguë sont principalement dus à des intoxications alimentaires et à un contact étroit avec des personnes contaminées (par exemple à l'école, au travail, dans les maisons de retraite, etc.). Cette étude couvre la période 2010-2014.

¹⁷ La brachialgie cause 7 822 jours de maladie avec une durée médiane de 5 jours.

¹⁸ <https://www.sciensano.be/fr/coin-presse/les-gastroenterites-aigues-amputent-leconomie-belge-de-plusieurs-centaines-de-millions-deuros-chaque>

4.2.3.7. Maladies cardio-vasculaires

Dans ce groupe, on retrouve les sous-catégories suivantes : problèmes de tension artérielle, maladies du sang (sauf le cancer), maladies des veines et des artères et des vaisseaux sanguins dans le cerveau. Ces dernières sont appelées maladies cérébrovasculaires. Les diagnostics relatifs au cœur à proprement parler ont encore été subdivisés en deux catégories : d'une part, les troubles du rythme et, d'autre part, les maladies du muscle cardiaque et des valves cardiaques.

Sous-catégorie	Durée totale jours d'absence pour maladie	Durée médiane par certificat
Cardiopathies	23.476	14
Maladies cérébrovasculaires	16.768	31 ¹⁹
Hypertension artérielle	13.049	5
Veines	7.856	9
Artères	6.895	17
Troubles du rythme	6.019	5
Maladies du sang	3.291	5
Hypotension artérielle	3.191	3
Autres	367	11

Tableau 28 : Nombre total des jours de maladie et durée médiane par certificat des maladies cardio-vasculaires 2018

Au fur et à mesure que l'âge augmente, et en particulier au-delà de 50 ans, de plus en plus de fonctionnaires sont absents pour de plus longues périodes de maladie liées à des maladies cardiovasculaires.

Après l'âge de 60 ans, on note un pic important dans la durée des absences. La durée de cette période de maladie se place en troisième position dans nos statistiques, après les maladies liées au cancer et les maladies psychiques.

La figure ci-dessous montre une comparaison des maladies cardiovasculaires, par âge, par niveau, et par sexe.

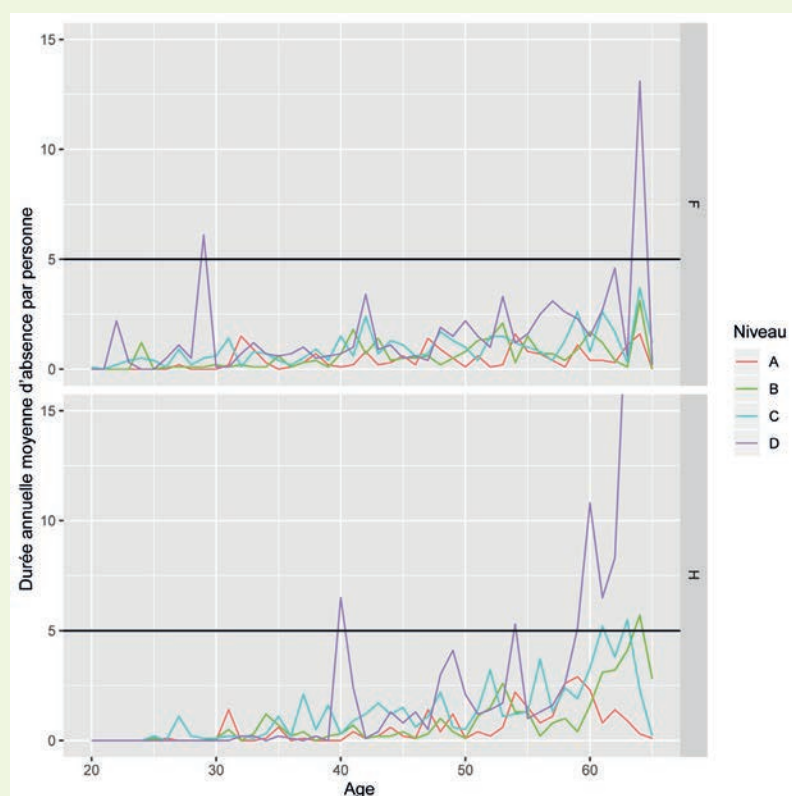


Figure 18 : Durée d'absence annuelle moyenne des maladies cardio-vasculaires 2018

¹⁹ Pendant les absences de longue durée, les médecins rédigent souvent des certificats de prolongation par mois. Ceci peut expliquer la durée médiane de 31 jours des maladies cérébrovasculaires.

4.2.3.8. Grippe

Cette année encore, les absences dues à la grippe ont été considérées séparément. Car, en effet, à chaque nouvel automne et hiver, l'épidémie de grippe constitue un facteur variable en termes d'absentéisme. En 2018, Medex a reçu des certificats représentant 44 131 jours d'absence pour cause de grippe.

L'épidémie de grippe de la saison 2017-2018 a duré douze semaines, ce qui est long comparé aux années précédentes. La grippe a atteint son pic, principalement entre la deuxième semaine de janvier et la dernière semaine de mars 2018. L'épidémie de grippe a atteint son point culminant la onzième semaine de l'année (ISP, 2018).²⁰

L'absentéisme pour maladie enregistré par Medex a suivi le même schéma. Medex a ainsi reçu 2 200 certificats avec un diagnostic de grippe en janvier, 3 807 en février et 3 158 en mars.

Avec une durée médiane de 4 jours, la grippe a la période d'absence la plus courte de tous les groupes de diagnostics. Nous voyons ici un nombre très limité de certificats de longue durée, la plupart des cas de grippe avec complications sont étiquetés comme pneumonie et font partie du groupe de diagnostic des maladies des voies respiratoires.

À partir de 30 ans, le nombre de jours d'absence augmente, tandis que la durée médiane reste stable pour les absences dues à la grippe.

À partir de 35 ans, toutes les catégories d'âge ont une durée médiane de 4 jours. La catégorie des 55 à 60 ans est la plus sujette aux complications.

Les fonctionnaires de niveau C sont le plus souvent absents en raison de la grippe. Les fonctionnaires de niveau A sont les moins absents en raison de la grippe et leur durée d'absence médiane est plus courte que celle des autres niveaux.

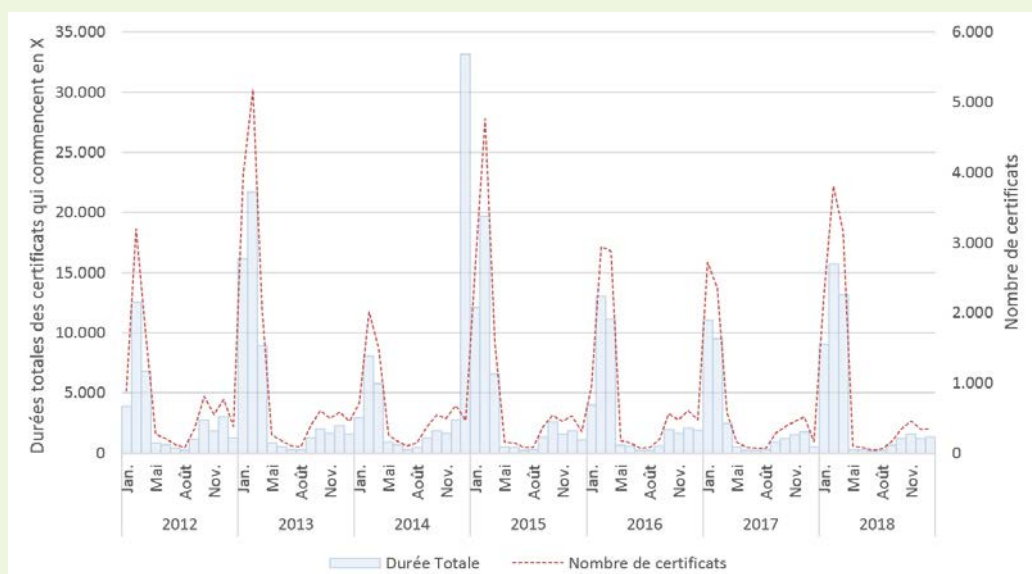


Figure 19 : Absences dues à la grippe au cours des saisons 2012-2018

²⁰ https://epistat.wiv-isp.be/docs/influenza/Influenza%202017-2018%20End%20of%20Season_FR.pdf

4.3. Groupes de diagnostic selon différents critères

4.3.1. Causes d'absentéisme selon l'âge

Medex dispose des chiffres relatifs aux causes d'absentéisme par catégorie d'âge (voir Annexe 7.4.1.).

La figure ci-dessous montre la durée annuelle moyenne d'absence par fonctionnaire et par groupe de diagnostic. La tendance est celle d'une augmentation de la durée moyenne avec l'âge dont une augmentation plus forte après 50 ans et un pic autour de 60 ans. Ensuite, cette durée diminue considérablement à partir de 63 à 64 ans.

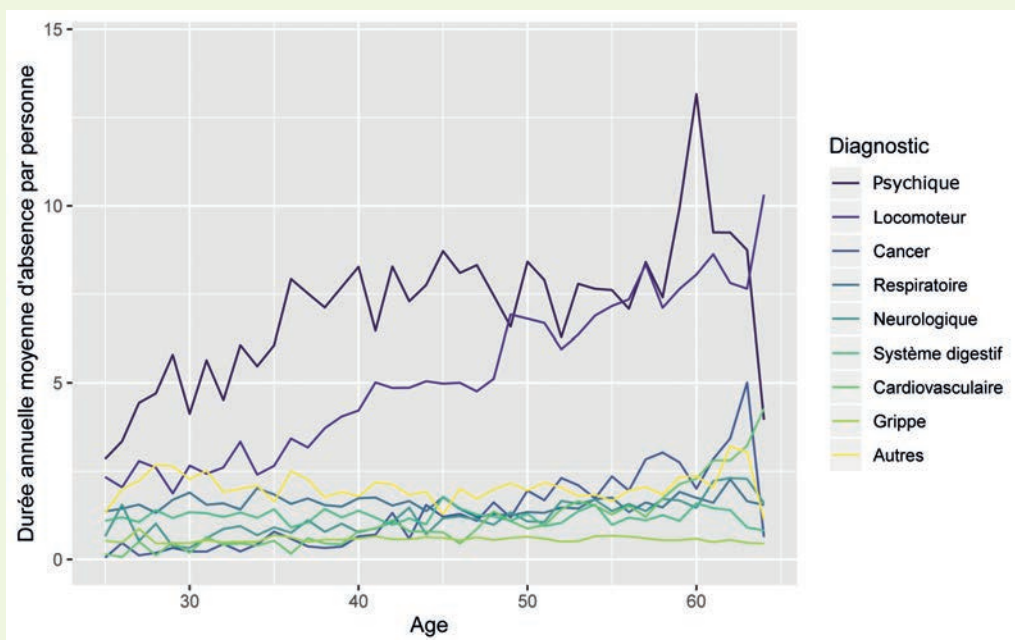


Figure 20 : Durée moyenne d'absence par groupe de diagnostics 2018

Cette tendance est suivie par :

- les maladies psychiques, avec un pic à 60 ans, âge après lequel leur durée diminue fortement ;
- les troubles locomoteurs, avec un pic à 64 ans ;
- les maladies liées au cancer ;
- les maladies des voies respiratoires. Un plateau est observé entre 35 et 55 ans ;
- les maladies du système nerveux ;
- les maladies cardio-vasculaires.

Cette tendance n'est pas observée au niveau de la grippe et des troubles digestifs, dont la durée moyenne des absences reste stable.

4.3.2. Causes d'absentéisme par niveau

Medex dispose des chiffres relatifs aux causes d'absentéisme par niveau (voir Annexe 7.4.2).

Les chiffres ci-dessous indiquent la durée médiane des absences par fonctionnaire et par groupe de diagnostics.

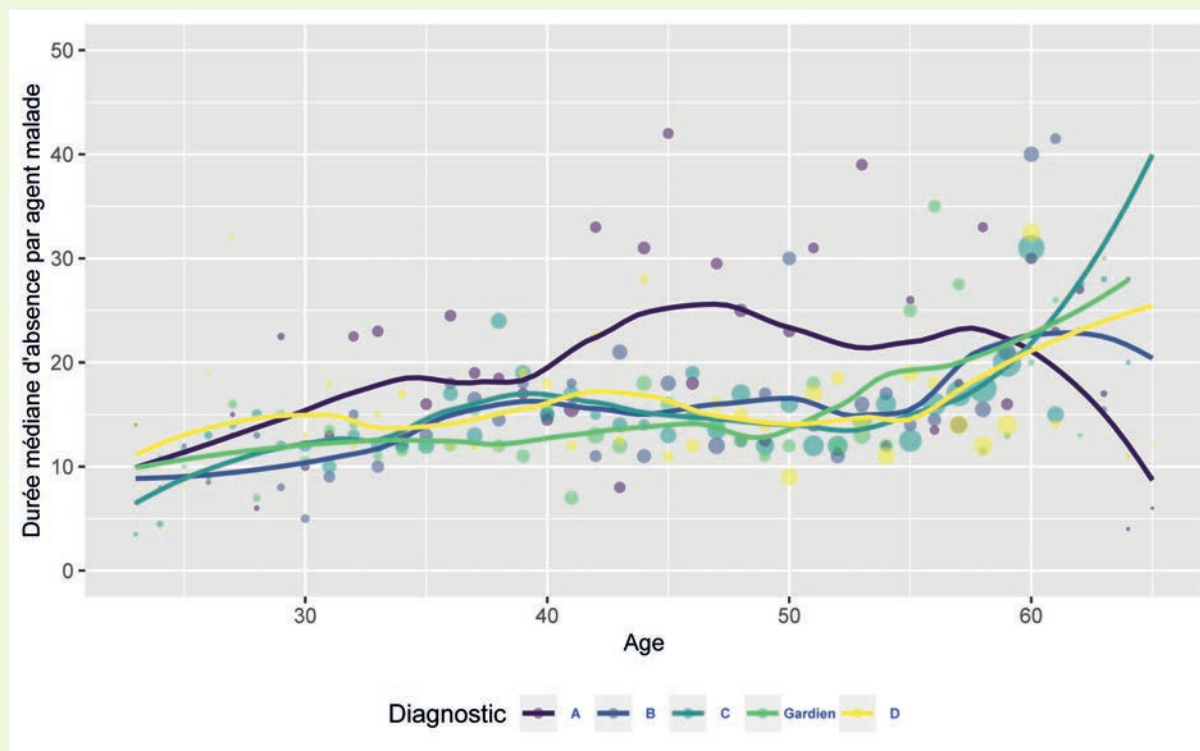


Figure 21 : Durée médiane d'absence par fonctionnaire pour les maladies psychiques 2018

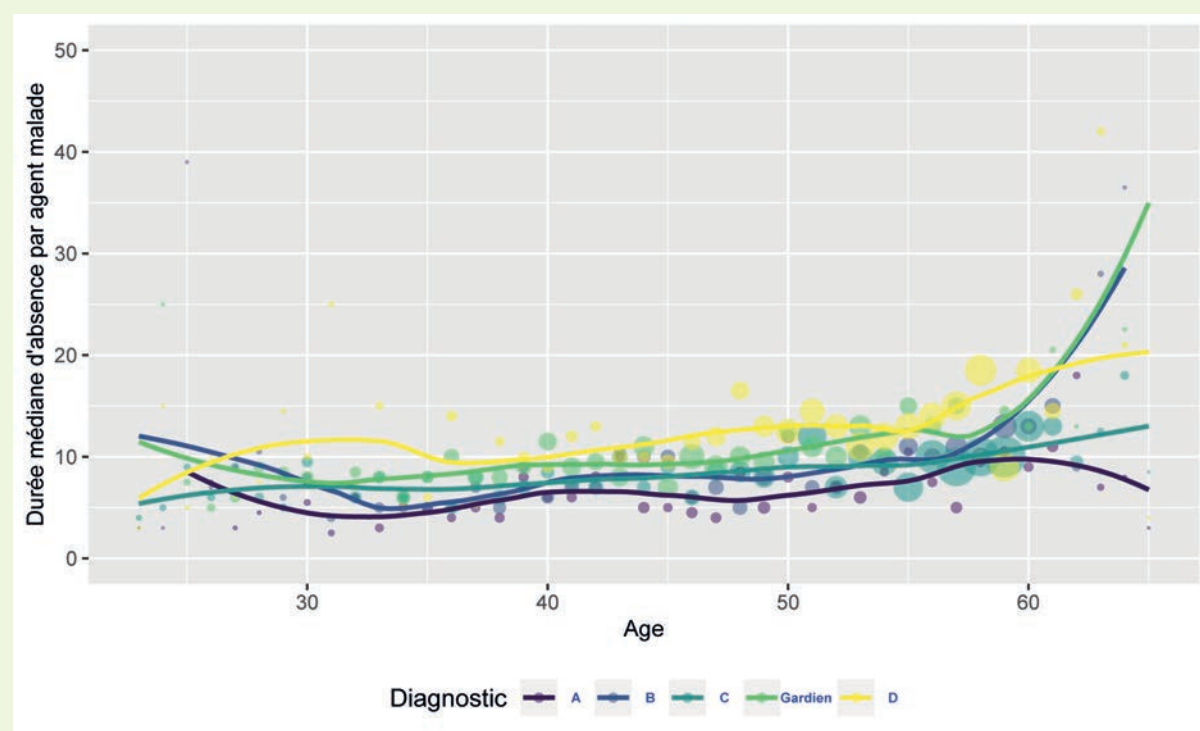


Figure 22 : Durée d'absence médiane par fonctionnaire pour les troubles locomoteurs 2018

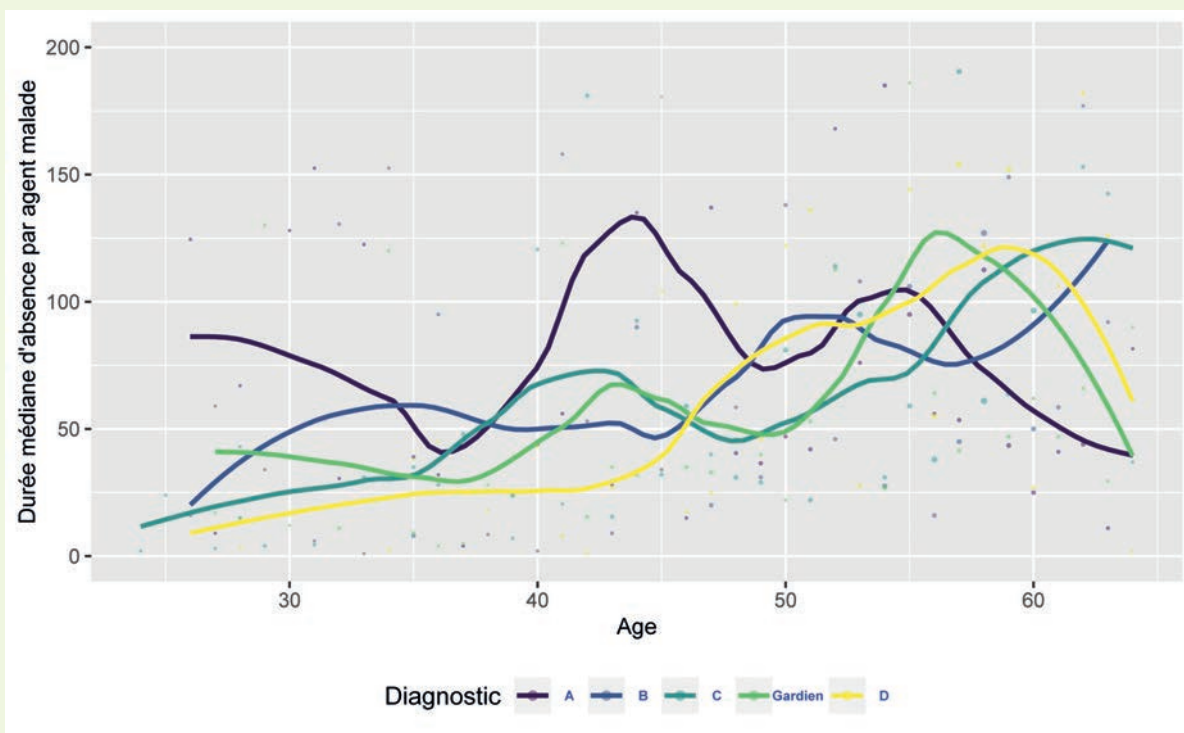


Figure 23 : Durée d'absence médiane par fonctionnaire pour les cancers 2018

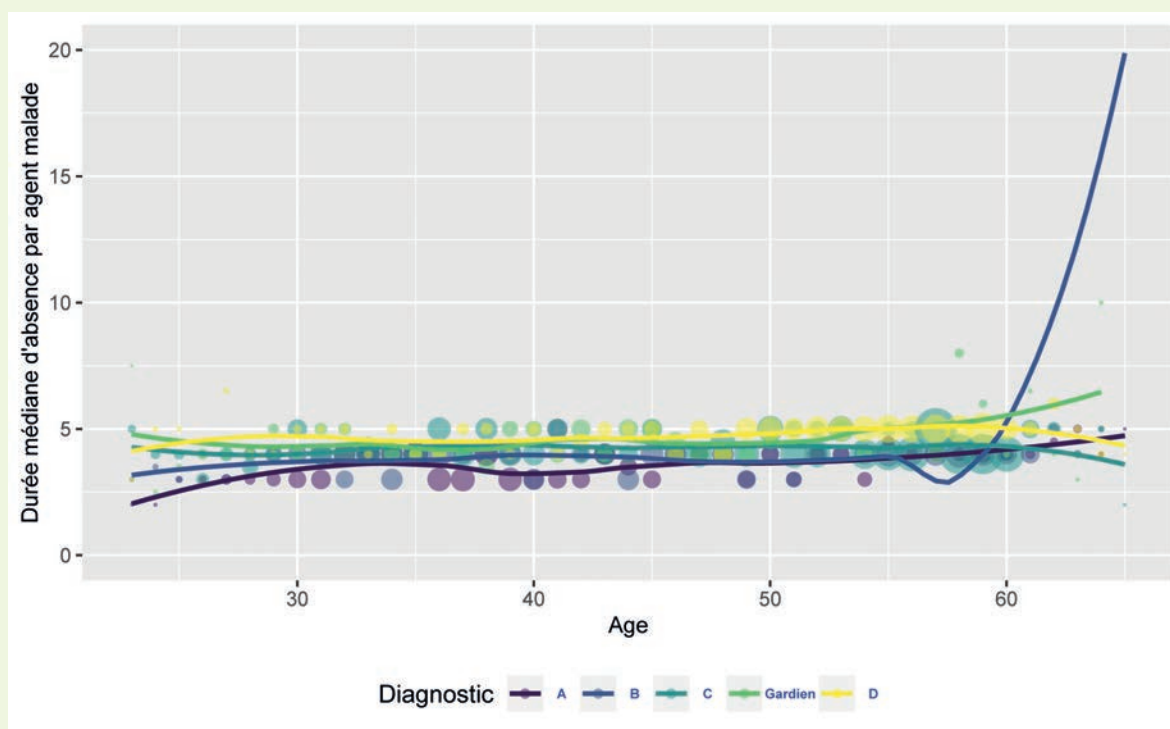


Figure 24 : Durée d'absence médiane par fonctionnaire pour les maladies respiratoires 2018

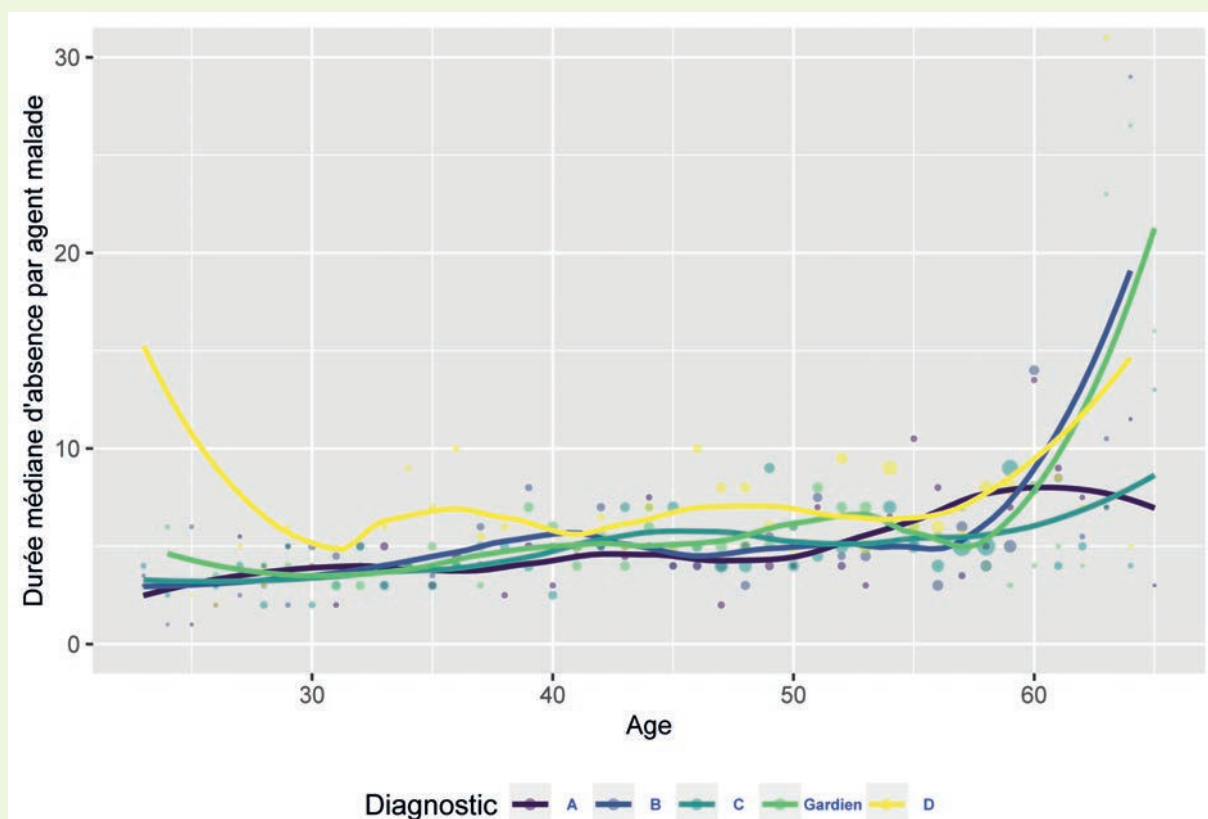


Figure 25 : Durée d'absence médiane par fonctionnaire pour les maladies neurologiques 2018

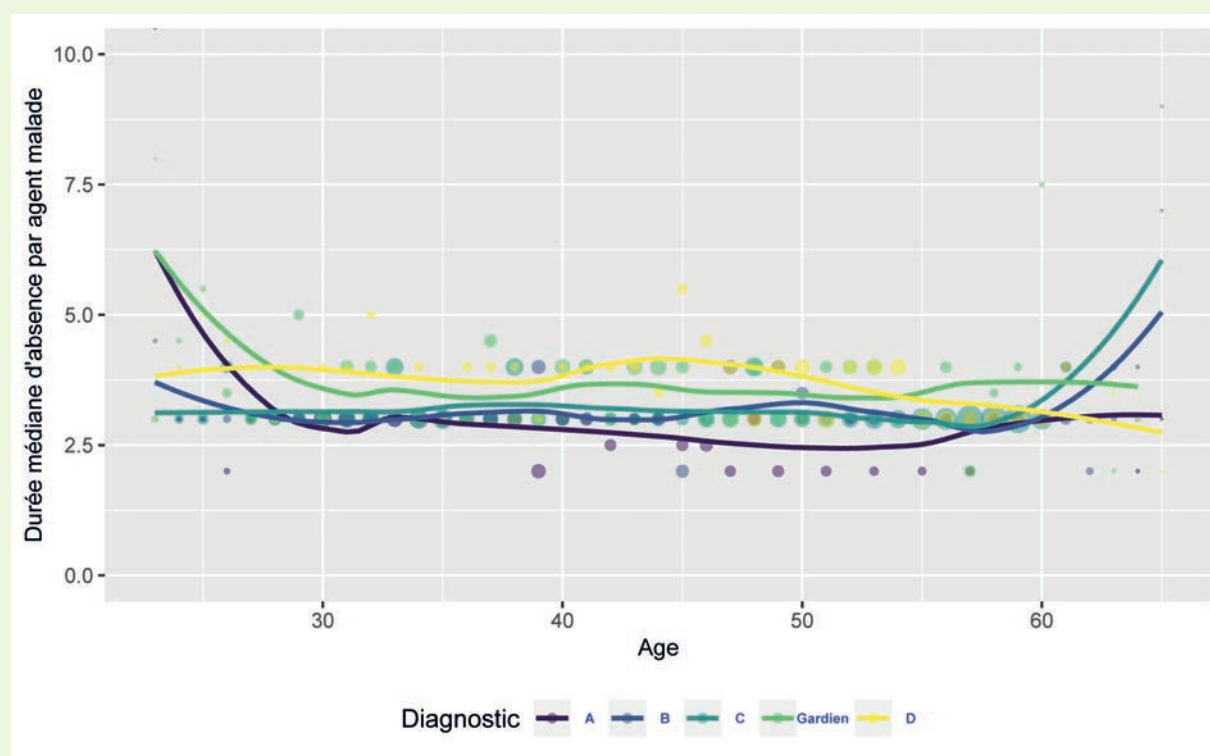


Figure 26 : Durée d'absence médiane par fonctionnaire pour les troubles du système digestif 2018

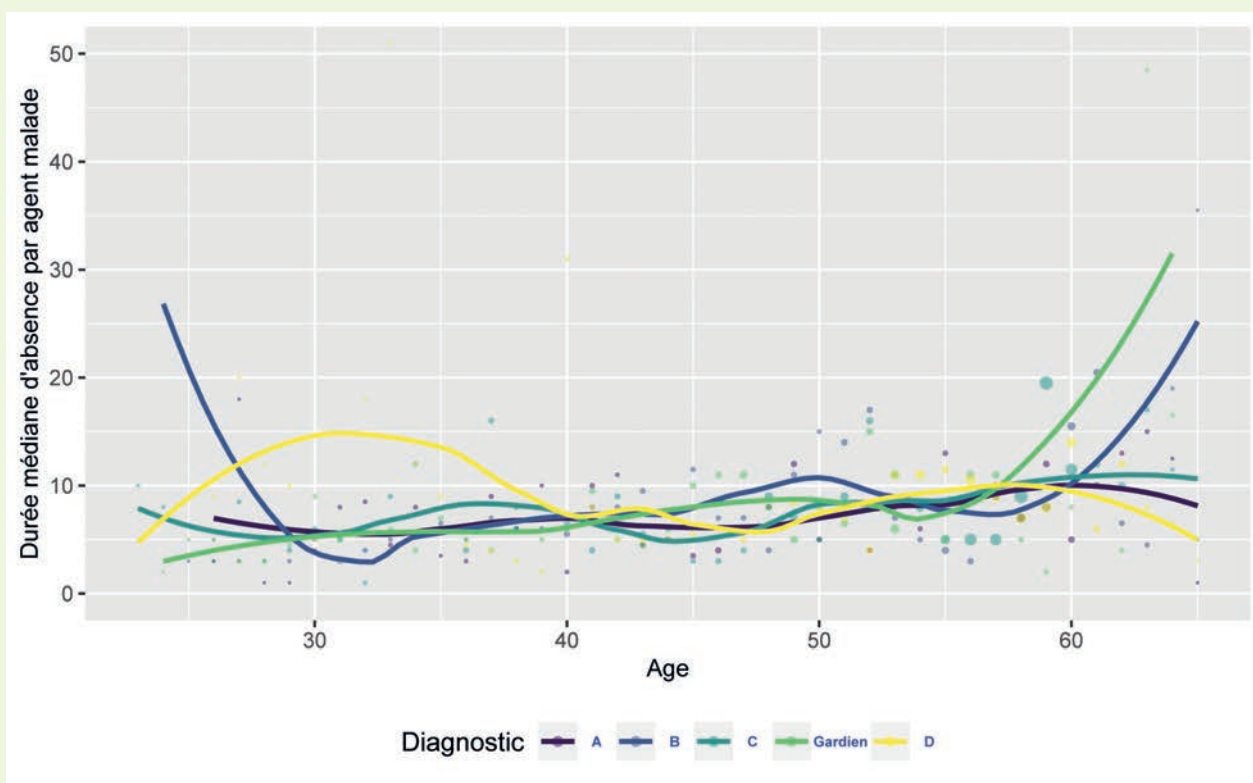


Figure 27 : Durée d'absence médiane par fonctionnaire pour les maladies cardio-vasculaires 2018

4.3.3. Causes d'absentéisme selon le statut

Groupe de diagnostic	Statut	Sexe	Nombre de fonctionnaires	Proportion de fonctionnaires malades	Durée par fonctionnaire	Nombre de certificats par fonctionnaire malade	Durée médiane par certificat
Psychique	Contractuel	Femme	1.991	18 %	8,7	2,2	12
		Homme	557	10 %	5,0	2,4	11
	Statutaire	Femme	4.876	17 %	8,4	2,4	13
		Homme	3.323	12 %	6,4	2,5	14
Locomoteur	Contractuel	Femme	2.482	23 %	8,9	2,2	8
		Homme	913	17 %	4,8	2,1	6
	Statutaire	Femme	5.212	18 %	5,1	1,9	6
		Homme	4.928	18 %	4,5	2,1	5
Cancer	Contractuel	Femme	193	2 %	2,4	2,2	31
		Homme	34	1 %	0,8	2,2	31
	Statutaire	Femme	457	2 %	1,8	2,2	32
		Homme	276	1 %	0,8	2,1	23
Respiratoire	Contractuel	Femme	3.214	29 %	2,1	1,6	3
		Homme	1.121	21 %	1,5	1,6	3
	Statutaire	Femme	7.773	27 %	1,6	1,6	3
		Homme	6.023	21 %	1,3	1,5	3
Neurologique	Contractuel	Femme	1.083	10 %	2,3	1,7	5
		Homme	296	6 %	1,1	1,7	5
	Statutaire	Femme	2.172	7 %	1,0	1,6	4
		Homme	1.630	6 %	1,0	1,7	4
Système digestif	Contractuel	Femme	1.978	18 %	1,5	1,6	3
		Homme	765	14 %	1,2	1,7	3
	Statutaire	Femme	4.774	16 %	1,1	1,5	2
		Homme	4.170	15 %	1,2	1,6	2
Cardio-vasculaire	Contractuel	Femme	610	6 %	1,3	1,5	6
		Homme	184	3 %	1,7	1,7	8
	Statutaire	Femme	1.183	4 %	0,8	1,6	6
		Homme	1.070	4 %	1,2	1,7	7
Grippe	Contractuel	Femme	1.409	13 %	0,7	1,3	4
		Homme	532	10 %	0,5	1,2	4
	Statutaire	Femme	3.448	12 %	0,6	1,2	4
		Homme	3.006	11 %	0,5	1,2	4
Autres	Contractuel	Femme	1.793	16 %	2,9	1,7	4
		Homme	523	10 %	1,8	1,6	4
	Statutaire	Femme	4.207	14 %	2,3	1,6	4
		Homme	2.846	10 %	1,5	1,6	4

Tableau 29 : Causes d'absentéisme selon le statut 2018

4.3.4. Causes d'absentéisme selon le sexe

Groupe de diagnostic	Sexe	Nombre de fonctionnaires malades	Proportion de fonctionnaires malades	Durée par certificat	Nombre de certificats par fonctionnaire malade	Durée médiane par certificat
Psychique	Femme	6.867	17,0 %	8,5	2,3	13
	Homme	3.880	12,0 %	6,2	2,5	14
Locomoteur	Femme	7.694	19,0 %	6,2	2,0	7
	Homme	5.841	17,0 %	4,5	2,1	5
Cancer	Femme	650	2,0 %	2,0	2,2	31
	Homme	310	1,0 %	0,8	2,1	26
Respiratoire	Femme	10.987	27,0 %	1,8	1,6	3
	Homme	7.144	21,0 %	1,3	1,5	3
Neurologique	Femme	3.255	8,0 %	1,3	1,6	4
	Homme	1.926	6,0 %	1,0	1,7	4
Système digestif	Femme	6.752	17,0 %	1,2	1,5	3
	Homme	4.935	15,0 %	1,2	1,6	3
Cardio-vasculaire	Femme	1.792	4,0 %	1,0	1,5	6
	Homme	1.254	4,0 %	1,2	1,7	7
Grippe	Femme	4.857	12,0 %	0,6	1,2	4
	Homme	3.538	11,0 %	0,5	1,2	4
Autres	Femme	5.999	15,0 %	2,4	1,6	4
	Homme	3.369	10,0 %	1,5	1,6	4

Tableau 30 : Causes d'absentéisme selon le sexe 2018

La figure ci-dessous compare les troubles locomoteurs chez les hommes et chez les femmes.

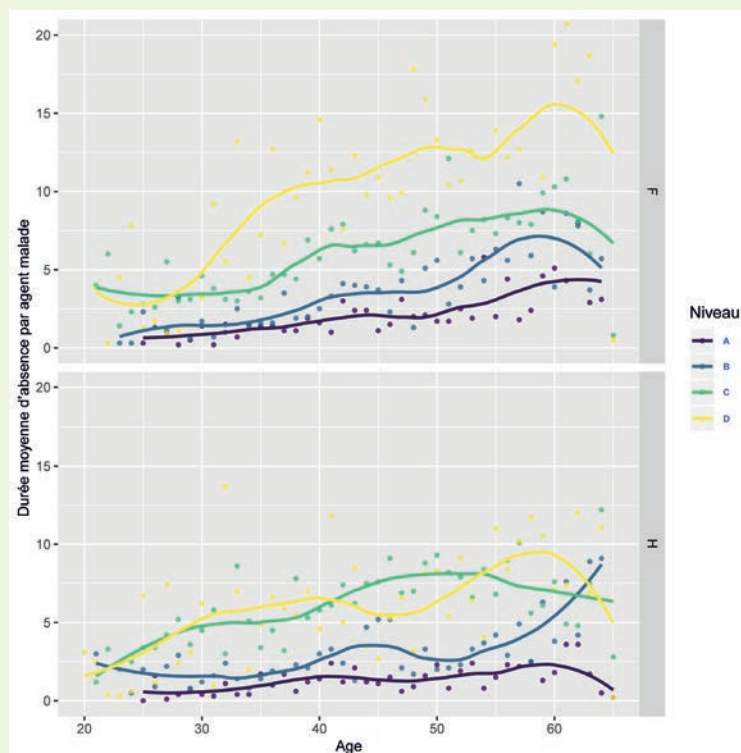


Figure 28 : Durée d'absence médiane par fonctionnaire pour les troubles locomoteurs 2018

Le tableau ci-dessous illustre la répartition des maladies liées au cancer ventilée entre les hommes et les femmes.

Sous-catégorie	Sexe	Durée totale
Sein	Femme	43.362
Digestion	Femme	12.232
Digestion	Homme	9.172
Voies respiratoires	Femme	6.250
Cerveau	Femme	6.066
Organes génitaux féminins	Femme	5.640
Hématologie	Femme	5.343
Voies respiratoires	Homme	5.326
Organes génitaux masculins	Homme	4.683
Hématologie	Homme	4.317
Glande thyroïde	Femme	2.299
Nez-gorge-oreille	Homme	1.946
Cerveau	Homme	1.826
Mélanomes et cancer de la peau	Femme	1.168
Voies urinaires	Homme	1.142
Nez-gorge-oreille	Femme	1.045
Voies urinaires	Femme	1.036
Mélanomes et cancer de la peau	Homme	742
Glande thyroïde	Homme	289
Autres cancers	Femme	6.635
Autres cancers	Homme	2.661

Tableau 31 : Causes d'absentéisme pour les maladies liées au cancer selon le sexe 2018

4.3.5. Causes d'absentéisme selon le lieu de résidence

Enfin, le tableau ci-dessous montre les différences au niveau des absences entre les provinces, Bruxelles constituant une entité distincte. Il convient toutefois de souligner que les différences observées entre les provinces sont influencées par la composition respective de leur population de fonctionnaires (âge, sexe, niveau) Bruxelles compte un nombre élevé de jeunes fonctionnaires de niveau A. La proportion y est souvent la plus faible. Le court trajet jusqu'à leur lieu de travail pourrait jouer un rôle à cet égard.

Les fonctionnaires qui habitent à l'étranger n'ont également pas été pris en compte ici.

En particulier, les groupes de diagnostic des maladies cardio-vasculaires et des maladies psychiques comptent une part plus importante de fonctionnaires malades liée à la composition de la population dans les provinces de Hainaut, Namur et Liège.

Afin de pouvoir standardiser, le nombre de fonctionnaires par province a été porté à 1.000.

	Anvers	Limbourg	Flandre- Orientale	Brabant flamand	Flandre- Occidentale	Bruxelles	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur
Psychique											
Nombre de fonctionnaires malades	957	558	1617	1089	666	739	516	2074	1465	241	865
Proportion de fonctionnaires malades	12,2 %	14,4 %	12,7 %	12,8 %	11,9 %	12,6 %	17,4 %	20,0 %	18,7 %	16,7 %	20,1 %
Durée par certificat par fonctionnaire	6,6	6,6	6,2	6,9	6,2	6,8	10,0	9,7	8,9	7,7	10,9
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	2,4	2,3	2,4	2,5	2,3	2,6	2,3	2,5	2,2	2,3	2,4
Durée médiane par certificat	14	14	12	14	14	12	15	12	13	12	14
Locomoteur											
Nombre de fonctionnaires malades	1393	846	2368	1518	1120	747	481	2326	1565	309	893
Proportion de fonctionnaires malades	17,8 %	21,8 %	18,6 %	17,9 %	20,1 %	12,7 %	16,3 %	22,5 %	19,9 %	21,4 %	20,8 %
Durée par certificat par fonctionnaire	5,0	6,7	5,7	5,6	6,1	3,5	4,5	6,8	5,2	7,6	5,9
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	2,0	2,0	2,1	2,0	2,1	2,0	1,9	2,2	2,0	2,1	2,0
Durée médiane par certificat	6	6	6	6	5	6	7	6	7	7	5
Cancer											
Nombre de fonctionnaires malades	83	52	161	102	73	70	41	172	128	17	62
Proportion de fonctionnaires malades	1,1 %	1,3 %	1,3 %	1,2 %	1,3 %	1,2 %	1,4 %	1,7 %	1,6 %	1,2 %	1,4 %
Durée par certificat par fonctionnaire	1,0	1,8	1,5	1,5	1,2	1,2	1,5	1,9	1,7	1,5	1,7
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	2,0	2,0	2,1	2,2	2,3	2,7	2,1	2,2	2,1	2,0	2,0
Durée médiane par certificat	26,0	47,0	31,0	33,0	22,0	25,0	31,0	31,0	30,0	32,5	33,5
Respiratoire											
Nombre de fonctionnaires malades	1947	998	3269	2172	1318	1296	791	2846	2054	351	1127
Proportion de fonctionnaires malades	24,9 %	25,7 %	25,7 %	25,6 %	23,6 %	22,0 %	26,7 %	27,5 %	26,2 %	24,3 %	26,2 %
Durée par certificat par fonctionnaire	1,5	1,7	1,6	1,7	1,4	1,4	1,6	1,8	1,8	1,5	1,6
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	1,5	1,5	1,5	1,6	1,5	1,6	1,6	1,6	1,5	1,5	1,5
Durée médiane par certificat	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
Neurologique											
Nombre de fonctionnaires malades	479	271	839	538	376	341	210	989	617	117	418
Proportion de fonctionnaires malades	6,1 %	7,0 %	6,6 %	6,3 %	6,7 %	5,8 %	7,1 %	9,6 %	7,9 %	8,1 %	9,7 %
Durée par certificat par fonctionnaire	1,2	1,1	1,1	0,8	1,1	1,0	1,0	1,6	1,7	1,1	1,7
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	1,6	1,6	1,6	1,5	1,6	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6	1,6
Durée médiane par certificat	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	5

	Anvers	Limbourg	Flandre-Orientale	Brabant flamand	Flandre-Occidentale	Bruxelles	Brabant wallon	Hainaut	Liège	Luxembourg	Namur
Système digestif											
Nombre de fonctionnaires malades	1371	774	2228	1331	838	729	406	1860	1263	198	711
Proportion de fonctionnaires malades	17,5 %	19,9 %	17,5 %	15,7 %	15,0 %	12,4 %	13,7 %	18,0 %	16,1 %	13,7 %	16,6 %
Durée par certificat par fonctionnaire	1,3	1,3	1,4	1,1	1,1	0,9	0,9	1,5	1,2	1,2	1,5
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	1,5	1,5	1,6	1,5	1,5	1,6	1,5	1,6	1,5	1,6	1,7
Durée médiane par certificat	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3
Cardio-vasculaire											
Nombre de fonctionnaires malades	197	120	411	275	181	197	139	736	434	72	287
Proportion de fonctionnaires malades	2,5 %	3,1 %	3,2 %	3,2 %	3,2 %	3,3 %	4,7 %	7,1 %	5,5 %	5,0 %	6,7 %
Durée par certificat par fonctionnaire	0,6	0,9	1,0	1,0	0,8	1,0	1,4	1,8	1,3	1,5	1,6
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	1,7	1,7	1,6	1,7	1,5	1,7	1,7	1,7	1,5	1,7	1,6
Durée médiane par certificat	5	8	7	6	5	7	7	7	6	7	7
Grippe											
Nombre de fonctionnaires malades	804	526	1523	995	587	555	316	1300	989	219	584
Proportion de fonctionnaires malades	10,3 %	13,5 %	12,0 %	11,7 %	10,5 %	9,4 %	10,7 %	12,6 %	12,6 %	15,2 %	13,6 %
Durée par certificat par fonctionnaire	0,6	0,7	0,6	0,6	0,5	0,5	0,5	0,6	0,6	0,7	0,7
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	1,2	1,2	1,3	1,3	1,2	1,3	1,2	1,2	1,2	1,2	1,2
Durée médiane par certificat	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
Autres											
Nombre de fonctionnaires malades	913	520	1765	1094	708	678	380	1464	1062	185	620
Proportion de fonctionnaires malades	11,7 %	13,4 %	13,9 %	12,9 %	12,7 %	11,5 %	12,8 %	14,1 %	13,5 %	12,8 %	14,4 %
Durée par certificat par fonctionnaire	1,8	1,8	2,2	2,0	1,9	1,6	2,3	2,4	2,3	2,4	2,0
Nombre de certificats par fonctionnaire malade	1,5	1,5	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,6	1,7	1,6
Durée médiane par certificat	4	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4

Tableau 32 : Causes d'absences selon le lieu de résidence 2018

4.4. Prévention

Des jours d'absence peuvent être évités, en accordant de l'attention à l'ergonomie, au mode de vie, à l'hygiène et à la vaccination.

Tous les employeurs sont tenus de mener une politique spécifique pour garantir le bien-être de leurs travailleurs. Cette politique du bien-être doit être fixée dans un système dynamique de gestion des risques. Suite à la modification de l'AR de 2014, l'employeur est également tenu de déterminer et d'évaluer les risques psychosociaux au travail.²¹

4.4.1. Ergonomie

Accorder une plus grande attention à l'ergonomie au travail pourrait avoir une influence, entre autres, sur les sous-catégories suivantes.

Groupe de diagnostic	Maladie	Nombre de jours d'absence	Durée médiane
Maladies de l'appareil locomoteur	Maux de dos	58.309	5,0
	Cervicalgies	16.683	4,0
	Épicondylite latérale du coude	8.752	9,5
	Syndrome du canal carpien	7.761	22,0

Tableau 33 : Causes médicales de l'absentéisme susceptibles d'être influencées par l'ergonomie 2018

La cervicobrachialgie représente environ un tiers de la sous-catégorie des maladies neurologiques.

4.4.2. Mode de vie

Une adaptation du mode de vie permettrait d'éviter un certain nombre de jours d'absence dans les sous-catégories ci-dessous.

Au sein du groupe de diagnostics des maladies psychiques, la dépendance ou le sevrage à l'alcool, aux substances addictives, aux sédatifs et aux somnifères ont la plus longue durée d'absence médiane.

Dans le groupe de diagnostics du système digestif, dans la sous-catégorie des maladies hépatiques on retrouve des cas de cirrhose ainsi que quelques transplantations et des hépatites.

Parmi le groupe de diagnostics des maladies de l'appareil digestif, les interventions visant à traiter l'obésité ou la surcharge pondérale sont liées à la plus longue durée d'absence médiane. Il est toutefois également possible que des traitements de l'obésité se cachent encore dans les opérations de l'estomac.

Le SPF SPSCAE a reconnu l'exposition excessive aux rayons ultraviolets comme la principale cause de l'augmentation du nombre de cas de cancers de la peau. Malgré les campagnes de prévention, la prévalence des mélanomes augmente considérablement. Selon le Registre belge du cancer, l'incidence (nombre de cas) de mélanome chez les femmes était d'environ 20/100.000 contre environ 14/100.00 chez les hommes en 2016. À cette époque, 3.069 mélanomes ont été découverts en Belgique, dont un nombre beaucoup plus élevé chez les femmes que chez les hommes.²²

En 2018, Medex a reçu 83 certificats avec des diagnostics de mélanome et de cancer de la peau. Sur ce nombre, 44 certificats ont été introduits par des fonctionnaires de sexe féminin et 39 par des fonctionnaires de sexe masculin.

Maladie	Nombre de jours d'absence	Durée médiane
Dépendance et sevrage	10.583	25,5
Maladies hépatiques	4.698	14,0
Obésité	1.646	23,0
Mélanome et cancer de la peau	1.898	11,0

Tableau 34 : Causes médicales de l'absentéisme susceptibles d'être influencées par le mode de vie 2018

²¹ Arrêté royal de 10 avril 2014 relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail (M.B. 28.4.2014)

²² https://kankerregister.org/media/docs/CancerFactSheets/2016/Cancer_Fact_Sheet_MalignantMelanoma_2016.pdf

4.4.3. Propagation du virus de la grippe

La grippe est une infection qui se manifeste au niveau des voies respiratoires supérieures (c'est-à-dire du nez, de la gorge et des grosses bronches). La grippe provoque une fièvre soudaine, des douleurs musculaires, des frissons, des sueurs et une sensation générale de maladie. Le virus de la grippe est très contagieux et se propage facilement dans l'air, et s'attrape par inhalation lors des éternuements et de la toux. Le virus de la grippe persiste longtemps sur les mains et se transmet également par simple contact avec une personne infectée ou un objet contaminé. Les endroits clos et très fréquentés facilitent la transmission du virus.

L'hygiène constitue donc une mesure importante pour prévenir la transmission du virus de la grippe. La vaccination est le meilleur moyen de prévenir les complications de la grippe et les hospitalisations.²³

Il est possible d'avoir une certaine influence sur la propagation du virus de la grippe et donc sur les absences pour cause de grippe.

À l'heure actuelle, Medex n'a pas accès au statut vaccinal des fonctionnaires et il n'est donc pas possible d'examiner le lien entre le statut vaccinal et les absences et les diagnostics.

²³ <https://www.sciensano.be/fr/sujets-sante/influenza>

5. Contrôles

5.1. Missions de contrôle

En 2018 :

- 49 286 missions de contrôle ont été confiées aux médecins-contrôleurs, dont
 - 47 301 pour absence pour maladie ;
 - 1 985 suite à un accident du travail.
- 43 828 missions de contrôle ont été effectuées par les médecins-contrôleurs ;
- 5 458 contrôles n'ont pas été effectués parce que l'adresse était incorrecte ou parce que le médecin-contrôleur n'a pas été en mesure d'effectuer le contrôle pour des raisons personnelles, telles que des problèmes déontologiques, p. ex., parce que le patient à contrôler était aussi son patient ;
- dans 3 602 cas, le fonctionnaire à contrôler ne s'est pas présenté au contrôle au cabinet du médecin-contrôleur après que ce dernier ne l'ait trouvé chez lui (missions incontrôlables) ;
- le médecin-contrôleur a donc pu se prononcer sur le motif de l'absence dans 40 226 cas.

Missions de contrôle		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Missions de contrôle	Maladie	67.534	52.044	45.105	45.650	49.133	48.173	47.301
	Accident du travail	266	927	1.794	1.638	1.883	2.050	1.985
	Total	67.800	52.971	46.899	47.288	51.016	50.223	49.286
Missions exécutées	Maladie	57.998	46.147	39.993	40.286	43.824	42.993	41.972
	Accident du travail	229	865	1.674	1.480	1.756	1.893	1.856
	Total	58.227	47.012	41.667	41.766	45.580	44.886	43.828
Missions non exécutées	Maladie	9.536	5.897	5.112	5.364	5.309	5.180	5.329
	Accident du travail	37	62	120	158	127	157	129
	Total	9.573	5.959	5.232	5.522	5.436	5.337	5.458
Missions non contrôlables	Maladie	4.657	3.797	3.346	3.455	3.809	3.524	3.473
	Accident du travail	22	83	159	132	135	143	129
	Total	4.679	3.880	3.505	3.587	3.944	3.667	3.602
Contrôles avec décision	Maladie	53.341	42.350	36.647	36.831	40.015	39.469	38.499
	Accident du travail	207	782	1.515	1.348	1.621	1.750	1.727
	Total	53.548	43.132	38.162	38.179	41.636	41.219	40.226

Tableau 35 : Missions de contrôle 2012-2018

5.1.1. Nature des contrôles

Il existe 3 types de contrôles : demandés par l'employeur (ad hoc), basés sur l'historique des absences du fonctionnaire (via le facteur Bradford) et les contrôles générés de manière aléatoire par l'application. En 2018, 10 % des missions d'audit dues à des absences pour maladie confiées aux médecins ont été demandées par l'employeur. En principe, les employeurs peuvent demander jusqu'à 30 % des contrôles possibles, mais, à quelques exceptions près, les administrations fédérales ne font pas pleinement usage de cette possibilité.

Nature des contrôles	Nombre de contrôles	Proportion de contrôles
Demande par l'employeur (ad hoc)	4.719	10 %
L'historique des absences	22.229	47 %
Aléatoire	20.353	43 %
	47.301	100 %

Tableau 36 : Nombre de contrôles effectués en 2018 par type de contrôle

5.1.2. Qui est contrôlé ?

Comme les années précédentes, le tableau ci-dessous montre que la répartition des contrôles effectués par les médecins en 2018 correspond largement à la répartition des absences dans les mêmes catégories. Toutefois, ces différentes catégories ne jouent aucun rôle dans la création des tâches de contrôle. Les contrôles sont effectués par administration sans tenir compte du sexe, de l'âge, du niveau administratif ou du lieu de résidence du fonctionnaire fédéral.

Si d'autres contrôles sont effectués pour une certaine catégorie de fonctionnaires en ce qui concerne les absences, il apparaît qu'il n'y a plus de demandes de contrôles par l'employeur (ad hoc) pour cette catégorie.

Par exemple, le nombre de fonctionnaires de sexe féminin contrôlés (60,1 %) est plus élevé que la répartition des absences par sexe des fonctionnaires (58,1 % des absences sont au nom de fonctionnaires de sexe féminin), tandis que le nombre de contrôles demandés est presque aussi élevé pour les femmes (50,9 %) que pour les hommes (49,1 %).

La répartition par catégorie d'âge fait apparaître une légère augmentation du nombre de contrôles effectués sur les quadragénaires (32,9 % de contrôles contre 31,8 % d'absences). Cependant, les employeurs demandent relativement plus de contrôles pour les jeunes fonctionnaires.

Près de 7 sur 10 des contrôles demandés par l'employeur concernent des fonctionnaires de niveau C, alors que cette catégorie représente moins de la moitié (48 %) des absences (48 %) et des contrôles (43 %).

Un quart des contrôles (25,3 %) sont effectués sur des fonctionnaires de niveau D responsables de 18,8 % des absences. 19,9 % des contrôles demandés par l'employeur concernent ces fonctionnaires.

Dans le Hainaut, le Brabant wallon et la Flandre orientale, la proportion des contrôles demandés est plus élevée que la proportion au niveau de la répartition des absences. En revanche, la majorité des demandes ad hoc concernent des fonctionnaires anversois (17,3 %). Pour les fonctionnaires des provinces de Liège (13,9%) et du Limbourg (11,1%), le nombre des contrôles demandés par l'employeur est proportionnellement plus élevé que les absences.

Bien que la part la plus importante des contrôles des absences concerne des fonctionnaires contractuels, les employeurs demandent quand même relativement plus de contrôles pour les fonctionnaires statutaires. Cette situation est bien entendue liée au fait qu'après leur période de salaire garanti, les travailleurs contractuels émargent à la mutuelle. Les médecins-contrôleurs désignés par Medex n'effectuent donc des contrôles que pendant cette période de salaire garanti.

Catégorie	Proportion de fonctionnaires	Proportion des absences	Proportion de contrôles	Proportion de contrôles ad hoc
Sexe				
Femme	54,7 %	58,1 %	60,1 %	50,9 %
Homme	45,3 %	41,9 %	39,9 %	49,1 %
Age				
20-29 ans	7,9 %	8,0 %	7,4 %	10,1 %
30-39 ans	21,2 %	23,6 %	23,2 %	27,7 %
40-49 ans	25,8 %	27,0 %	27,4 %	29,5 %
50-59 ans	32,2 %	31,8 %	32,9 %	28,2 %
60-65 ans	11,8 %	9,5 %	9,0 %	4,4 %
Niveau				
A	24,0 %	14,7 %	13,1 %	3,7 %
B	22,9 %	18,4 %	16,8 %	7,7 %
C	36,7 %	48,0 %	43,0 %	68,8 %
D	16,2 %	18,8 %	25,3 %	19,9 %
Lieu de résidence				
Anvers	11,1 %	9,9 %	9,8 %	17,3 %
Bruxelles	8,3 %	7,0 %	7,0 %	3,7 %
Hainaut	14,4 %	16,9 %	20,3 %	15,6 %
Limbourg	5,5 %	5,6 %	6,4 %	11,1 %
Liège	10,9 %	11,3 %	8,9 %	13,9 %
Luxembourg	2,0 %	2,1 %	0,7 %	1,1 %
Namur	6,1 %	6,6 %	5,8 %	3,7 %
Flandre-Orientale	17,7 %	16,4 %	17,5 %	14,0 %
Brabant flamand	11,9 %	10,9 %	10,2 %	8,7 %
Brabant wallon	4,2 %	3,8 %	5,5 %	3,8 %
Flandre-Occidentale	8,0 %	6,9 %	7,9 %	7,1 %
Relation du statut au travail				
Statutaire	73,0 %	72,4 %	73,0 %	75,8 %
Contractuel	23,4 %	25,0 %	26,7 %	21,2 %
Stagiaire	3,6 %	2,6 %	0,3 %	2,9 %

Tableau 37 : Répartition des fonctionnaires, absences et contrôles en 2018

5.1.3. Où les contrôles peuvent-ils être effectués ?

Comme les années précédentes, les médecins ont pu effectuer les trois quarts (74,7 %) des contrôles au domicile du fonctionnaire lorsqu'il est absent pendant sa maladie.

Lieu de contrôle	Nombre de contrôles	Proportion de contrôles
Contrôle à domicile	31.374	74,7%
Contrôle au cabinet	7.125	17,0%
Pas de suite donnée à la convocation	3.473	8,3%
	41.972	100,0%

Tableau 38 : Lieu de contrôles 2018

8,3 % des fonctionnaires dont le congé de maladie doit être contrôlé ne se présentent pas au cabinet pour le contrôle.

Les raisons les plus fréquemment invoquées sont que la lettre de convocation a été trouvée trop tard, que le déplacement était impossible pour des raisons médicales, que le travail avait déjà repris ou qu'aucun moyen de transport approprié n'avait été trouvé.

2.171 fonctionnaires (soit 62,5 % des fonctionnaires qui ne se sont pas présentés au contrôle) n'ont pas contacté le médecin-contrôleur pour indiquer la raison pour laquelle la convocation n'a pu être exécutée. Dans ce cas, l'employeur peut considérer que l'employé a rendu la surveillance impossible et peut le suspendre du travail de plein droit.

Les chiffres montrent qu'il n'y a guère de différence de comportement entre les fonctionnaires absents pour cause de maladie pendant un jour et ceux qui sont absents pendant plusieurs jours.

5.2. Résultats des contrôles

Comme les années précédentes, en 2018, dans 9 missions de contrôle sur 10, l'absence a été jugée justifiée par le médecin-contrôleur.

Résultat	2017	%	2018	%
Justifié	38.674	90,0 %	37.855	90,2 %
Non justifié	98	0,2 %	101	0,2 %
Abrégé	697	1,6 %	543	1,3 %
Pas venu, avec raison	1.332	3,1 %	1.302	3,1 %
Pas venu, sans raison	2.192	5,1 %	2.171	5,2 %
	42.993	100,0 %	41.972	100,0 %

Tableau 39 : Constatations du médecin-contrôleur 2017-2018

5.2.1. Résultats du contrôle en fonction de la nature du contrôle

Les contrôles effectués à la demande de l'employeur donnent un peu souvent lieu qu'auparavant à des reprises anticipées (ad hoc : 2,1 %) que dans le cas des contrôles aléatoires (1,7 %) et des contrôles fondés sur l'historique des absences du fonctionnaire (Bradford : 1,5 %).

Résultat	Ad hoc (employeur)	Bradford (historique des absences)	Random (aléatoire)
Justifié	97,9 %	98,5 %	98,3 %
Abrégé	1,9 %	1,3 %	1,4%
Non justifié	0,2 %	0,2 %	0,3 %

Tableau 40 : Résultats des contrôles selon la nature du contrôle 2018

5.2.2. Résultats des contrôles en fonction du sexe, de l'âge, du niveau, du lieu de résidence et du régime du statut au travail

En termes absolus, davantage de fonctionnaires de sexe féminin sont renvoyés au travail tôt par le médecin-contrôleur, mais par rapport au nombre de contrôles, les absences des fonctionnaires de sexe masculin sont relativement plus courtes et plus souvent considérées comme injustifiées.

Les fonctionnaires contrôlés remis anticipativement au travail se situent principalement de la plus jeune catégorie d'âge (2,6 %).

Non seulement il y a davantage de fonctionnaires de niveau C (323) en termes absolus qui doivent retourner au travail avant la fin de leur absence déclarée du travail, mais ils ont également le taux le plus élevé de reprise du travail par rapport aux contrôles effectués (1,9 %).

Relativement parlant, il y a aussi plus de reprises anticipées du travail parmi les fonctionnaires résidant dans les provinces flamandes et à Bruxelles (plus de 2 %). Ce sont les fonctionnaires résidant en Flandre orientale qui enregistrent le plus grand nombre de reprises anticipées du travail mais étant donné que c'est aussi la région où il y a le plus de fonctionnaires et de contrôles, leur pourcentage reste inférieur (1,5 %). Dans les provinces wallonnes, Namur se distingue avec 1,9 % de reprises anticipées du travail.

Relativement parlant, il y a aussi plus de reprises anticipées du travail chez les fonctionnaires contractuels (1,8 %) que chez les fonctionnaires statutaires (1,6 %).

Catégorie	Justifié	Abrégé	Non justifié	% reprise anticipée du travail	Nombre de reprise anticipée du travail
Sexe					
Femme	98,4 %	1,4 %	0,2 %	1,6 %	364
Homme	98,2 %	1,5 %	0,3 %	1,8 %	260
Age					
20-29 ans	97,4 %	2,0 %	0,6 %	2,6 %	69
30-39 ans	98,3 %	1,4 %	0,3 %	1,7 %	140
40-49 ans	98,2 %	1,5 %	0,3 %	1,8 %	181
50-59 ans	98,5 %	1,3 %	0,2 %	1,5 %	183
60-65 ans	98,5 %	1,2 %	0,3 %	1,5 %	51
Niveau					
A	98,7 %	1,1 %	0,2 %	1,3 %	65
B	98,7 %	1,1 %	0,2 %	1,3 %	87
C	98,1 %	1,6 %	0,3 %	1,9 %	323
D	98,3 %	1,4 %	0,3 %	1,7 %	149
Lieu de résidence					
Hainaut	97,7 %	2,2 %	0,10 %	2,3 %	82
Flandre-Orientale	97,9 %	1,9 %	0,20 %	2,1 %	55
Brabant flamand	98,7 %	1,1 %	0,20 %	1,3 %	96
Anvers	97,9 %	2,0 %	0,10 %	2,1 %	50
Liège	99,4 %	0,4 %	0,20 %	0,6 %	17
Flandre-Occidentale	98,6 %	0,7 %	0,70 %	1,4 %	4
Bruxelles	98,1 %	1,7 %	0,20 %	1,9 %	39
Limbourg	98,5 %	1,4 %	0,20 %	1,5 %	100
Namur	98,0 %	1,4 %	0,60 %	2,0 %	75
Brabant wallon	98,5 %	1,0 %	0,50 %	1,5 %	30
Luxembourg	97,8 %	1,9 %	0,30 %	2,2 %	64
Régime du statut au travail					
Statutaire	98,4 %	1,4 %	0,2 %	1,6 %	445
Contractuel	98,2 %	1,5 %	0,3 %	1,8 %	179

Tableau 41 : Résultats des contrôles effectués en 2018 selon divers critères

5.3. Arbitrages

En 2018, 18 fonctionnaires contrôlés ont fait appel de la décision du médecin-contrôleur en désignant un médecin-arbitre pour régler le litige médical. Dans 14 cas - soit plus des trois quarts des cas (78 %) - il a été donné raison au fonctionnaire.

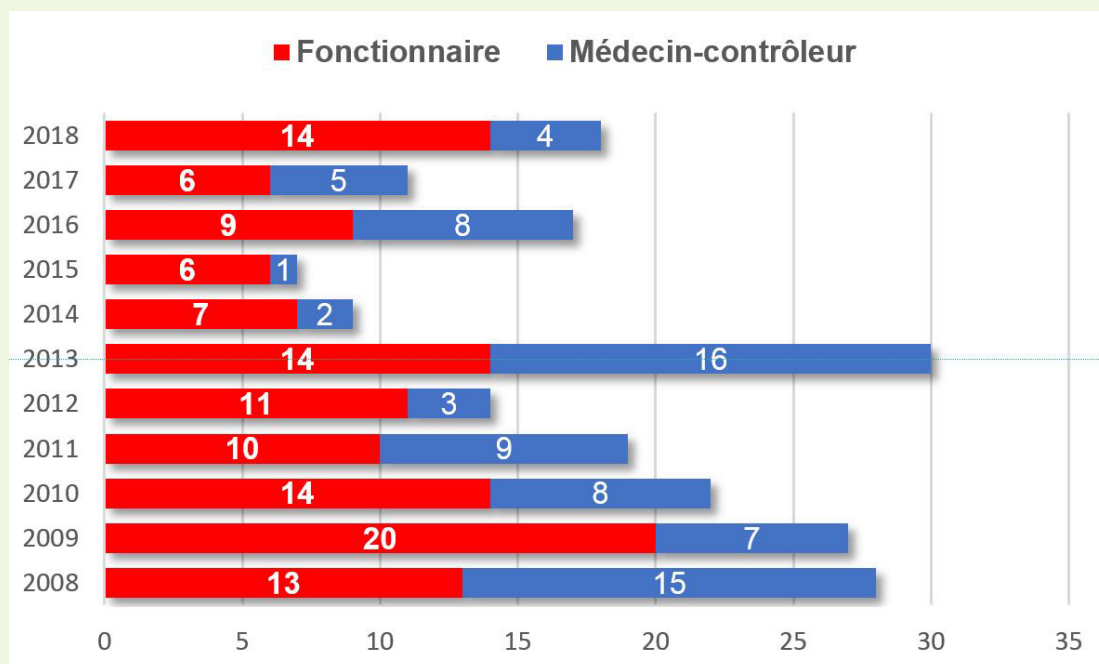


Figure 29 : Nombre d'arbitrages par partie gagnante 2008-2018

5.4. Retour sur investissement

En 2018, le médecin-contrôleur a statué dans 101 cas que l'absence pour cause de maladie était injustifiée et a raccourci la durée d'absence prescrite à 543 reprises. Dans les contrôles relatifs à la capacité de travail à la suite d'un accident du travail cela a été le cas pour respectivement 2 et 35 contrôles.

	2014	2015	2016	2017	2018
Maladie					
Non justifié	144	127	154	98	101
Abrégé	611	621	799	697	543
Total maladie	755	748	953	795	644
Accidents de travail					
Non justifié	4	2	1	3	2
Abrégé	30	12	36	37	35
Total accidents de travail	34	14	37	40	37
Jours de maladie récupérés					
Non justifié	365	289	616	377	881
Abrégé	15.396	11.493	9.900	7.762	8.282
Total jours de maladie récupérés	15.761	11.782	10.516	8.139	9.163

Tableau 42 : Contrôles en cas de maladie et d'accident du travail avec reprise imposée du travail 2014-2018

En termes de jours de travail récupérés, le nombre de jours de maladie retirés, bien qu'en augmentation par rapport à 2017, reste cependant inférieur aux chiffres des années précédentes.

Il convient de garder à l'esprit qu'un grand nombre d'absences ne peuvent pas être contrôlées parce que le fonctionnaire ne répond pas à l'appel au médecin-contrôleur ou à la convocation au cabinet pour un contrôle.

Si on examine le nombre de jours de maladie qui n'ont ainsi pas pu être évalués, on constate que le temps de travail concerné est considérable (30 948 jours ouvrables).

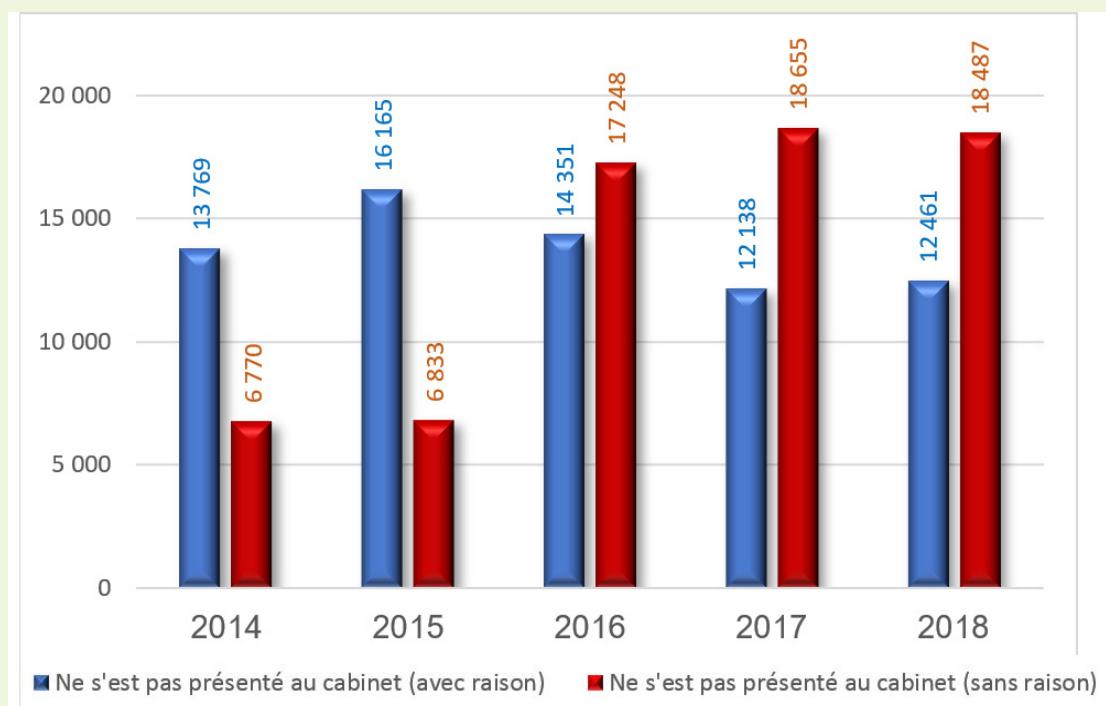


Figure 30 : Évolution du nombre de jours ouvrables qui n'ont pas pu être contrôlés parce que les fonctionnaires ne se sont pas présentés 2014-2018

6. Reprise du travail après une absence de longue durée pour cause de maladie

6.1. Reprise du travail avec des prestations réduites

Les fonctionnaires fédéraux statutaires qui sont absents longtemps pour cause de maladie (une période d'au moins trente jours calendrier successifs) peuvent demander aux médecins de Medex l'autorisation de reprendre le travail en bénéficiant de prestations réduites. Ceci peut être considéré comme une sorte de réintégration avec un travail adapté, puisque les heures de travail du régime de travail sont adaptées après avis médical.

Lorsque le terme « fonctionnaire » dans le présent chapitre est mentionné, celui-ci désigne uniquement les fonctionnaires statutaires.

Il existe deux systèmes de prestations réduites après une maladie de longue durée :

- des prestations réduites d'une durée maximale de trois mois en tant qu'outil de réintégration afin de permettre à la personne malade de se réadapter progressivement au rythme de travail normal, appelées ici les « prestations réduites à court terme » ;
- des prestations réduites lorsque, pour des raisons médicales, une personne est incapable de travailler à temps plein pendant une période prolongée, ce qu'on appelle ici les « prestations réduites à long terme ».

Après que le nombre d'absences d'au moins 30 jours ait diminué en 2017, le nombre de fonctionnaires qui, en théorie, peuvent prétendre à une reprise du travail avec des prestations réduites est à nouveau en hausse. Plus d'un fonctionnaire malade sur huit (13,5 %) est absent pendant plus de 30 jours.

Absences de longue durée	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de malades de longue durée	7.271	7.349	7.326	6.749	6.908
% par rapport au nombre de fonctionnaires	11,3 %	11,4 %	11,8 %	11,3 %	11,8 %
% par rapport au nombre de fonctionnaires malades	12,3 %	13,1 %	13,3 %	13,3 %	13,5 %

Tableau 43 : Évolution du nombre d'absences d'au moins 30 jours 2014-2018

Après une longue période d'absence pour cause de maladie, de plus en plus de fonctionnaires recourent à la possibilité de reprendre leurs fonctions avec des prestations réduites. De plus d'un cinquième (22,3 %) en 2014, cette proportion est passée à plus d'un tiers (34,6 %) en 2018. L'augmentation du nombre de demandes de prestations réduites à long terme a été particulièrement marquée au cours des deux dernières années.

Demandes	2014	2015	2016	2017	2018
Prestations réduites à long terme	697	810	777	877	973
Prestations réduites à court terme	927	1.126	1.349	1.336	1.419
	1.488	1.666	1.725	1.894	2.113

Tableau 44 : Évolution des demandes de prestations réduites pour cause de maladie 2014-2018

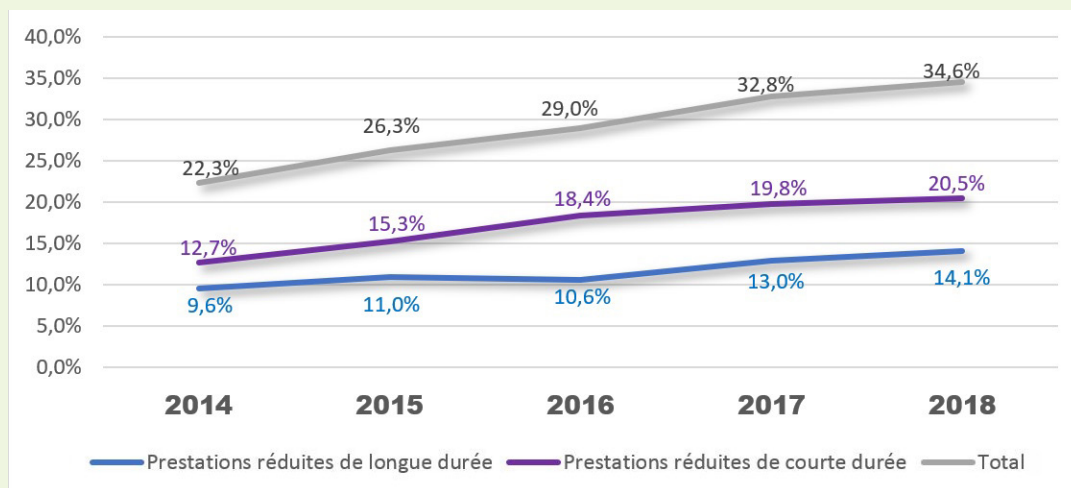


Figure 31 : Évolution de la proportion de fonctionnaires demandant une réduction des prestations par rapport au nombre total d'absents de longue durée 2014-2018

Une petite minorité de demandes de prestations réduites à long terme sont rejetées parce que les conditions administratives ne sont pas remplies ou parce que le médecin de Medex considère que la personne concernée peut soit travailler à temps plein soit ne peut pas travailler au moins 50 % d'un régime de travail normal.



Plus de 9 demandes de prestations réduites sur 10 sont acceptées.



En 2018, 13,2 % des fonctionnaires absents pour cause de maladie pendant plus de 30 jours ont été autorisés à reprendre le travail avec des prestations réduites à long terme.

Prestations réduites à long terme	2014	2015	2016	2017	2018
Refus administratif	18	18	14	12	16
Refus médical	49	52	32	55	45
Approuvé	630	740	731	810	912
	697	810	777	877	973

Tableau 45 : Évolution des demandes de prestations réduites à long terme pour cause de maladie 2014-2018

On retrouve à peu près le même tableau au niveau des prestations réduites à court terme à la différence qu'un nombre légèrement plus élevé de demandes sont refusées pour des raisons médicales.

En 2018, 19,5 % des fonctionnaires absents de manière prolongée ont été autorisés à se réadapter à un rythme de travail normal en bénéficiant de prestations réduites.

Prestations réduites à court terme	2014	2015	2016	2017	2018
Refus administratif	16	18	15	16	12
Refus médical	15	39	47	75	73
Approuvé	896	1.069	1.287	1.245	1.334
	927	1.126	1.349	1.336	1.419

Tableau 46 : Évolution des demandes de prestations réduites à court terme pour cause de maladie 2014-2018

Pour un peu plus de 6 demandes sur 10, l'intéressé a pu réduire de moitié la durée normale de travail, dans 20 % des cas la durée a pu être réduite de 60% et dans 17 % des cas elle a pu être réduite à quatre jours par semaine.

Pour près de 60 % des demandes, l'intéressé a été autorisé à bénéficier de prestations réduites à long terme pendant une période d'un an. Dans 20 % des cas, cette autorisation a été accordée pour une période de six mois. Dans le cas d'une personne sur vingt, les prestations réduites ont été initialement accordées pour une durée de moins de trois mois. Dans ces cas, le médecin de Medex veut suivre de près l'impact de la reprise du travail avec des prestations réduites afin de pouvoir éventuellement la prolonger ou y mettre fin.

Prestations réduites à long terme		Demandeurs	%
% attribué	50 %	570	62,5 %
	60 %	188	20,6 %
	80 %	154	16,9 %
Durée accordée	< 3 mois	47	5,2 %
	3 mois	108	11,8 %
	4-5 mois	24	2,6 %
	6 mois	191	20,9 %
	7-11 mois	15	1,6 %
	12 mois	527	57,8 %

Tableau 47 : Détail des prestations réduites à long terme pour maladie accordées en 2018

6.1.1. Qui reprend avec des prestations réduites après une absence de longue durée ?

Prestations réduites à long terme

Les deux tiers (69,6 %) des fonctionnaires qui bénéficient de prestations réduites à long terme sont des femmes. Cela représente 2,1 % du nombre total de fonctionnaires statutaires de sexe féminin. Pour leurs collègues masculins, ce pourcentage est de 1 %.

Plus de la moitié (57 %) des prestations réduites à long terme sont accordées à 2,9 % des fonctionnaires statutaires de plus de 50 ans.

La part la plus importante (39,4 %) des fonctionnaires qui bénéficient de prestations réduites à long terme sont des fonctionnaires de niveau C. Si on compare ces chiffres avec ceux de l'ensemble de la population des fonctionnaires, la majorité des fonctionnaires qui bénéficient de prestations réduites pour raisons médicales sont des fonctionnaires de niveau D

Prestations réduites à long terme		Bénéficiaires	%	% par rapport à la population
Sexe	Femme	635	69,6 %	2,1 %
	Homme	277	30,4 %	1,0 %
Age	20-29 ans	7	0,8 %	0,3 %
	30-39 ans	108	11,8 %	0,9 %
	40-49 ans	277	30,4 %	1,8 %
	50-59 ans	460	50,4 %	2,2 %
	60-65 ans	60	6,6 %	0,7 %
Niveau	A	184	20,2 %	1,2 %
	B	258	28,3 %	1,7 %
	C	359	39,4 %	1,6 %
	D	96	10,5 %	2,1 %

Tableau 48 : Répartition des bénéficiaires de prestations réduites pour raisons médicales à long terme 2018

Prestations réduites à court terme

Parmi les fonctionnaires bénéficiant de prestations réduites à court terme, les femmes restent majoritaires, mais le ratio est plus faible (61,2 % de fonctionnaires de sexe féminin contre 38,8 % de fonctionnaires de sexe masculin). Cela représente 2,7 % du nombre total de fonctionnaires statutaires de sexe féminin et 1,8 % du nombre de leurs collègues de sexe masculin.

Plus de la moitié (50,4 %) des prestations réduites à long terme sont accordées à 4,4 % des fonctionnaires statutaires de plus de 50 ans.

La majorité (37,3 %) des fonctionnaires qui bénéficient de prestations réduites à court terme sont, ici aussi, des fonctionnaires de niveau C. Si on compare ces chiffres avec ceux de l'ensemble de la population des fonctionnaires, la majorité des fonctionnaires qui bénéficient de prestations réduites pour raisons médicales sont des fonctionnaires de niveau C (2,2 %).

Prestations réduites à court terme		Bénéficiaires	%	% par rapport à la population
Sexe	Femme	817	61,2 %	2,7 %
	Homme	517	38,8 %	1,8 %
Age	20-29 ans	20	1,5 %	0,8 %
	30-39 ans	199	14,8 %	1,7 %
	40-49 ans	447	33,3 %	2,8 %
	50-59 ans	534	39,7 %	2,6 %
	60-65 ans	144	10,7 %	1,8 %
Niveau	A	265	19,9 %	1,7 %
	B	276	20,7 %	1,8 %
	C	497	37,3 %	2,2 %
	D	85	6,4 %	1,9 %

Tableau 49 : Proportion des bénéficiaires de prestations réduites à court terme pour maladie 2018

6.1.2. Quelles sont les causes médicales qui donnent lieu à des prestations réduites ?

Une maladie psychique, qui représentent la principale cause d'absentéisme pour raison médicale constitue aussi la principale raison pour laquelle les fonctionnaires fédéraux reprennent le travail avec des prestations réduites après une absence pour maladie de longue durée.

La part des absences liées aux maladies psychiques ayant donné lieu à des prestations réduites est passée de plus d'un quart (28,5 %) en 2014 à près de la moitié (47,3 %) en 2018.

Causes médicales	2014	2015	2016	2017	2018
Psychique	28,5 %	45,2 %	44,9 %	50,8 %	47,3 %
Locomoteur	20,7 %	23,2 %	21,2 %	17,4 %	18,6 %
Autres	31,8 %	10,8 %	10,9 %	12,2 %	14,5 %
Cardio-vasculaire	4,8 %	6,0 %	7,5 %	5,6 %	6,4 %
Cancer	7,3 %	5,2 %	5,8 %	5,7 %	5,1 %
Neurologique	3,3 %	5,0 %	4,5 %	4,6 %	3,9 %
Système digestif	2,4 %	3,0 %	3,5 %	2,7 %	2,7 %
Respiratoire	1,2 %	1,7 %	1,6 %	0,9 %	1,4 %
	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Tableau 50 : Proportion de causes médicales chez les prestations réduites 2014-2018

La moitié (50,5 %) des fonctionnaires de sexe féminin qui reprennent leur travail sur base de prestations réduites le font après une absence due à une maladie psychique. Chez les hommes, ce chiffre est de 42,1 %.

Groupe de diagnostic	Femme	% femme	Homme	% homme
Psychique	374	50,5 %	195	42,1 %
Locomoteur	130	17,6 %	94	20,3 %
Autres	236	31,9 %	174	37,6 %
Total	740	100 %	463	100 %

Tableau 51 : Répartition des causes médicales de l'absentéisme en cas de reprises du travail avec des prestations réduites par sexe 2018

Le tableau ci-dessous montre que les maladies psychiques sont la cause médicale la plus fréquente chez les fonctionnaires de niveau A (60,6 %). L'importance des maladies psychiques en tant que cause d'une reprise du travail avec des prestations réduites diminue à mesure que le niveau des fonctionnaires est moins élevé.

Groupe de diagnostic	A	% A	B	% B	C	%C	D	%D
Psychique	166	60,6 %	143	49,0 %	220	41,6 %	34	36,2 %
Locomoteur	17	6,2 %	44	15,0 %	135	25,5 %	27	28,7 %
Autres	91	33,2 %	105	36,0 %	174	32,9 %	33	35,1 %
Total	274	100 %	292	100 %	529	100 %	94	100 %

Tableau 52 : Répartition des causes médicales de l'absentéisme entraînant une reprise du travail avec des prestations réduites par niveau administratif 2018

6.1.3. La reprise du travail avec des prestations réduites est-elle une réussite ?

21 % des fonctionnaires qui ont repris le travail avec des prestations réduites à court terme retombent malades dans le mois qui suit la fin de leur période de prestations réduites. Ce pourcentage reste proche de celui des fonctionnaires malades qui ne bénéficient pas de ce type de reprise du travail avec des prestations réduites, dont 19 % déclarent une nouvelle absence pour cause de maladie dans un délai d'un mois suivant la reprise du travail.

30 % de ceux qui retombent malades sont absents une journée, 62 % sont absents plus d'une semaine.

Seulement 3 % sont absents 30 jours ou plus et dans ce cas autorisés à éventuellement redemander à reprendre le travail avec des prestations réduites.

Si on étend la période de rechute après la fin des prestations réduites à 2 mois, on constate que 35 % des fonctionnaires concernés retombent malades. 14 % d'entre eux peuvent alors éventuellement bénéficier de nouvelles prestations réduites en raison du fait que leur nouvelle période de maladie a une durée d'au moins 30 jours calendrier. Cela représente 5 % de l'ensemble des fonctionnaires qui ont bénéficié de prestations de réduites à court terme en 2018.

6.2. Reprises du travail suite à une décision de la Commission des Pensions

Si un fonctionnaire statutaire a épuisé son capital de jours de maladie et qu'il est donc « en disponibilité », son employeur peut demander qu'il soit convoqué par la Commission des Pensions pour que celle-ci détermine sa capacité de travail résiduelle.

Ce que l'on ignore plus souvent, c'est que cette commission peut non seulement mettre le fonctionnaire - temporairement ou définitivement - à la retraite mais qu'elle peut aussi décider qu'il est en mesure de reprendre le travail. Le cas échéant, cette reprise du travail peut également être accompagnée d'une recommandation faite à l'employeur de prévoir un travail adapté.

La Commission des Pensions peut aussi, éventuellement, accorder un premier mois de prestations réduites. S'il le souhaite, le fonctionnaire concerné peut ensuite demander une prolongation selon la procédure normale.

Décision Commission des Pensions	2014	2015	2016	2017	2018
A déjà repris le travail volontairement	111	126	113	127	147
Reprise obligatoire du travail	46	40	49	28	30
Report en raison de nouveaux examens	480	554	462	414	470
Reprise temporaire du travail moyennant la mise en place d'un travail adapté	60	61	49	42	65
Reprise du travail avec des prestations réduites	5	21	15	29	32
Fonction actuelle inadaptée /travail adapté	18	21	24	15	26
Mise à la retraite temporaire	57	44	58	47	59
Définitivement à la retraite	306	355	278	297	326
	1.083	1.222	1.048	999	1.155

Tableau 53 : Décisions de la Commission des Pensions pour les agents fédéraux concernés par cette étude 2014-2018

Si on examine uniquement les dossiers dans lesquels la Commission des Pensions peut évaluer la capacité de travail des fonctionnaires fédéraux, on constate qu'il y a proportionnellement un peu moins de fonctionnaires (définitifs ou temporaires) à la retraite (de 73,8 % en 2014 à 71,6 % en 2018) et que donc proportionnellement plus de fonctionnaires sont considérés aptes à reprendre le travail, à condition qu'un travail adapté leur soit proposé.

7. Annexes

7.1. Définition des données d'absentéisme

Termes	Définitions
Nombre de périodes d'absence	Le nombre de périodes de maladie d'un ou plusieurs jours nouvellement commencées. Une absence qui a commencé en 2017 et se poursuit en 2018 n'est donc pas prise en compte dans le nombre des notifications de maladie de 2018. S'il y a moins de 3 jours calendrier entre deux absences pour cause de maladie d'une même personne, les deux absences sont considérées comme une seule absence.
Nombre de jours d'absence	Le nombre de jours ouvrables non prestés au cours de la période considérée. Pour les absences qui ont commencé avant la période considérée et qui se poursuivent pendant la période considérée, seuls les jours se situant dans la période considérée sont pris en compte. Une journée de travail est considérée comme non prestée - et donc comptée comme une journée complète d'absentéisme - à partir d'une heure de maladie (si enregistrée). Le nombre de jours d'absence des travailleurs à temps partiel est proportionnel : en d'autres termes, le nombre de jours d'absence est pondéré en fonction des prestations. Si un fonctionnaire travaille à mi-temps, le nombre de jours d'absence enregistrés est également réduit de moitié.
Nombre d'absences d'1 jour	Le nombre d'absences dont la durée est limitée à 1 jour.
Pourcentage d'absences d'1 jour	Nombre d'absences d'1 jour x 100 divisé par le nombre total de périodes d'absence.
Nombre d'absences de 2-21 jours	Le nombre d'absences dont la durée est de plusieurs jours, mais limitée à maximum 21 jours ouvrables (= 1 mois).
Pourcentage d'absences de 2-21 jours	Nombre d'absences d'1 jour x 100 divisé par le nombre total de périodes d'absence.
Nombre d'absences > 21 jours	Le nombre d'absences dont la durée dépasse 21 jours ouvrables.
Pourcentage d'absences > 21 jours	Le nombre d'absences de plus de 21 jours x 100 divisé par le nombre total de périodes d'absence.
Pourcentage d'absentéisme pour maladie	Le nombre de jours d'absence x 100, divisé par le produit du nombre d'ETP (équivalents temps plein) et du nombre de jours à prester pour un ETP (en 2017 = 261 jours [seuls le samedi et le dimanche ne sont pas comptés]).
Fréquence moyenne	Le nombre de périodes d'absence au cours de la période considérée divisé par le nombre moyen de membres du personnel (y compris ceux qui n'ont jamais été absents) au cours de la période considérée.
Durée moyenne par absence	Le nombre de jours d'absence au cours de la période considérée divisé par le nombre de périodes d'absence sur la période considérée.
Nombre d'absents	Le nombre total de membres du personnel pris individuellement qui ont été au moins un jour en service actif pendant la période considérée et qui ont enregistré au moins une journée d'absence pendant cette période.
Nombre de travailleurs jamais absents	Le nombre total de membres du personnel pris individuellement qui ont été au moins un jour en service actif pendant la période considérée et qui n'ont enregistré aucune absence pendant la période considérée.
% de travailleurs jamais absents	Le nombre de travailleurs qui n'ont jamais été absents x 100, divisé par le nombre d'employés pris individuellement qui ont été au moins un jour en service actif au cours de la période considérée.

Termes	Définitions
Durée moyenne d'absence par absent	Nombre de journées d'absence sur la période considérée divisée par le nombre d'ETP qui ont enregistré au moins un jour de service actif pendant la période considérée et qui ont été absents au moins un jour sur la période considérée. Dans ce cas, un travailleur qui n'a travaillé que trois mois pendant la période considérée ne compte que pour un quart.
Durée moyenne d'absence par fonctionnaire	Nombre de jours d'absence sur la période considérée divisé par le nombre de membres du personnel pris individuellement qui ont été au moins un jour en service actif au cours de la période considérée.
Absences de plus d'1 an	Nombre d'absences de plus de 365 jours calendrier qui ont donc commencé en 2018 ou plus tôt et pourraient se poursuivre en 2019. Pour le calcul du taux d'absentéisme de 2018, seule la part comprise entre le 1er janvier et le 31 décembre 2018 est prise en compte.

Tableau 54 : Définitions des données d'absentéisme

7.2. Population des services fédéraux

Afin de mieux replacer les chiffres discutés dans cette étude dans leur contexte, il convient de garder à l'esprit la spécificité de la population des fonctionnaires fédéraux.

Étant donné que différents facteurs tels que le sexe, l'âge, le niveau administratif, le lieu de résidence ou le régime du statut au travail peuvent influencer l'absentéisme de différentes manières, il peut être intéressant d'examiner de plus près la population des fonctionnaires fédéraux.

Sauf indication contraire, les fonctionnaires statutaires et les fonctionnaires contractuels sont pris en compte ci-dessous.

7.2.1. Evolution 2009-2018

Depuis des années, le nombre de fonctionnaires ne cesse de diminuer. Entre 2012 et 2018, le nombre d'ETP (équivalents temps plein) a diminué de 12 837,2 unités (-14,5 %).

Cette baisse est due, non seulement à la régionalisation récente d'un certain nombre de services, mais aussi aux différentes mesures d'économie qui ont été mises en place.

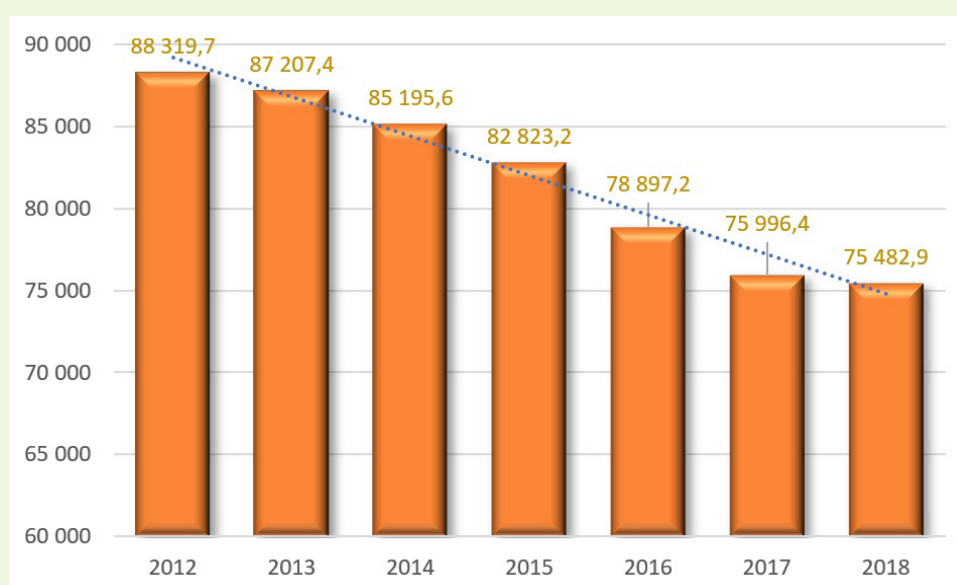


Figure 32 : Nombre d'équivalents temps plein (ETP) au niveau des services fédéraux

7.2.2. Comment cette évolution a-t-elle modifié la composition de la population des fonctionnaires ?

Nous allons brièvement examiner ci-dessous comment cette baisse constante du nombre de fonctionnaires influe sur la composition de la population.

Les chiffres ci-dessous montrent indéniablement que la population des fonctionnaires fédéraux vieillit. Les fonctionnaires travaillent plus longtemps et moins de nouveaux (jeunes) fonctionnaires sont engagés.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Nombre de fonctionnaires présents au moins 1 jour au cours de l'année	94.121	92.909	90.774	88.217	84.806	81.351	80.818
Age moyen de la population	45,7	45,8	46	46,2	46,2	46,4	46,4
Age médian	47	47	47	47	47	48	48
Nombre d'ETP	88.319,7	87.207,4	85.195,6	82.823,2	78.897,2	75.996,4	75.482,9
Rapport entre le nombre d'ETP et le nombre de fonctionnaires	93,80%	93,90%	93,90%	93,90%	93,00%	93,40%	93,40%
Nombre de fonctionnaires âgés de 20 à 47 ans	48.596	47.732	46.307	44.361	42.633	40.428	39.882
Nombre de fonctionnaires âgés de 48 à 59 ans	37.623	36.733	35.634	34.746	33.219	31.888	31.110
Nombre de fonctionnaires âgés de 60 ans et plus	7.902	8.444	8.833	9.110	8.954	9.035	9.826
Proportion de fonctionnaires âgés de 60 ans et plus dans la population totale	8,40%	9,10%	9,70%	10,30%	10,60%	11,10%	12,20%

Tableau 55 : Données démographiques de l'administration fédérale 2012-2018

Jusqu'en 2016, l'âge médian était encore de 47 ans. Ces deux dernières années, il a été de 48 ans. Sur ces sept années, l'âge moyen des fonctionnaires fédéraux est également passé de 45,7 à 46,4 ans.

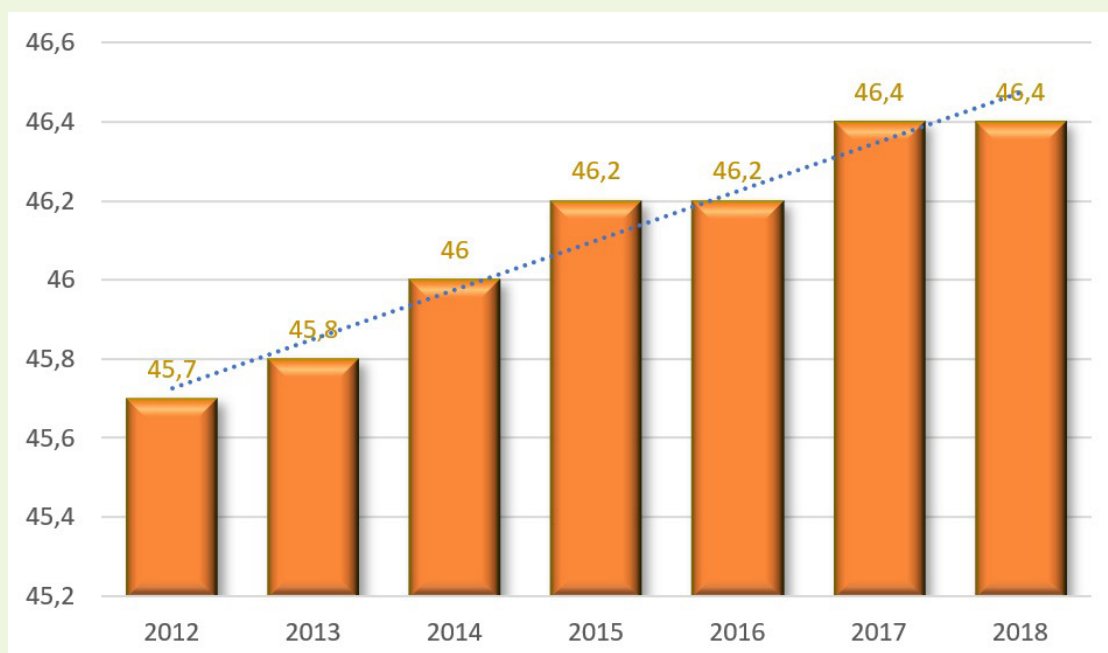


Figure 33 : Age moyen des fonctionnaires fédéraux

Alors que le nombre de fonctionnaires âgés de 59 ans et moins diminue régulièrement, celui des plus de 60 ans augmente. En 2012, ce groupe représentait encore 8,4 % du nombre de fonctionnaires mais en 2018 sa part a augmenté (12,2 %).

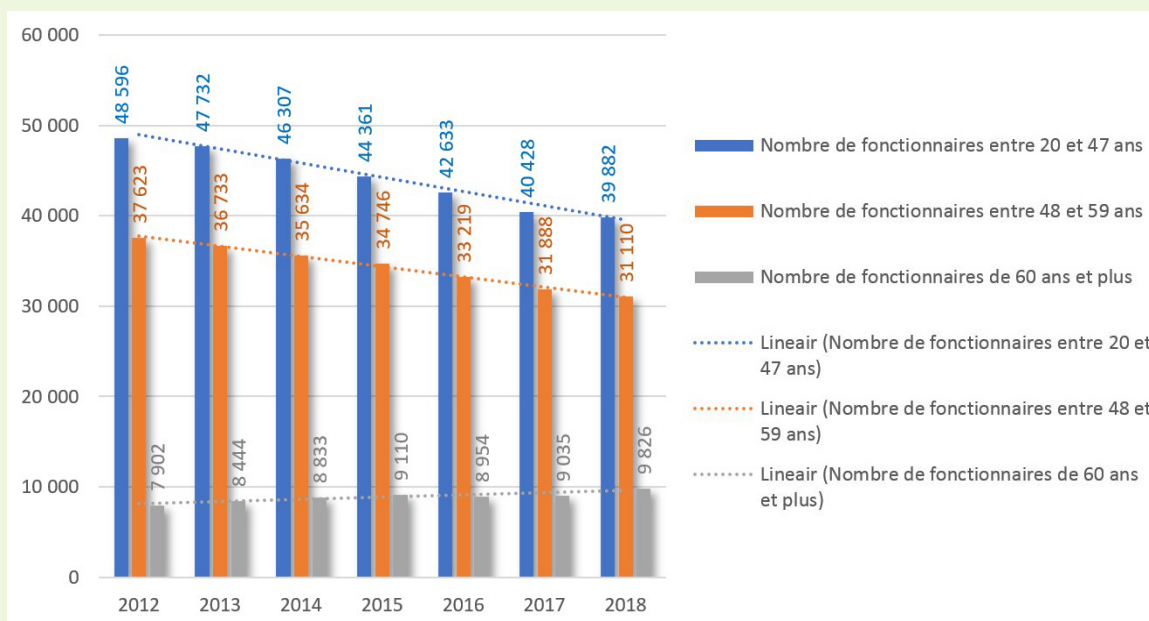


Figure 34 : Évolution du nombre de fonctionnaires par catégorie d'âge 2012-2018

Dans le tableau et la figure ci-dessous, Medex présente l'évolution des ratios en termes d'âge par niveau administratif. Trois catégories d'âge ont été retenues : les fonctionnaires de moins de 50 ans, ceux dans la cinquantaine et ceux de 60 ans et plus.

Il convient de noter qu'au cours des huit dernières années la proportion des sexagénaires a moins augmenté chez les fonctionnaires de niveau A (de 7,1 % à 9 %) tandis qu'elle a plus que doublé chez les fonctionnaires de niveau C (de 4,1 % à 9,4 %). Parmi les fonctionnaires de niveau D, la part des années sexagénaires est de loin la plus élevée chaque année.

An	A			B			C			D		
	20-49	50-59	60+	20-49	50-59	60+	20-49	50-59	60+	20-49	50-59	60+
2011	65,5 %	27,4 %	7,1 %	60,7 %	34,0 %	5,3 %	59,7 %	36,2 %	4,1 %	50,7 %	42,3 %	7,0 %
2012	65,7 %	26,6 %	7,7 %	60,2 %	33,8 %	6,0 %	58,4 %	36,8 %	4,9 %	49,6 %	42,3 %	8,2 %
2013	65,9 %	25,8 %	8,3 %	60,1 %	33,2 %	6,8 %	57,6 %	36,9 %	5,5 %	48,6 %	42,5 %	8,9 %
2014	66,1 %	25,1 %	8,8 %	60,4 %	32,4 %	7,3 %	57,3 %	36,5 %	6,1 %	47,5 %	42,6 %	9,9 %
2015	65,7 %	24,9 %	9,4 %	58,2 %	33,7 %	8,1 %	55,9 %	37,2 %	6,9 %	46,8 %	42,5 %	10,7 %
2016	67,0 %	24,3 %	8,8 %	58,5 %	32,9 %	8,6 %	55,7 %	37,0 %	7,2 %	45,5 %	43,4 %	11,0 %
2017	67,2 %	24,0 %	8,8 %	58,9 %	32,1 %	9,0 %	54,2 %	37,5 %	8,3 %	43,1 %	44,7 %	12,2 %
2018	66,6 %	24,4 %	9,0 %	59,3 %	30,8 %	9,9 %	54,1 %	36,4 %	9,4 %	41,2 %	45,0 %	13,8 %

Tableau 56 : Évolution de la part des fonctionnaires par catégorie d'âge et par niveau administratif 2011-2018

Le nombre des fonctionnaires des niveaux A et B a baissé en 2015 et il s'est ensuite relativement stabilisé. Pour les fonctionnaires du niveau C, une baisse constante du nombre de fonctionnaires a été enregistrée entre 2015 et 2017 et le nombre des fonctionnaires de niveau D est en baisse constante.

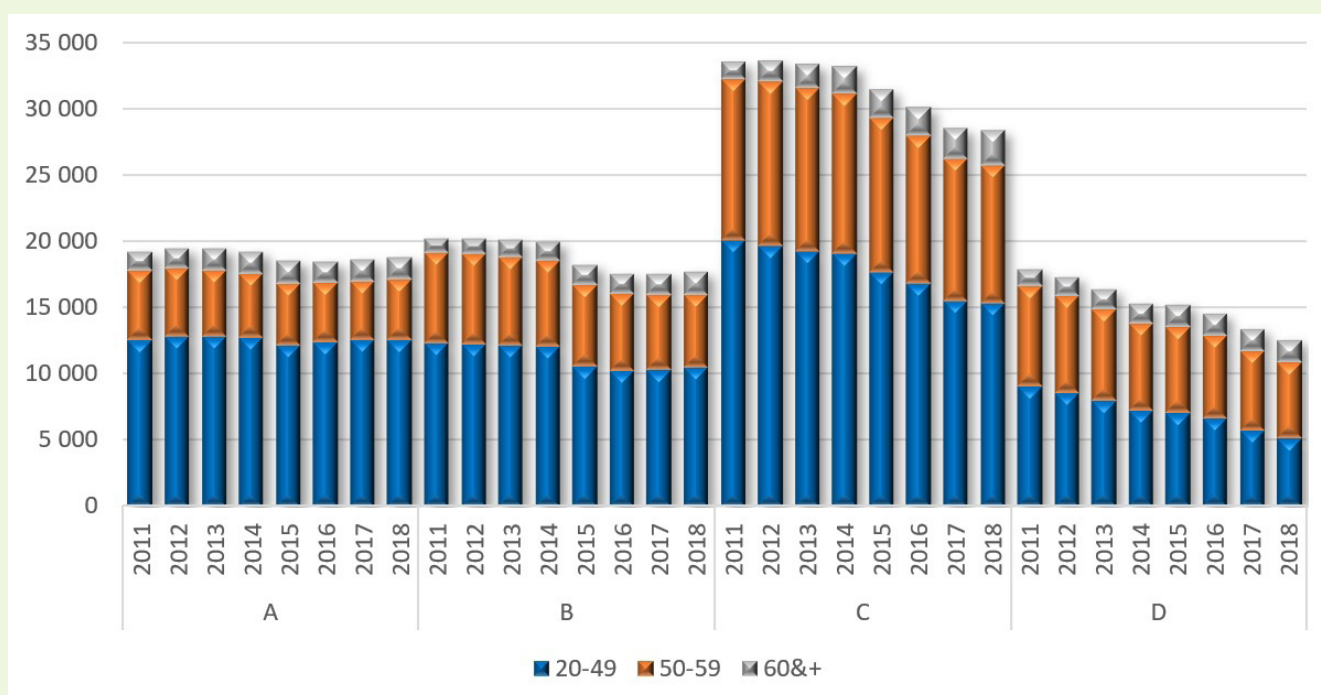


Figure 35 : Évolution du nombre de fonctionnaires par catégorie d'âge et par niveau administratif 2011-2018

On peut dire que la population de la fonction publique s'est féminisée parce que plus d'hommes que de femmes ont disparu du tableau entre 2014 et 2018. En 2018, on a même dénombré 143 fonctionnaires de sexe féminin de plus qu'en 2017.

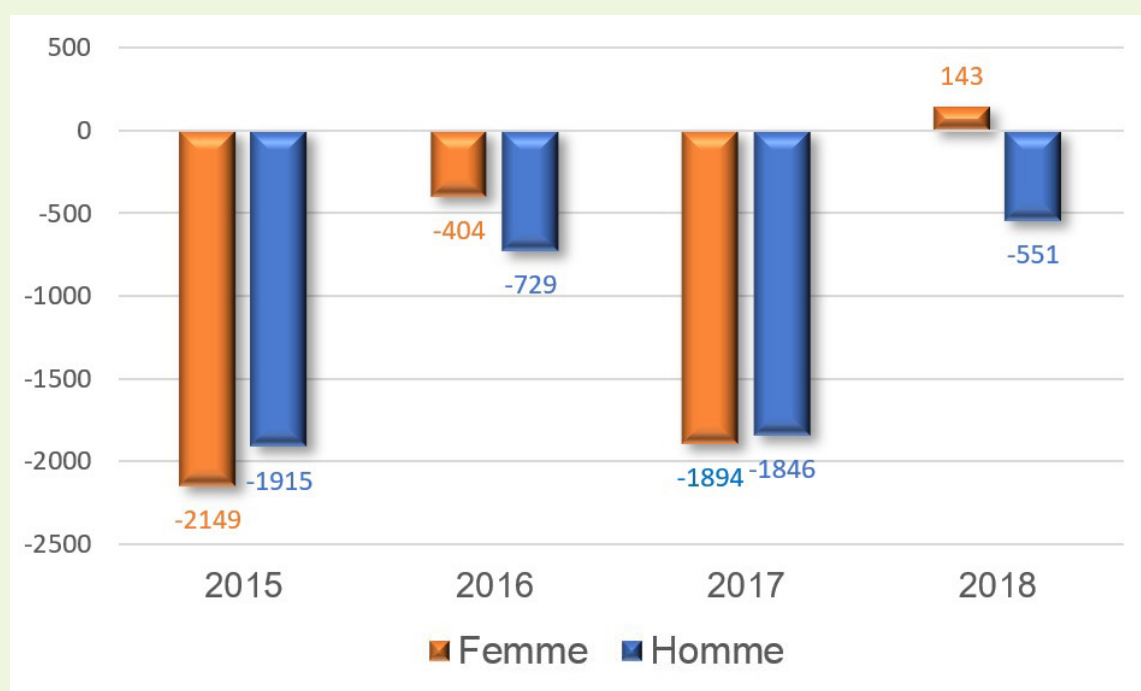


Figure 36 : Évolution du nombre de fonctionnaires par sexe par rapport à l'année précédente

Le graphique suivant montre qu'entre 2014 et 2018, les services fédéraux ont surtout été amputés de fonctions de niveau C et D.

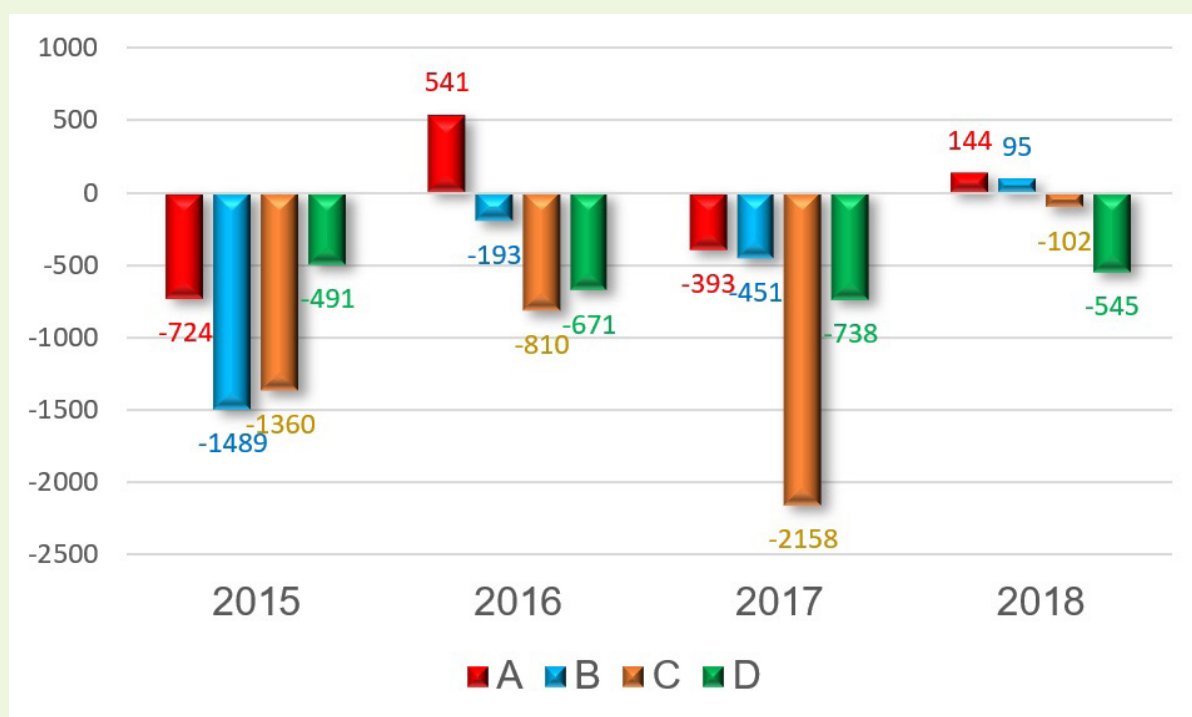


Figure 37 : Evolution de nombres de fonctionnaires selon le niveau administratif par rapport à l'année précédente

7.2.3. Composition de la population en 2018

7.2.3.1. Répartition de la population par sexe

Parmi les fonctionnaires fédéraux, il y a plus de femmes (54,8 %) que d'hommes (45,2 %).

Si on répartit les fonctionnaires de sexe masculin et les fonctionnaires de sexe féminin en catégories d'âge, la proportion des hommes dans la quarantaine et la soixantaine est supérieure à celle de leurs collègues féminines.

En termes absolus, il n'y a plus de fonctionnaires de sexe masculin que dans la catégorie d'âge des sexagénaires.

Sexe	20-29 ans	% 20-29 ans	30-39 ans	% 30-39 ans	40-49 ans	% 40-49 ans	50-59 ans	% 50-59 ans	60-65 ans	% 60-65 ans
Femme	3.777	8,5 %	9.762	22,0 %	11.416	25,8 %	14.520	32,8 %	4.833	10,9 %
Homme	2.681	7,3 %	7.502	20,6 %	9.634	26,4 %	11.690	32,0 %	4.990	13,7 %
	6.458	8,0 %	17.264	21,4 %	21.050	26,1 %	26.210	32,4 %	9.823	12,2 %

Tableau 57 : Répartition de la population par sexe selon l'âge

Il y a plus de fonctionnaires de sexe masculin des niveaux A et C. C'est également le cas au niveau des mandataires.

Sexe	A	% A	B	% B	C	% C	D	% D	M	% M
Femme	9.449	21,3 %	10.206	23,0 %	16.046	36,2 %	8.584	19,4 %	23	0,1 %
Homme	9.970	27,3 %	8.363	22,9 %	13.644	37,4 %	4.432	12,1 %	88	0,2 %
	19.419	24,0 %	18.569	23,0 %	29.690	36,7 %	13.016	16,1 %	111	0,1 %

Tableau 58 : Répartition de la population par sexe selon le niveau administratif

Relativement parlant, il y a plus de fonctionnaires contractuels de sexe féminin (28,4 % contre 17,3 % chez les fonctionnaires de sexe masculin) et plus de fonctionnaires statutaires de sexe masculin (82,7 % contre 71,6 % chez les fonctionnaires de sexe féminin).

Sexe	Contractuels	% contractuels	Statutaires	% statutaires
Femme	12.602	28,4 %	31.706	71,6 %
Homme	6.342	17,4 %	30.155	82,6 %
	18.944	23,4 %	61.861	76,6 %

Tableau 59 : Répartition de population par sexe selon le régime du statut au travail 2018

7.2.3.2. Répartition de la population par catégorie d'âge

Près d'un tiers (32 %) des fonctionnaires fédéraux sont dans la cinquantaine. Étant donné que 12,1 % des fonctionnaires ont 60 ans et plus, 44,1 % d'entre eux ont plus de 50 ans.

Age	Nombre de fonctionnaires	% fonctionnaires
20-29 ans	6.458	8,0 %
30-39 ans	17.264	21,8 %
40-49 ans	21.050	26,1 %
50-59 ans	26.210	32,0 %
60-65 ans	9.823	12,1 %
	80.805	100,0 %

Tableau 60 : Répartition de la population par catégorie d'âge 2018

La pyramide des âges des fonctionnaires fédéraux affiche donc une forme inversée.

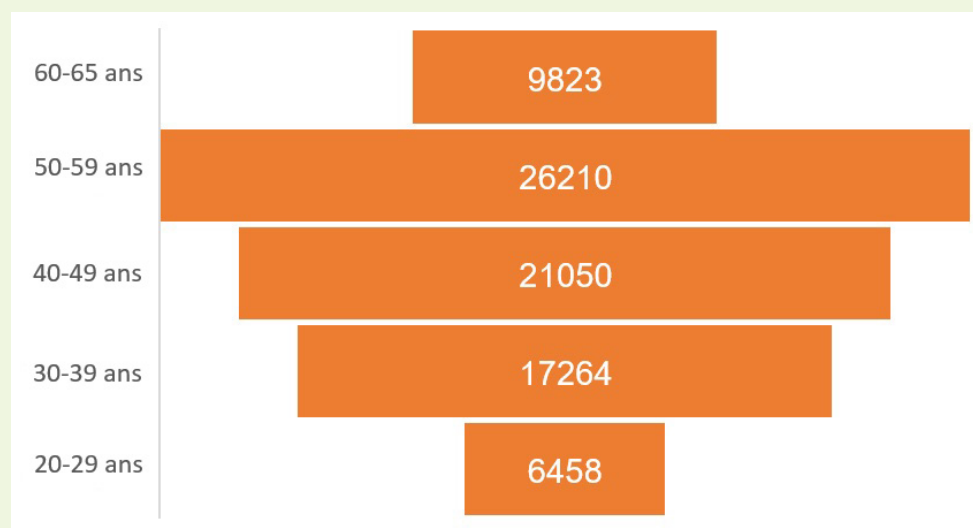


Figure 38 : Pyramide des âges des fonctionnaires fédéraux 2018

Plus de la moitié des sexagénaires sont des hommes. Dans les autres catégories d'âge, il y a de plus en plus de fonctionnaires de sexe féminin que de fonctionnaires de sexe masculin. Chez les vingtenaires, près de six fonctionnaires sur dix (58,5 %) sont des femmes.

Age	Femme	% femme	Homme	% homme
20-29 ans	3.777	58,5 %	2.681	41,5 %
30-39 ans	9.762	56,5 %	7.502	43,5 %
40-49 ans	11.416	54,2 %	9.634	45,8 %
50-59 ans	14.520	55,4 %	11.690	44,6 %
60-65 ans	4.833	49,2 %	4.990	50,8 %
	44.308	54,8 %	36.497	45,2 %

Tableau 61 : Répartition de la population par catégorie d'âge selon le sexe 2018

La proportion de fonctionnaires de niveau A la plus élevée est enregistrée chez les trentenaires et les quadragénaires ; la proportion la plus élevée de fonctionnaires de niveau B est enregistrée chez les vingtenaires et les trentenaires ; la proportion la plus élevée de fonctionnaires de niveau C est enregistrée chez les vingtenaires et les cinquantenaires et la proportion la plus élevée de fonctionnaires de niveau D est enregistrée chez les cinquantenaires et les sexagénaires. C'est également le cas pour les mandataires.

Age	A	% A	B	% B	C	% C	D	% D	M	% M
20-29 ans	1.438	22,3 %	1.703	26,4 %	2.716	42,1 %	601	9,3 %	0	0,0 %
30-39 ans	5.475	31,7 %	4.407	25,5 %	5.751	33,3 %	1.625	9,4 %	6	0,0 %
40-49 ans	5.856	27,8 %	4.857	23,1 %	7.350	34,9 %	2.964	14,1 %	23	0,1 %
50-59 ans	4.648	17,7 %	5.449	20,8 %	10.341	39,5 %	5.722	21,8 %	50	0,2 %
60-65 ans	2.002	20,4 %	2.153	21,9 %	3.532	36,0 %	2.104	21,4 %	32	0,3 %
	19.419	24,0 %	18.569	23,0 %	29.690	36,7 %	13.016	16,1 %	111	0,1 %

Tableau 62 : Répartition de la population par catégorie d'âge selon le niveau administratif 2018

Alors qu'en général, moins du quart (24,2 %) des collaborateurs fédéraux sont des contractuels, près de la moitié (47,9 %) des vingtenaires sont des contractuels. Chez les sexagénaires, plus particulièrement, le nombre des fonctionnaires statutaires (83,8 %) est supérieur à la moyenne (76,6 %).

Age	Contractuels	% contractuels	Statutaires	% statutaires
20-29 ans	2.989	47,9 %	3.469	53,7 %
30-39 ans	4.285	25,1 %	12.979	75,2 %
40-49 ans	4.724	23,1 %	16.326	77,6 %
50-59 ans	5.358	21,4 %	20.852	79,6 %
60-65 ans	1.588	16,8%	8.235	83,8 %
	18.944	24,2 %	61.861	76,6 %

Tableau 63 : Répartition de la population par catégorie d'âge selon le régime du statut au travail 2018

7.2.3.3. Répartition de la population par niveau administratif

Un quart (24 %) des fonctionnaires fédéraux sont hautement qualifiés. Les fonctionnaires de niveau C (diplôme de l'enseignement secondaire supérieur) constituent le groupe le plus important. Il convient de noter que parmi les fonctionnaires de niveau D le nombre des fonctionnaires contractuels (64 %) est beaucoup plus élevé que celui des fonctionnaires statutaires (36 %), alors que dans les autres niveaux cette situation est largement inversée.

Niveau/régime du statut au travail	Repartition
A	24 %
Contractuels	15 %
Statutaires	85 %
B	23 %
Contractuels	11 %
Statutaires	89 %
C	37 %
Contractuels	19 %
Statutaires	81 %
D	16 %
Contractuels	64 %
Statutaires	36 %

Tableau 64 : Répartition de fonctionnaires par niveau administratif selon le régime du statut au travail 2018

Chez les fonctionnaires de niveau A, le nombre de fonctionnaires de sexe masculin (51 %) et de fonctionnaires de sexe féminin (51 %) est proche de l'équilibre. Dans les niveaux B et D, il y a un peu plus de fonctionnaires de sexe féminin. Seul le niveau D compte nettement plus de fonctionnaires de sexe féminin et, parmi les mandataires, on note une forte prédominance du nombre de fonctionnaires de sexe masculin.

Niveau/sexe	Repartition
A	24,0 %
Femme	49 %
Homme	51 %
B	22,9 %
Femme	55 %
Homme	45 %
C	36,7 %
Femme	54 %
Homme	46 %
D	16,2 %
Femme	66 %
Homme	34 %
M	0,1 %
Femme	21 %
Homme	79 %

Tableau 65 : Répartition de fonctionnaires par niveau administratif selon le sexe 2018

La figure ci-dessous nous apprend que la population des fonctionnaires de niveau C, mais surtout de niveau D et les mandataires comptent relativement plus de fonctionnaires âgés. Plus de la moitié des fonctionnaires de ces catégories ont plus de 50 ans, alors que dans le cas du niveau A, cela ne concerne qu'un tiers du nombre de fonctionnaires.

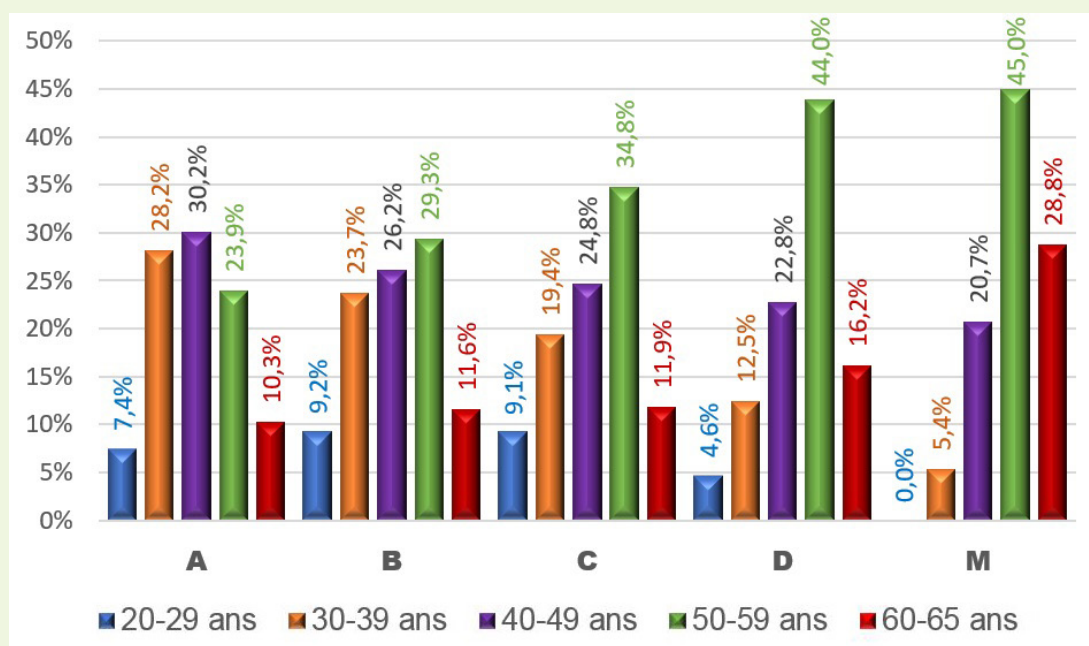


Figure 39 : Répartition de fonctionnaires par niveau administratif selon l'âge 2018

La figure ci-dessous montre que près de la moitié (44,5 %) des fonctionnaires résidant à Bruxelles sont des fonctionnaires de niveau A. Ce chiffre est de 23,7 % pour les fonctionnaires résidant en Flandre et de 19,9 % pour les fonctionnaires résidant en Wallonie. C'est dans cette dernière région que l'on trouve la plus forte proportion de fonctionnaires de niveau C.

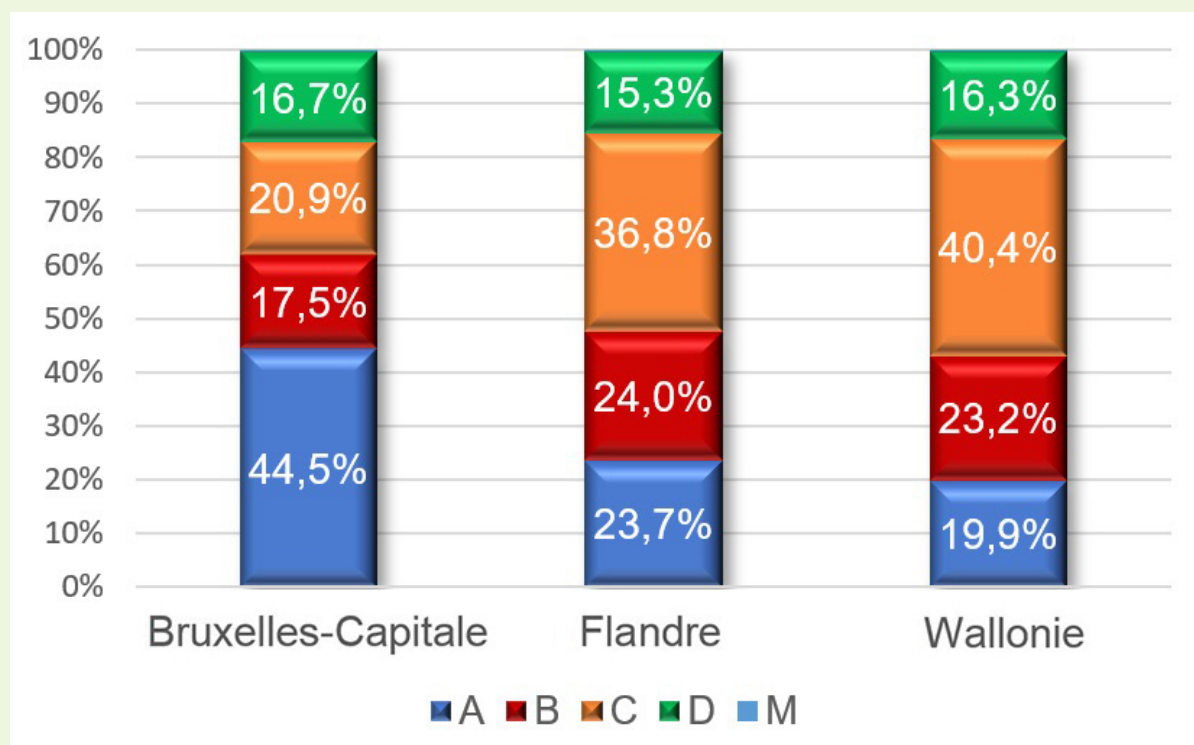


Figure 40 : Répartition de fonctionnaires par région selon le niveau administratif 2018

7.2.3.4. Répartition de la population par lieu de résidence

Pour 2 378 fonctionnaires fédéraux, aucune adresse (belge) n'est enregistrée.

La plupart des fonctionnaires vivent en Flandre orientale (13 872, soit 17,7 % du nombre total des fonctionnaires), puis dans le Hainaut (11 308, soit 14,4 %). La province de Luxembourg compte le moins de fonctionnaires fédéraux (1 570, soit 2 % du nombre total des fonctionnaires).

Lieu de résidence	Nombre de fonctionnaires	% fonctionnaires
Flandre-Orientale	13.872	17,7 %
Hainaut	11.308	14,4 %
Brabant flamand	9.359	11,9 %
Anvers	8.678	11,1 %
Liège	8.493	10,8 %
Bruxelles	6.513	8,3 %
Flandre-Occidentale	6.258	8,0 %
Namur	4.754	6,1 %
Limbourg	4.334	5,5 %
Brabant wallon	3.288	4,2 %
Luxembourg	1.570	2,0 %
	78.427	100,0 %

Tableau 66 : Répartition de population par province 2018

Comme nous l'avons déjà mentionné, la majorité (54,9 %) des fonctionnaires fédéraux sont des femmes. C'est le cas dans toutes les provinces. La Flandre-Orientale (59,2 %), la Wallonie (59,1 %) et le Brabant flamand (57 %) comptent proportionnellement plus de fonctionnaires de sexe féminin.

Lieu de résidence	Femme	% femme	Homme	% homme	Total
Flandre-Orientale	8.217	59,2 %	5.655	40,8 %	13.872
Hainaut	6.154	54,4 %	5.154	45,6 %	11.308
Brabant flamand	5.332	57,0 %	4.027	43,0 %	9.359
Anvers	4.616	53,2 %	4.062	46,8 %	8.678
Liège	4.418	52,0 %	4.075	48,0 %	8.493
Bruxelles	3.461	53,1 %	3.052	46,9 %	6.513
Flandre-Occidentale	3.292	52,6 %	2.966	47,4 %	6.258
Namur	2.423	51,0 %	2.331	49,0 %	4.754
Limbourg	2.325	53,6 %	2.009	46,4 %	4.334
Brabant wallon	1.944	59,1 %	1.344	40,9 %	3.288
Luxembourg	850	54,1 %	720	45,9 %	1.570

Tableau 67 : Répartition de population par sexe 2018

Le tableau ci-dessous se limite aux fonctionnaires âgés de 20 à 65 ans.

La population des fonctionnaires fédéraux est plutôt âgée : près d'un tiers (32 %) a cinquante ans. 12,1 % des fonctionnaires sont dans la soixantaine et seulement 8 % sont dans la vingtaine.

Plus de la moitié (50,5%) des fonctionnaires vivant en Flandre occidentale ont plus de 50 ans. Dans la province du Luxembourg, ce chiffre est de 49,3 % et dans la province de Liège il est de 45,3 %.

À Bruxelles, 38,6 % des fonctionnaires ont moins de 40 ans. Pour Anvers ce chiffre est de 32,9 % et pour le Limbourg de 32,5 %.

Lieu de résidence	20-29 ans	% 20-29 ans	30-39 ans	% 30-39 ans	40-49 ans	% 40-49 ans	50-59 ans	% 50-59 ans	60-65 ans	% 60-65 ans	
Flandre-Orientale	1.138	8,2 %	3.122	22,5 %	3.584	25,8 %	4.588	33,1 %	1.440	10,4 %	13.872
Hainaut	737	6,5 %	2.435	21,5 %	3.259	28,8 %	3.632	32,1 %	1.244	11,0 %	11.307
Brabant flamand	726	7,8 %	2.001	21,4 %	2.342	25,0 %	3.057	32,7 %	1.233	13,2 %	9.359
Anvers	839	9,7 %	2.010	23,2 %	2.084	24,0 %	2.687	31,0 %	1.058	12,2 %	8.678
Liège	473	5,7 %	1.665	20,1 %	2.398	28,9 %	2.748	33,1 %	1.008	12,2 %	8.292
Bruxelles	796	12,2 %	1.720	26,4 %	1.624	25,0 %	1.619	24,9 %	744	11,4 %	6.503
Flandre-Occidentale	484	7,7 %	1.178	18,8 %	1.433	22,9 %	2.253	36,0 %	910	14,5 %	6.258
Namur	316	6,7 %	924	19,4 %	1.377	29,0 %	1.538	32,4 %	596	12,5 %	4.751
Limbourg	415	9,6 %	994	22,9 %	1.051	24,3 %	1.331	30,7 %	543	12,5 %	4.334
Brabant wallon	226	6,9 %	724	22,0 %	859	26,1 %	1.038	31,6 %	441	13,4 %	3.288
Luxembourg	96	6,1 %	279	17,8 %	419	26,7 %	553	35,2 %	222	14,1 %	1.569
	6.246	8,0 %	17.052	21,8 %	20.430	26,1 %	25.044	32,0 %	9.439	12,1 %	78.211

Tableau 68 : Répartition de la population en fonction de l'âge 2018

Près d'un quart (24,8 %) des fonctionnaires sont hautement qualifiés (niveau A) ; 23,2 % sont de niveau B ; 36,9 % sont de niveau C et 15,8 % sont de niveau D.

Près de la moitié (44,5 %) des fonctionnaires résidant à Bruxelles sont de niveau administratif A et ont donc suivi l'enseignement supérieur. Il y a aussi relativement plus de fonctionnaires de niveau A dans le Brabant wallon et dans le Brabant flamand (34,7 % et 31,1 % respectivement).

En revanche, les fonctionnaires moins qualifiés (niveaux D et C) sont relativement plus nombreux dans les provinces du Luxembourg, du Hainaut et à Liège.

En termes relatifs, c'est en revanche dans le Brabant flamand, à Bruxelles et dans le Brabant wallon qu'habitent la majorité des mandataires.

Lieu de résidence	A	% A	B	% B	C	% C	D	% D	M	% M
Flandre-Orientale	3.352	24,2 %	3.302	23,8 %	4.899	35,3 %	2.299	16,6 %	20	0,1 %
Hainaut	1.876	16,6 %	2.702	23,9 %	4.698	41,5 %	2.024	17,9 %	8	0,1 %
Brabant flamand	2.908	31,1 %	2.076	22,2 %	2.849	30,4 %	1.501	16,0 %	25	0,3 %
Anvers	1.956	22,5 %	2.109	24,3 %	3.392	39,1 %	1.212	14,0 %	9	0,1 %
Liège	1.727	20,3 %	2.018	23,8 %	3.400	40,0 %	1.343	15,8 %	5	0,1 %
Bruxelles	2.901	44,5 %	1.143	17,5 %	1.362	20,9 %	1.085	16,7 %	22	0,3 %
Flandre-Occidentale	1.168	18,7 %	1.595	25,5 %	2.597	41,5 %	895	14,3 %	3	0,0 %
Namur	913	19,2 %	1.049	22,1 %	2.082	43,8 %	707	14,9 %	3	0,1 %
Limbourg	707	16,3 %	1.133	26,1 %	1.907	44,0 %	587	13,5 %		0,0 %
Brabant wallon	1.142	34,7 %	751	22,8 %	952	29,0 %	434	13,2 %	9	0,3 %
Luxembourg	201	12,8 %	314	20,0 %	754	48,0 %	301	19,2 %		0,0 %
	19.419	24,8 %	18.569	23,7 %	29.690	37,9 %	13.016	16,6 %	111	0,1 %

Tableau 69 : Répartition de population par niveau administratif 2018

Près du quart (23,3 %) des fonctionnaires fédéraux sont des fonctionnaires contractuels. Toutefois, à Bruxelles, où on trouve également la proportion relativement la plus élevée de jeunes fonctionnaires, ce chiffre est de 37,6 %. Le Hainaut, le Brabant flamand et wallon et le Luxembourg comptent également relativement plus de fonctionnaires contractuels que la moyenne.

Lieu de résidence	Contractuels	% contractuels	Statutaires	% statutaires
Flandre-Orientale	2.997	21,6 %	10.875	78,4 %
Hainaut	2.847	25,2 %	8.461	74,8 %
Brabant flamand	2.301	24,6 %	7.058	75,4 %
Anvers	1.754	20,2 %	6.924	79,8 %
Liège	1.748	20,6 %	6.745	79,4 %
Bruxelles	2.454	37,7 %	4.059	62,3 %
Flandre-Occidentale	988	15,8 %	5.270	84,2 %
Namur	1.105	23,2 %	3.649	76,8 %
Limbourg	839	19,4 %	3.495	80,6 %
Brabant wallon	865	26,3 %	2.423	73,7 %
Luxembourg	412	26,2 %	1.158	73,8 %
	18.310	23,3 %	60.117	76,7 %

Tableau 70 : Répartition de population par régime du statut au travail 2018

7.2.3.5. Répartition de la population par catégorie d'employeur

Les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS) ont la population la plus féminine (65,5 %) et elles sont suivies à ce niveau par les services publics de programmation (SPP) avec 57,9 %. Il convient également de noter que les établissements scientifiques (ES) sont les seuls à avoir plus de fonctionnaires de sexe masculin (51,9 %).

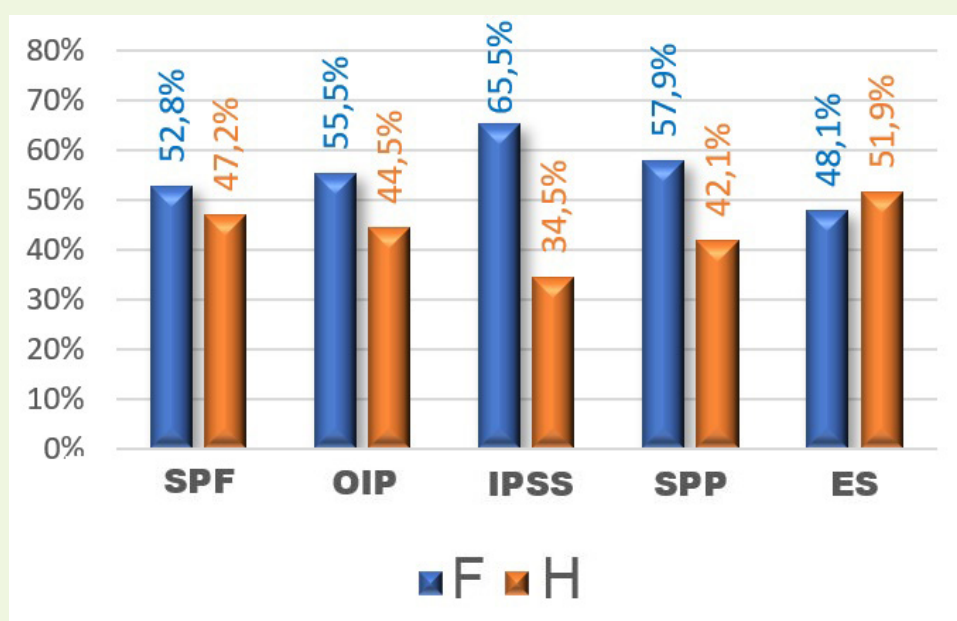


Figure 41 : Répartition de population par catégorie d'employeur 2018

La population des institutions publiques de sécurité sociale est plus âgée que la moyenne : plus de la moitié (52,3 %) ont plus de 50 ans. Pour les autres organisations, ce chiffre n'est que d'environ 40 %.

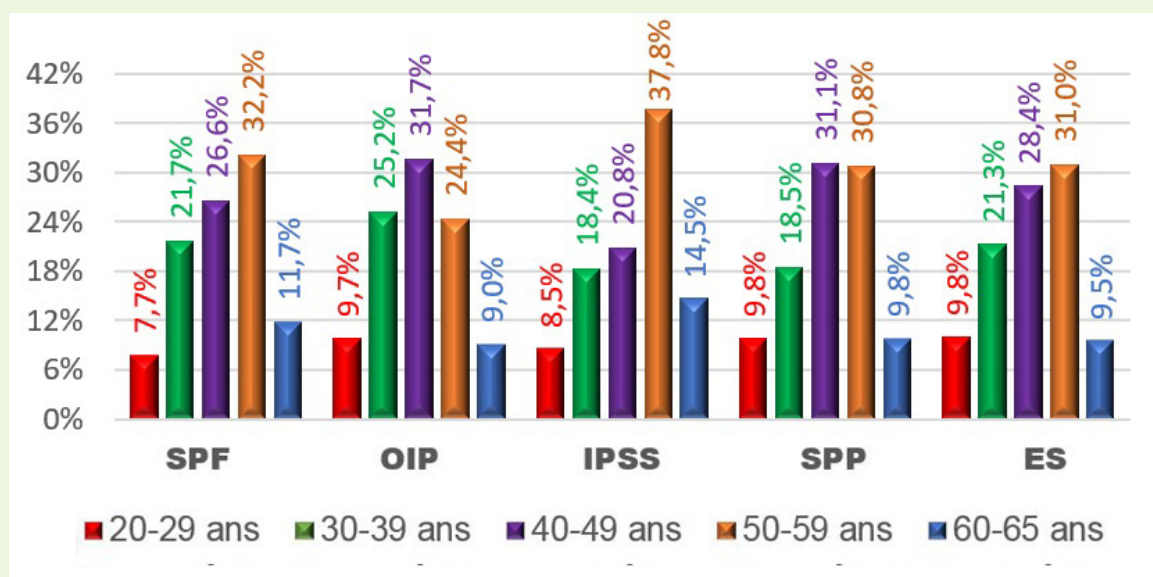


Figure 42 : Répartition de population par catégorie d'employeur selon l'âge 2018

Dans les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS), la moitié (50,5 %) des fonctionnaires sont de niveau C. En revanche, près de la moitié (47,9 %) du personnel des services publics de programmation (SPP) et près du tiers (31,4 %) des établissements scientifiques (ES) sont des fonctionnaires de niveau A. Cette dernière catégorie comprend également la plus grande proportion (28 %) de fonctionnaires de niveau D.

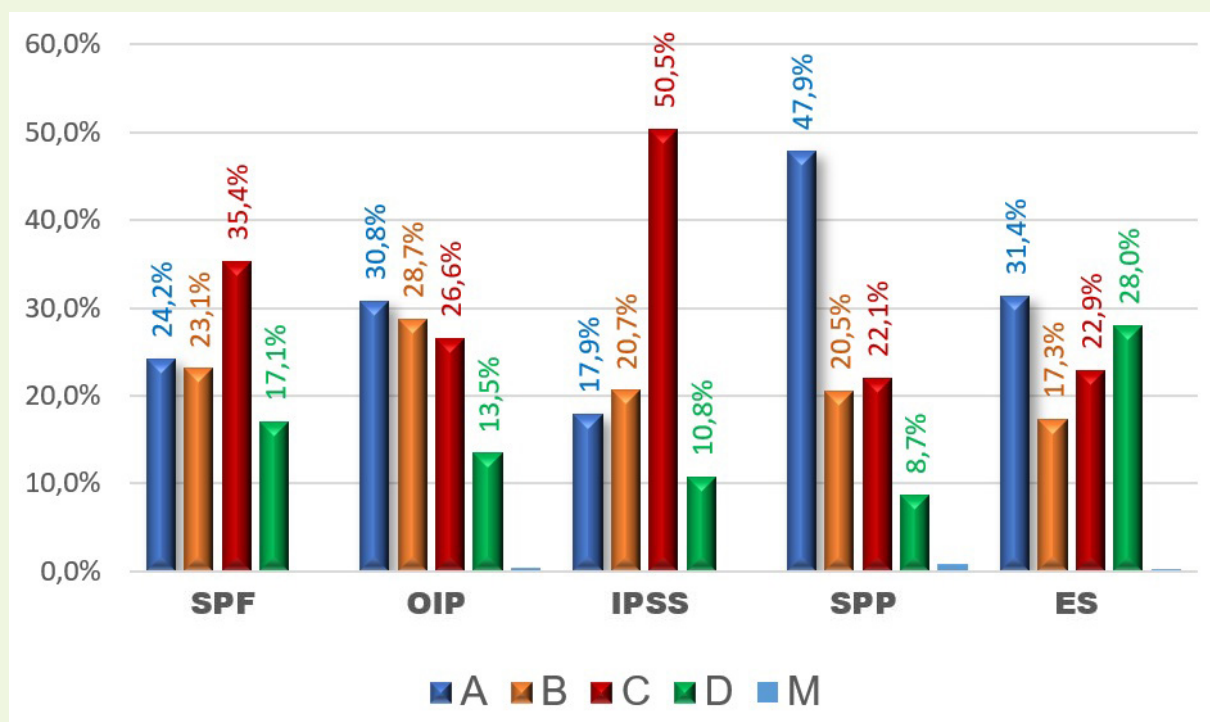


Figure 43 : Répartition de population par catégorie d'employeur selon le niveau administratif 2018

Dans le cas des services publics fédéraux (SPF : 80,2 %) et les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS : 77,7 %), les fonctionnaires statutaires prédominent en nombre. En ce qui concerne les organismes d'intérêt public fédéraux (OIP : 49,4 %) et les services publics de programmation (SPP : 51 %), le nombre des fonctionnaires statutaires est sensiblement le même que celui des fonctionnaires contractuels. On ne trouve un nombre beaucoup plus élevé de fonctionnaires contractuels que dans les établissements scientifiques (ES : 65,6 %).

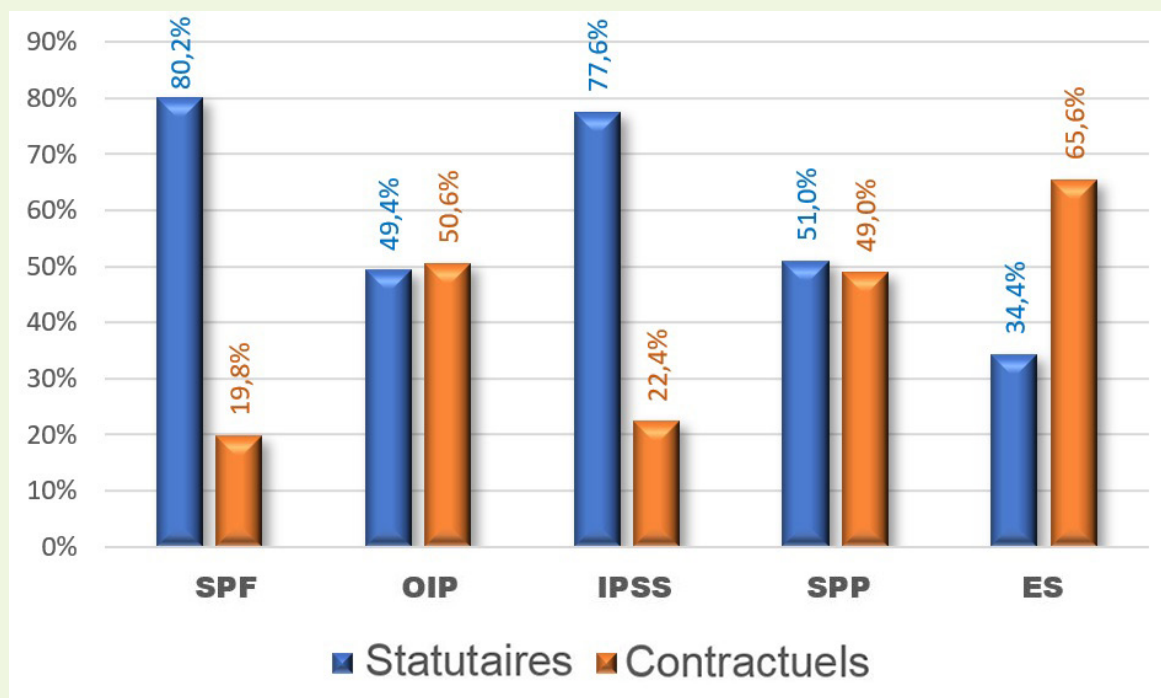


Figure 44 : Répartition de population par catégorie d'employeur selon le régime du statut au travail 2018

7.3. Catégories d'employeurs au sein de l'administration fédérale

La fonction publique fédérale administrative comprend les organismes mentionnés dans la loi du 22 juillet 1993, à savoir :

- Les services publics fédéraux et le ministère de la Défense (SPF)

Certains SPF sont chargés d'une politique spécifique (Finances, Santé publique, etc.), tandis que d'autres s'occupent de questions qui concernent tous les SPF (SPF Stratégie et Appui, etc.).

- Les organismes d'intérêt public fédéraux (OIP)

Les OIP sont liés à un ou à plusieurs SPF mais ils jouissent de plus ou moins d'autonomie selon leur type. Exemples: Institut géographique national, Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, ...

- Les institutions publiques de sécurité sociale (IPSS)

Les IPSS sont liées à un ou plusieurs SPF et sont chacune investie d'une mission spécifique dans le cadre de la politique de sécurité sociale. Exemples : l'Office national de l'Emploi (Onem), l'Office national des pensions (ONP), l'Office national de sécurité sociale (ONSS), ...

- Les services publics de programmation (SPP)

Les SPP traitent des dossiers relatifs à des questions sociales qui nécessitent une coordination entre les différents SPF, telles que la politique scientifique, l'intégration sociale, etc.

- Les établissements scientifiques (ES)

Ces établissements dépendent d'un SPF ou d'un SPP (habituellement le SPP Politique scientifique). Exemples : l'Institut Royal Météorologique de Belgique, l'Institut belge d'aéronomie spatiale, ...

7.4. Chiffres relatifs aux groupes de diagnostics

7.4.1. Causes d'absentéisme par âge

Diagnostic/ Catégorie de l'âge	Nombre de fonctionnaires	Nombre de fonctionnaires malades	Proportion de fonctionnaires malades	Durée par fonctionnaire	Nombre moyen de certificats par fonctionnaire	Durée médiane d'un certificat
Psychique						
20-25 ans	643	17	2,6 %	0,9	1,9	7,0
25-30 ans	3.909	274	7,0 %	2,0	2,1	8,0
30-35 ans	7.468	876	11,7 %	4,1	2,2	10,0
35-40 ans	8.918	1.294	14,5 %	6,3	2,3	12,0
40-45 ans	9.285	1.422	15,3 %	7,4	2,5	12,0
45-50 ans	11.338	1.623	14,3 %	7,3	2,5	13,0
50-55 ans	11.979	1.709	14,3 %	7,3	2,3	14,0
55-60 ans	13.798	1.845	13,4 %	7,2	2,4	14,0
60-65 ans	6.218	874	14,1 %	10,0	2,6	16,5
Locomoteur						
20-25 ans	643	27	4,2 %	0,7	1,7	3,0
25-30 ans	3.909	335	8,6 %	1,4	1,8	4,0
30-35 ans	7.468	840	11,2 %	2,1	1,9	5,0
35-40 ans	8.918	1275	14,3 %	2,9	1,9	5,0
40-45 ans	9.285	1569	16,9 %	4,3	2,0	5,0
45-50 ans	11.338	1908	16,8 %	4,5	2,1	5,0
50-55 ans	11.979	2375	19,8 %	6,2	2,1	7,0
55-60 ans	13.798	2783	20,2 %	6,8	2,1	7,0
60-65 ans	6.218	1201	19,3 %	8,1	2,2	8,0
Cancer						
20-25 ans	643	2	0,3 %	0,1	1,0	24,0
25-30 ans	3.909	11	0,3 %	0,1	1,2	17,0
30-35 ans	7.468	33	0,4 %	0,2	1,4	16,0
35-40 ans	8.918	60	0,7 %	0,5	2,0	26,0
40-45 ans	9.285	72	0,8 %	0,7	1,8	26,0
45-50 ans	11.338	123	1,1 %	1,0	1,9	31,0
50-55 ans	11.979	180	1,5 %	1,7	2,2	31,0
55-60 ans	13.798	230	1,7 %	2,1	2,4	31,0
60-65 ans	6.218	131	2,1 %	2,6	2,3	31,0

Diagnostic/ Catégorie de l'âge	Nombre de fonctionnaires	Nombre de fonctionnaires malades	Proportion de fonctionnaires malades	Durée par fonctionnaire	Nombre moyen de certificats par fonctionnaire	Durée médiane d'un certificat
Respiratoire						
20-25 ans	643	62	9,6 %	0,6	1,8	3,0
25-30 ans	3.909	692	17,7 %	0,9	1,7	3,0
30-35 ans	7.468	1.820	24,4 %	1,4	1,6	3,0
35-40 ans	8.918	2.475	27,8 %	1,6	1,6	3,0
40-45 ans	9.285	2.383	25,7 %	1,6	1,6	3,0
45-50 ans	11.338	2.475	21,8 %	1,3	1,5	3,0
50-55 ans	11.979	2.663	22,2 %	1,3	1,5	3,0
55-60 ans	13.798	2.974	21,6 %	1,5	1,5	3,0
60-65 ans	6.218	1.265	20,3 %	1,7	1,6	4,0
Neurologique						
20-25 ans	643	13	2,0 %	0,1	1,1	3,0
25-30 ans	3.909	178	4,6 %	0,5	1,6	2,0
30-35 ans	7.468	377	5,0 %	0,5	1,7	3,0
35-40 ans	8.918	568	6,4 %	0,8	1,6	3,0
40-45 ans	9.285	666	7,2 %	0,9	1,6	3,0
45-50 ans	11.338	761	6,7 %	1,0	1,7	4,0
50-55 ans	11.979	864	7,2 %	1,2	1,6	5,0
55-60 ans	13.798	958	6,9 %	1,4	1,6	5,0
60-65 ans	6.218	378	6,1 %	1,9	1,7	5,0
Système digestif						
20-25 ans	643	53	8,2 %	0,5	1,8	3,0
25-30 ans	3.909	583	14,9 %	0,7	1,6	2,0
30-35 ans	7.468	1.474	19,7 %	1,1	1,6	2,0
35-40 ans	8.918	1.644	18,4 %	1,1	1,5	2,0
40-45 ans	9.285	1.485	16,0 %	1,2	1,6	3,0
45-50 ans	11.338	1.529	13,5 %	1,2	1,6	3,0
50-55 ans	11.979	1.649	13,8 %	1,1	1,6	3,0
55-60 ans	13.798	1.746	12,7 %	1,2	1,5	3,0
60-65 ans	6.218	755	12,1 %	1,4	1,6	3,0

Diagnostic/ Catégorie de l'âge	Nombre de fonctionnaires	Nombre de fonctionnaires malades	Proportion de fonctionnaires malades	Durée par fonctionnaire	Nombre moyen de certificats par fonctionnaire	Durée médiane d'un certificat
Cardio-vasculaire						
20-25 ans	643	6	0,9 %	0,0	1,5	3,0
25-30 ans	3.909	50	1,3 %	0,2	1,3	5,0
30-35 ans	7.468	165	2,2 %	0,3	1,4	4,0
35-40 ans	8.918	236	2,6 %	0,4	1,6	5,0
40-45 ans	9.285	310	3,3 %	0,7	1,6	5,0
45-50 ans	11.338	394	3,5 %	0,7	1,6	5,0
50-55 ans	11.979	509	4,2 %	1,1	1,7	7,0
55-60 ans	13.798	659	4,8 %	1,3	1,6	7,0
60-65 ans	6.218	392	6,3 %	2,7	1,8	10,0
Grippe						
20-25 ans	643	29	4,5 %	0,4	1,7	3,5
25-30 ans	3.909	277	7,1 %	0,4	1,2	3,0
30-35 ans	7.468	691	9,3 %	0,4	1,2	3,0
35-40 ans	8.918	1.013	11,4 %	0,5	1,2	4,0
40-45 ans	9.285	1.123	12,1 %	0,6	1,3	4,0
45-50 ans	11.338	1.253	11,1 %	0,5	1,2	4,0
50-55 ans	11.979	1.367	11,4 %	0,6	1,2	4,0
55-60 ans	13.798	1.453	10,5 %	0,6	1,3	4,0
60-65 ans	6.218	595	9,6 %	0,5	1,3	4,0
Autres						
20-25 ans	643	21	3,3 %	0,2	1,3	3,0
25-30 ans	3.909	384	9,8 %	1,2	1,6	3,0
30-35 ans	7.468	991	13,3 %	2,0	1,7	4,0
35-40 ans	8.918	1.223	13,7 %	2,0	1,6	4,0
40-45 ans	9.285	1.201	12,9 %	1,9	1,6	4,0
45-50 ans	11.338	1.274	11,2 %	1,6	1,5	4,0
50-55 ans	11.979	1.366	11,4 %	2,0	1,6	4,0
55-60 ans	13.798	1.572	11,4 %	1,7	1,5	4,0
60-65 ans	6.218	680	10,9 %	2,4	1,7	5,0

Tableau 71 : Causes d'absentéisme par groupes de diagnostic et par âge

7.4.2. Causes d'absentéisme par niveau

Diagnostic/ Niveau administratif	Nombre de fonction- naires	Nombre de fonctionnaires de plus de 55 ans	Nombre de fonction- naires malades	Proportion de fonctionnaires malades	Durée par fonction- naire	Nombre moyen de certificats par fonctionnaire	Durée médiane d'un certificat
Psychique							
A	17.935	17,6 %	1.660	9,3 %	5,8	2,5	16
B	16.824	23,0 %	2.096	12,5 %	6,8	2,4	14
C	26.974	25,0 %	5.041	18,7 %	8,5	2,4	12
D	11.971	31,3 %	1.951	16,3 %	8,3	2,4	12
Locomoteur							
A	17.935	17,6 %	1.492	8,3 %	1,7	1,7	5
B	16.824	23,0 %	2.289	13,6 %	3,5	1,8	6
C	26.974	25,0 %	6.713	24,9 %	6,8	2,1	5
D	11.971	31,3 %	3.042	25,4 %	10,6	2,3	7
Cancer							
A	17.935	17,6 %	167	09 %	1,0	2,1	31
B	16.824	23,0 %	201	1,2 %	1,1	2,1	31
C	26.974	25,0 %	394	1,5 %	1,6	2,2	31
D	11.971	31,3 %	198	1,7 %	2,2	2,3	31
Respiratoire							
A	17.935	17,6 %	3.307	18,4 %	0,9	1,5	3
B	16.824	23,0 %	3.885	23,1 %	1,4	1,5	3
C	26.974	25,0 %	7.729	28,7 %	1,8	1,6	3
D	11.971	31,3 %	3.210	26,8 %	2,1	1,6	4
Neurologique							
A	17.935	17,6 %	641	3,6 %	0,6	1,6	4
B	16.824	23,0 %	922	5,5 %	0,8	1,6	4
C	26.974	25,0 %	2.492	9,2 %	1,4	1,7	4
D	11.971	31,3 %	1.126	9,4 %	2,2	1,7	5
Système digestif							
A	17.935	17,6 %	1.967	11,0 %	0,7	1,4	2
B	16.824	23,0 %	2.380	14,1 %	1,0	1,4	3
C	26.974	25,0 %	5.389	20,0 %	1,6	1,7	2
D	11.971	31,3 %	1.952	16,3 %	1,5	1,6	3
Cardio- vasculaire							
A	17.935	17,6 %	409	2,3 %	0,6	1,5	7
B	16.824	23,0 %	530	3,2 %	0,7	1,6	7
C	26.974	25,0 %	1.416	5,2 %	1,2	1,7	6
D	11.971	31,3 %	691	5,8 %	2,1	1,7	7

Diagnostic/ Niveau administratif	Nombre de fonction- naires	Nombre de fonctionnaires de plus de 55 ans	Nombre de fonction- naires malades	Proportion de fonctionnaires malades	Durée par fonction- naire-	Nombre moyen de certificats par fonctionnaire	Durée médiane d'un certificat
Grippe							
A	17.935	17,6 %	1.591	8,9 %	0,4	1,2	3
B	16.824	23,0 %	1.880	11,2 %	0,6	1,2	4
C	26.974	25,0 %	3.504	13,0 %	0,7	1,3	4
D	11.971	31,3 %	1.420	11,9 %	0,6	1,3	4
Autres							
A	17.935	17,6 %	1.630	9,1 %	1,4	1,5	4
B	16.824	23,0 %	1.890	11,2 %	1,7	1,5	4
C	26.974	25,0 %	4.159	15,4 %	2,3	1,6	4
D	11.971	31,3 %	1.689	14,1 %	2,6	1,6	5

Tableau 72 : Causes d'absentéisme par groupes de diagnostic et par niveau administratif 2018

Medex