

OBSERVATOIRE DE LA PERFORMANCE SOCIALE 2025

FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE COLLECTIVITÉS DE MOINS DE 30 AGENTS



JEAN-PHILIPPE ROBERT
DIRECTEUR DU DÉPARTEMENT
COLLECTIVITÉS LOCALES DIOT-SIACI

En 2024, les employeurs territoriaux réussissent à stabiliser les niveaux d'absence, malgré un environnement fortement contraint.

Nous sommes heureux de vous présenter **notre nouvelle « note d'analyse » consacrée aux absences pour raison de santé dans la Fonction Publique Territoriale.**

En 2024, avec un niveau d'absences stable, les organisations territoriales « tiennent bon » ! Elles démontrent leur engagement dans l'amélioration continue des conditions de travail de leurs agents, malgré une conjoncture complexe. Alors que se conjuguent la contrainte budgétaire, le vieillissement de la population employée et le recul de son âge de départ à la retraite, l'évolution des attentes des usagers, la nécessaire adaptation aux transitions démographique, numérique et environnementale, la raréfaction de la ressource médicale, les difficultés d'attractivité et de fidélisation : les taux d'absentéisme en Maladie Ordinaire et en Accident de Travail ne progressent pas. **Loin des idées reçues, de toute évidence, soutenus par leurs élus, les employeurs territoriaux agissent au quotidien avec succès pour préserver la qualité de vie au travail de leurs agents !**

La vigilance s'impose toutefois : l'analyse approfondie enseigne que cette stabilité est le résultat de l'évolution combinée de plusieurs dynamiques. En Maladie Ordinaire par exemple, les agents sont moins nombreux à s'arrêter, ils s'arrêtent également moins souvent, mais la durée moyenne de leurs arrêts augmente. Auparavant caractérisées par des niveaux contenus, les absences en Maladie Ordinaire des plus petites collectivités sont celles qui progressent le plus fortement, en Maladie Ordinaire comme en Accident de Travail. **Sous la surface de l'apparente stabilité, les évolutions sont nombreuses !**

Le débat public s'est récemment fait l'écho de changements importants sur les conditions d'indemnisation des absences. Le recul de quelques années enseigne combien le statut de la Fonction Publique se transforme en continu : **qu'en est-il du Temps Partiel Thérapeutique Initial ?** Nous nous efforçons de répondre aux interrogations que de nombreux employeurs territoriaux se posent : **à l'épreuve des faits, ce « nouvel objet statutaire » est-il un opérateur efficace de la prévention des absences longues ?**

Nous poursuivons également cette année l'exploration des conditions de travail d'une population essentielle à la vie des collectivités territoriales : les secrétaires généraux de mairie. Quelles sont leurs pratiques managériales, quels outils mobilisent-ils dans leurs collectivités pour assurer le pilotage des actions et porter la mise en œuvre du programme de mandature, en coordination avec les élus ?

La maîtrise des absences pour raison de santé des agents est-elle en passe de devenir le sujet central des prochaines mandatures, dès 2026 ?

Avec cette note d'analyse, nous poursuivons l'entreprise engagée l'an passé, de contribuer à renouveler les approches et porter un regard différent sur les absences pour raison de santé dans la Fonction Publique Territoriale.

Nous vous souhaitons une bonne lecture. N'hésitez pas à nous faire part de vos retours par adresse mail à collectivite.statistiques@s2hgroup.com.

EN MALADIE ORDINAIRE, UN TAUX D'ABSENTÉISME STABLE, UN ACCROISSEMENT DES DURÉES D'ARRÊT À SURVEILLER

Entre 2021 et 2024, une stabilité d'ensemble caractérise les niveaux d'absences en Maladie Ordinaire dans les collectivités territoriales employant moins de 30 agents : en oscillant entre 4,2% et 4,6%, le taux d'absentéisme **1** semble se maintenir autour d'un point d'équilibre.

EN 2024, UNE STABILITÉ CONJUGUÉE DE L'EXPOSITION ET DE LA FRÉQUENCE

Deux indicateurs descriptifs des dynamiques d'absences concourent à cette stabilité. Avec une valeur moyenne autour de 26% (hors 2022, année de la dernière vague COVID « Omicron »), l'exposition au risque **2** est contenue, voire en légère diminution en 2024 : trois agents territoriaux sur quatre ne connaissent aucun arrêt maladie dans l'année. Hors 2022, la fréquence d'arrêts **4** se maintient à 36 arrêts pour 100 agents employés.

UNE DURÉE MOYENNE D'ARRÊT QUI POURSUIT SON AUGMENTATION

Une telle stabilité du taux d'absentéisme apparaît pour autant fragile, tant elle masque les évolutions des indicateurs qui le composent : les légères diminutions conjuguées de l'exposition et de la fréquence, absorbent l'accroissement de la durée moyenne **3**, qui atteint en 2024 le seuil des 40 jours (dépassant ainsi la valeur de 2021).

Puisqu'il est probable que le vieillissement de la population employée, le recul de l'âge de départ en retraite, les restrictions budgétaires conjuguées à l'intensification du travail et à la transformation des attentes des usagers, contribuent de manière durable à cette tendance, la qualité du management quotidien des collectivités territoriales (partage du sens et construction de l'engagement individuel et collectif, gestion de la charge et des conditions de travail, prévention de l'usure professionnelle, notamment), s'impose parmi les leviers premiers de la prévention des absences pour raison de santé. Les Centres de Gestion de la Fonction Publique Territoriale sont nombreux à proposer aujourd'hui aux collectivités des accompagnements et une expertise sur ces domaines.

RETOUR D'EXPÉRIENCE : TROIS IDÉES POUR AGIR



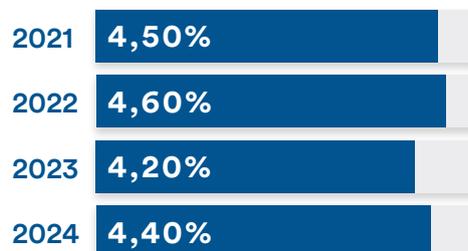
- 1** Assurer chaque trimestre un suivi des indicateurs d'absences de la collectivité pour identifier au plus tôt les « signaux faibles », en faire un « rituel de management » avec l'encadrement
- 2** Définir et promouvoir au sein de la collectivité un « socle » de pratiques managériales communes, appliquées de manière homogène par l'encadrement, en faveur de l'engagement des agents au quotidien
- 3** Conserver un contact raisonné avec les agents dès les premiers jours de leur arrêt, sans attendre que l'arrêt ne soit installé

8 IDÉES POUR COMPRENDRE LES ABSENCES EN MALADIE ORDINAIRE

1

Taux d'absentéisme

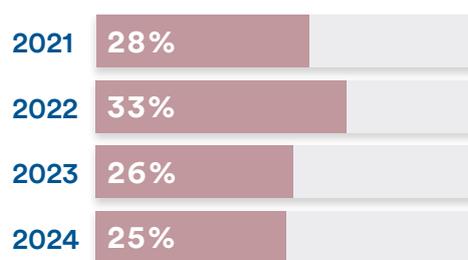
Entre 2021 et 2024, le taux d'absentéisme en Maladie Ordinaire est globalement stable dans les collectivités de moins de 30 agents



2

Exposition au risque

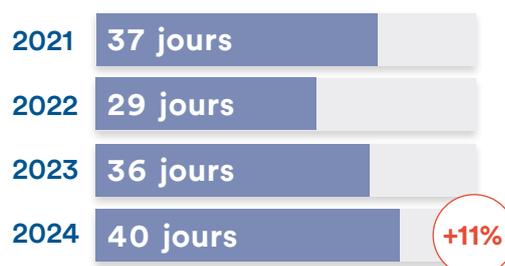
Entre 2021 et 2024, un agent sur quatre s'absente au moins une fois dans l'année en Maladie Ordinaire



3

Durée des arrêts

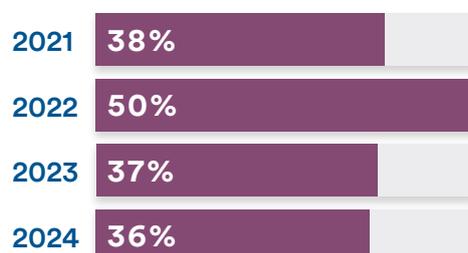
Entre 2021 et 2024, un arrêt Maladie Ordinaire dure entre 29 et 40 jours en moyenne



4

Fréquence des arrêts

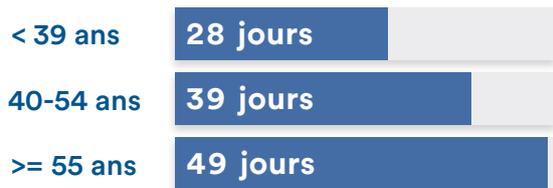
Entre 2021 et 2024, les collectivités de moins de 30 agents enregistrent environ 36 arrêts en Maladie Ordinaire pour 100 agents employés



5

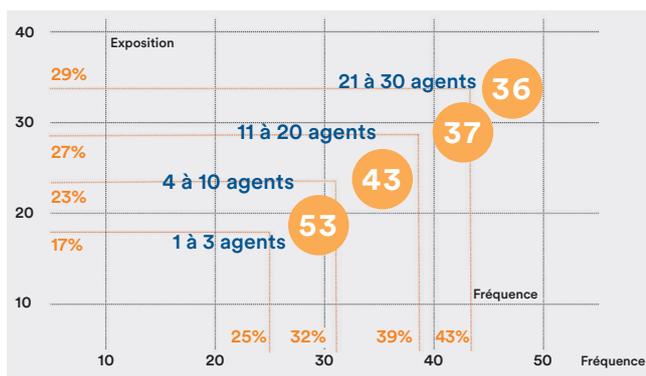
Durée des arrêts

Les durées moyennes d'arrêts en Maladie Ordinaire augmentent avec l'âge des agents



6

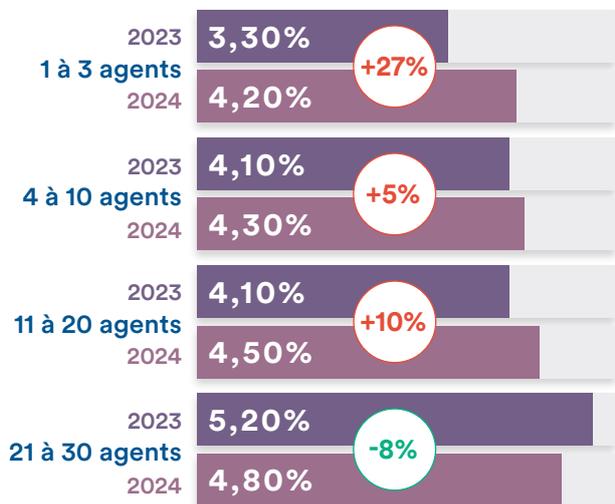
Plus la collectivité emploie d'agents, plus les agents sont nombreux à connaître un arrêt maladie dans l'année, plus les arrêts sont fréquents, moins ils durent longtemps



7

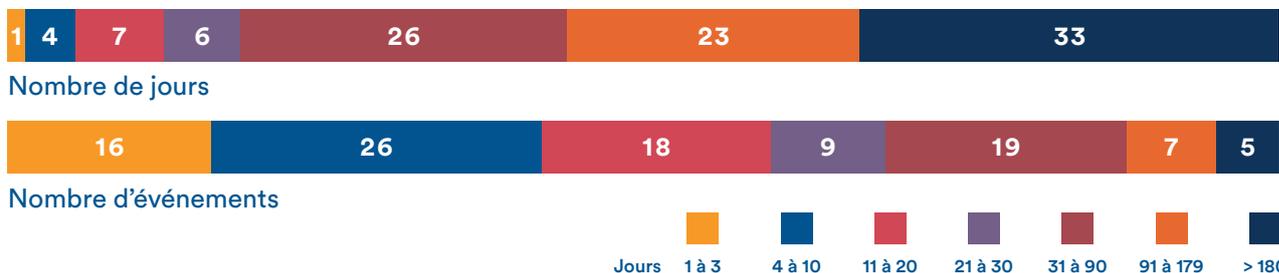
Taux d'absentéisme

Le taux d'absentéisme croît régulièrement avec l'effectif de la collectivité, parmi les collectivités de 1 à 30 agents



8

Si les arrêts en Maladie Ordinaire de 1 à 3 jours représentent près de 15% des évènements, ils ne totalisent que moins de 1% du nombre de jours. À l'inverse, les arrêts de plus de 180 jours ne sont que moins de 5% des évènements, mais représentent le tiers des jours d'absences



LA DURÉE MOYENNE DES ABSENCES FORTEMENT LIÉE À L'ÂGE DES AGENTS

La durée moyenne des arrêts en Maladie Ordinaire est fortement marquée **5** par l'âge des agents employés : elle est 75% plus élevée chez les agents de plus de 55 ans, que chez les agents de moins de 40 ans.

Dans une perspective plus globale **6**, en Maladie Ordinaire, l'exposition et la fréquence progressent avec la taille de la collectivité, alors dans le même temps la durée moyenne d'arrêt décroît : la nature des métiers exercés (dans les collectivités de 1 à 3 agents, les métiers administratifs de secrétaire général(e) prévalent ; les métiers techniques à plus forte pénibilité sont davantage présents dans les collectivités de 21 à 30 agents), la capacité à remplacer et à assurer la continuité d'activité en cas d'absence dans les collectivités les plus importantes, expliquent sans doute cette tendance récurrente.

DES ABSENCES EN FORTE PROGRESSION DANS LES PLUS PETITES COLLECTIVITÉS

Mais si les niveaux d'absence en Maladie Ordinaire **7** progressent avec l'effectif, les écarts semblent toutefois s'amoinrir entre 2023 et 2024. Ce sont les collectivités de un à trois agents qui connaissent la progression la plus importante du taux d'absentéisme en Maladie Ordinaire. Faut-il y voir une conséquence de l'accroissement et de la complexification de la charge de travail des secrétaires généraux de mairie ? Ceux-ci, majoritairement isolés dans leur travail, notamment confrontés à un désengagement des services de l'État sur leurs territoires et à la numérisation de leurs activités, doivent parvenir à concilier une forte disponibilité pour des usagers de plus en plus exigeants, avec le besoin de se mobiliser sur des temps de concentration importants, sur des sujets techniques comme l'urbanisme, l'état civil ou la gestion budgétaire.

LES ARRÊTS LONGS EN MALADIE ORDINAIRE, PREMIERS CONTRIBUTEURS AU TAUX D'ABSENTÉISME

S'ils sont certainement les plus désorganisateur et générateurs de coûts indirects pour les collectivités, les arrêts de courte durée ne sont pas les principaux contributeurs au taux d'absentéisme en Maladie Ordinaire : ce sont les arrêts les plus longs **8** qui, quoi que peu nombreux, en prennent la plus grande part. Un tel constat relativise l'impact financier à attendre d'une évolution de la durée de la carence, qui dans le même temps impacte sensiblement le pouvoir d'achat des agents. Le plafonnement des indemnités journalières, instauré en 2025, peut-il raisonnablement influencer les dynamiques d'absences ?

L'ACCIDENT DU TRAVAIL SOUS TENSION, UNE DURÉE D'ARRÊT QUI S'ACCROÎT

En 2024, le taux d'absentéisme ¹ en accident du travail (Accidents de service, accidents de trajet, maladies professionnelles) dépasse de peu celui de 2023, s'inscrivant par conséquent à un niveau élevé, que l'on espère toutefois en voie de stabilisation. Avec trois années de recul, le fléchissement du taux d'absentéisme en 2022 semble bel et bien n'avoir été que la conséquence des derniers moments de la crise sanitaire.

L'analyse des différents indicateurs d'absences met en évidence la stabilité conjointe de la fréquence et de l'exposition : en 2024, les agents ne sont pas plus nombreux ² à connaître au moins un Accident de Travail, pour un nombre d'événements identique ⁴. Elle enseigne également la poursuite de la hausse des durées moyennes d'arrêt ³, à un rythme constant, sans doute sous la contrainte combinée de l'accroissement de l'âge des agents employés et de la réduction des marges de manœuvre budgétaires, qui complexifie la construction de scénarii de retour au travail sur des postes aménagés pour tenir compte des restrictions d'aptitude.

AGIR EN PRÉVENTION, ET POUR L'ATTRACTIVITÉ ET LA FIDÉLISATION DANS LES MÉTIERS DE LA FONCTION PUBLIQUE TERRITORIALE

Dans un environnement économique et sociétal complexe, sans doute le maintien de l'exposition et de la fréquence témoignent-ils de l'efficacité des actions de prévention des risques professionnels engagées depuis des années, sous l'impulsion des Centres de Gestion dans les petites collectivités. Mais dans le même temps, la hausse de la durée des arrêts impose le besoin de politiques de prévention de l'usure professionnelle adaptées aux spécificités de ces petites collectivités. La tension sur l'attractivité des métiers de la Fonction Publique Territoriale entraîne pour sa part des vacances de postes souvent prolongées qui impactent directement les agents qui doivent assurer la continuité du service public.

DES NOUVELLES MODALITÉS DE COORDINATION À INVENTER, POUR MIEUX ACCOMPAGNER LES EMPLOYEURS TERRITORIAUX ?

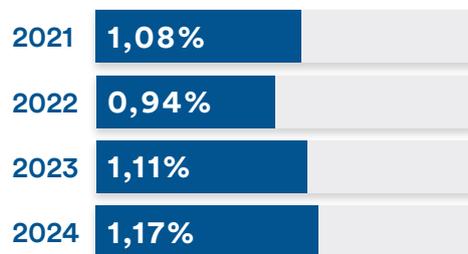
L'engagement du Centre de Gestion au côté des collectivités est essentiel dans la construction de stratégies de prévention. Encore faut-il qu'il soit au fait de la survenance des accidents dans les collectivités : la saisine du Conseil Médical ne s'imposant pas dès lors que l'imputabilité au service d'un accident est établie par l'Employeur, le Centre de Gestion risque de ne disposer que d'une lecture partielle ou différée de la situation de la collectivité. Sans doute des modalités nouvelles de coordination et de partage de l'information entre Employeur, Centre de Gestion et Assureur Statutaire sont-elles à imaginer pour pallier cette situation ?

8 IDÉES POUR COMPRENDRE LES ABSENCES EN ACCIDENT DE TRAVAIL

1

Taux d'absentéisme

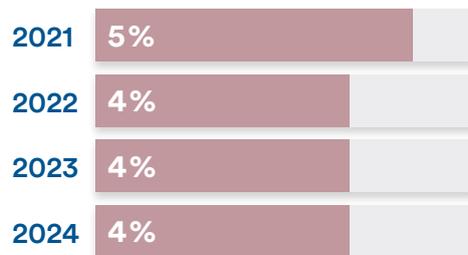
Entre 2021 et 2024, le taux d'absentéisme en Accident de Travail semble connaître une légère hausse



2

Exposition au risque

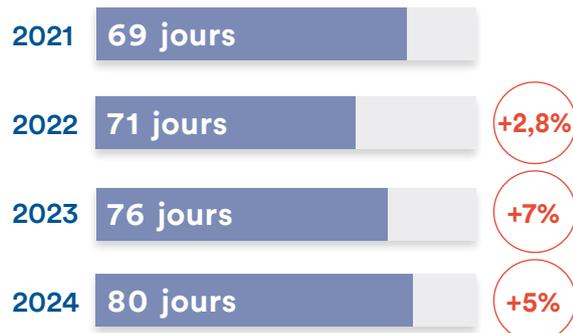
Depuis 2022, la proportion d'agents concernés par les accidents de travail est globalement stable



3

Durée des arrêts

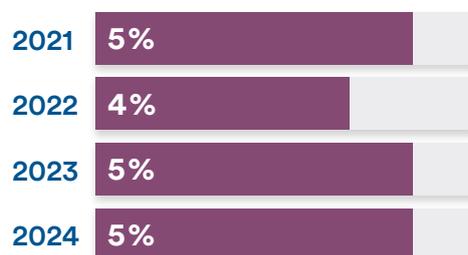
En revanche, la durée moyenne des arrêts poursuit sa hausse en 2024



4

Fréquence des arrêts

Pour sa part, la fréquence des accidents semble demeurer stable, avec 5 accidents pour 100 agents employés



5

Taux d'absentéisme

Le taux d'absentéisme en Accident du Travail croît avec l'effectif de la collectivité, entre 1 et 30 agents



6

Durée des arrêts

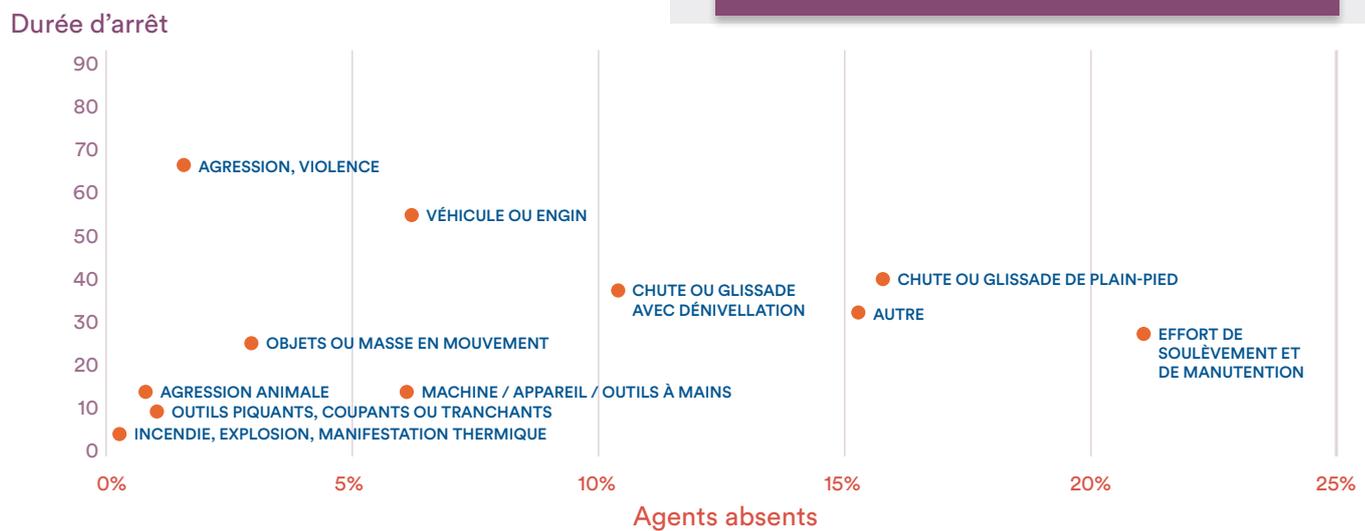
La durée des accidents de travail croît avec l'âge des agents



7

Répartition de la durée d'arrêt et du nombre d'agents absents par nature d'arrêt

En 2024, les accidents dus aux efforts de soulèvement concernent 26% des agents ayant connu un accident, pour des durées d'arrêt de près de 60 jours en moyenne



L'EFFECTIF DE LA COLLECTIVITÉ ET L'ÂGE DES AGENTS IMPACTENT LES NIVEAUX D'ABSENCES

Comme en Maladie Ordinaire, le taux d'absentéisme en Accident de Travail progresse fortement avec le nombre d'agents employés **5**. Il double selon que la collectivité emploie de 1 à 3 agents, ou plus de 20 agents. Sans doute la différence entre les métiers exercés entre les deux catégories explique-t-elle cet écart, dans la mesure où les métiers techniques, les plus accidentogènes, sont le plus souvent transférés à l'intercommunalité par les plus petits employeurs.

UNE USURE PROFESSIONNELLE QUI CONTRAINT LE RETOUR À L'EMPLOI DES AGENTS EN ARRÊT DE TRAVAIL

La durée d'arrêt **6** est également très marquée par l'âge, qui triple selon que l'agent a moins de 40 ans ou plus de 55 ans. Avec la progression dans la carrière professionnelle, les temps de consolidation après un accident s'accroissent. Les caractères complexes des pathologies et des restrictions d'aptitude sous l'effet de l'usure professionnelle pour des métiers à forte pénibilité, conjugués à la réduction des marges de manœuvre budgétaires, mettent sous la contrainte les processus de retour et de maintien dans l'emploi. Les efforts de soulèvement, les chutes et les glissades demeurent les premiers facteurs d'Accident de Travail en 2024 **7**.

RETOUR D'EXPÉRIENCE : TROIS IDÉES POUR AGIR

- 1 Conduire systématiquement une analyse des accidents de service, en partager les enseignements au sein de la collectivité pour promouvoir une culture opérationnelle du partage d'expérience et de l'amélioration continue
- 2 Faire figurer les mesures de prévention essentielles (équipements de protection individuelle, formations...) dans la fiche de poste, en rappeler les objectifs et en faire un sujet d'échange lors de l'entretien professionnel annuel
- 3 Accueillir tout nouvel agent à son poste de travail en lui présentant les risques professionnels et les mesures de prévention associées, anticiper la fourniture des équipements de protection individuelle pour qu'ils puissent lui être remis dès son arrivée, organiser le tutorat et la transmission d'expérience en désignant un « parrain » au sein de l'équipe

CONGÉS LONGUE MALADIE : RÉUSSIR LE RETOUR AU TRAVAIL APRÈS UN ARRÊT PROLONGÉ, UN ENJEU MANAGÉRIAL FORT

Dans un contexte de vieillissement de la population employée, de recul de l'âge de départ à la retraite et de pénibilité physique et psychique des métiers, accompagner les absences les plus longues constitue un enjeu central dans le management des absences et de leurs impacts.

Le congé de Longue Maladie est octroyé lorsque la maladie dont est atteint l'agent rend nécessaire un traitement et des soins prolongés, présente un caractère invalidant et de gravité confirmée et le met dans l'impossibilité d'exercer ses missions. L'attribution du Congé Longue Maladie s'effectue par période de trois à six mois, pour une durée maximale de trois ans. Le cas échéant, le Congé Longue Maladie peut être accordé de manière fractionnée ou pour soins périodiques pour permettre le traitement médical de certaines pathologies.

Entre 2021 et 2024, la part des congés Longue Maladie dont la durée dépasse une année s'accroît de manière régulière.

En 2024, plus d'un agent sur deux était toujours en Congé Longue Maladie un an après sa survenance. Les événements survenus en 2022 semblent se distinguer par une requalification importante des absences en Congé Longue Durée dès la première année de l'absence, ainsi que par un octroi important des temps partiels thérapeutiques : peut-être faut-il y voir les derniers impacts de la crise sanitaire.

Face à l'accroissement de cette durée des absences, se préoccuper au quotidien de la santé mentale des agents, prévenir la désinsertion professionnelle parmi les agents absents de manière prolongée (éloignement et perte de contact avec l'employeur, rendant d'autant plus compliqué le retour au travail), constituent des priorités managériales en 2024.

La santé mentale, grande cause nationale 2025

L'accroissement de la durée des congés Maladie Ordinaire comme des congés Longue Maladie, constaté ces dernières années, serait pour partie alimenté par les situations de détresse psychologique des agents.

La santé mentale a été désignée « Grande Cause nationale » en 2025. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « La santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet de faire face aux sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle a une valeur en soi et en tant que facteur favorable, et fait partie intégrante de notre bien-être. »

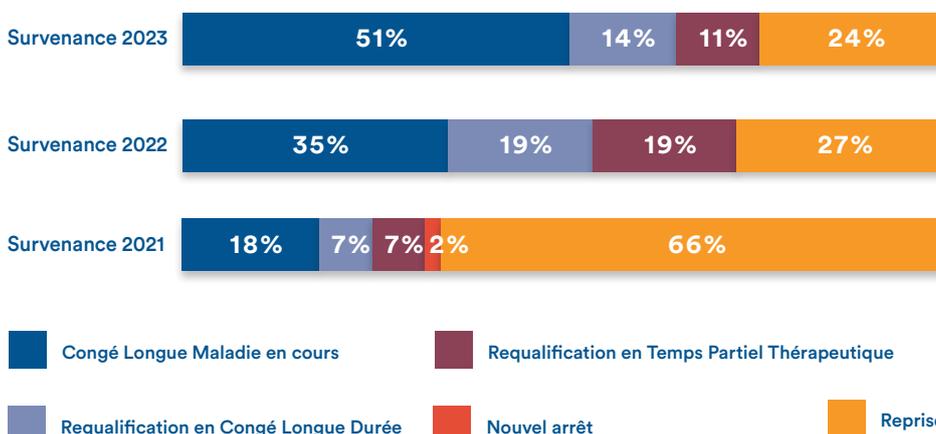
Selon l'Assurance Maladie, une personne sur quatre va souffrir d'un trouble mental à un moment de sa vie. Près d'un français sur quatre a le sentiment de ne pas prendre soin de leur santé mentale, 70 %, et s'estime « en mauvaise santé mentale ».

RETOUR D'EXPÉRIENCE : TROIS IDÉES POUR AGIR



- 1 En accord avec eux, conserver le contact avec les agents tout au long de leur absence, dans le respect du secret médical, pour préparer leur retour le moment venu
- 2 Organiser un réaccueil de qualité, en le préparant de manière adéquate
- 3 Faire du retour d'un agent après une absence prolongée, un projet d'équipe, auquel chacun contribue, à son niveau

Que deviennent les congés Longue Maladie une année après leur origine ?
La part des congés Longue Maladie dont la durée dépasse une année progresse régulièrement entre 2021 et 2024



ABSENCES POUR RAISON DE SANTÉ DANS LE SECTEUR PUBLIC ET DANS LE SECTEUR PRIVÉ : QUELLES MISES EN PERSPECTIVE POSSIBLES ?

La publication de l'« Observatoire de la Performance Sociale » de Diot-Siaci en avril 2025, offre l'opportunité de mettre en perspective les évolutions comparées des indicateurs d'absences en Fonction Publique Territoriale et Régime Général.

Si un tel exercice nécessite des précautions méthodologiques préalables (cf. ci-contre), il permet de mettre en lumière des dynamiques en capacité de mettre à distance certaines idées reçues.

Des indicateurs, pour se comparer : une préoccupation récurrente, un enjeu méthodologique légitime mais complexe en pratique ?

Vouloir manager la santé au travail des agents de la collectivité, prévenir et maîtriser la survenue des absences pour raison de santé impliquent notamment de mettre en place un suivi régulier des indicateurs, au cours duquel une question légitime s'impose : quel regard critique sur les chiffres, quelle mise en perspective avec d'autres collectivités ? L'expérience enseigne combien la prudence est de mise, dans la recherche de points de comparaison.

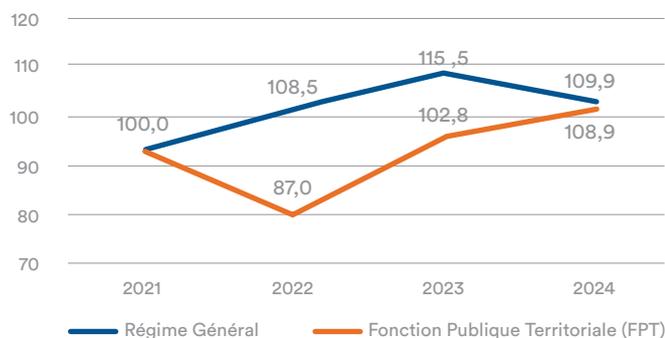
Entre collectivités territoriales, la mise en regard des chiffres est déjà soumise à caution : d'un point de vue méthodologique, est-on sûr que les indicateurs, par-delà leurs noms identiques, sont calculés de la même façon, que les fondamentaux (nombre de jours travaillés, par exemple), sont les mêmes ? Sur le fond, les collectivités disposent-elles des mêmes compétences, certaines d'entre-elles (sur les métiers les plus accidentogènes, notamment) n'ont-elles pas été transférées à l'intercommunalité ? Les caractéristiques de l'effectif (pyramides des âges, distribution femmes/hommes) sont-elles comparables ? Sur des collectivités de taille réduite, l'absence prolongée d'un seul agent suffit à infléchir les indicateurs. Les indicateurs en « survenance » permettent le mieux d'assurer une veille sur les « signaux faibles » de l'absentéisme.

Entre fonction publique territoriale et le « secteur privé », la prudence s'impose encore davantage : le Statut de la Fonction Publique et le Régime Général ne disposent pas des mêmes règles d'indemnisation (jours de carence, par exemple), et « secteur privé » constitue une catégorie trop diverse pour constituer un point de référence fiable : quel employeur privé peut se prévaloir d'une diversité de métiers comparable à celle des employeurs territoriaux ? En outre, là encore, l'expérience enseigne que les méthodes de calcul employées divergent très fortement, au point d'interdire toute comparaison non méthodologiquement encadrée.

Et si, dans de telles conditions, la sagesse méthodologique commandait que le meilleur point de comparaison demeure... sa propre collectivité, dont l'enjeu consisterait à ritualiser un suivi régulier des indicateurs, calculés de manière stable d'une période à l'autre ? Et si, au-delà de la mesure des absences, l'enjeu premier était d'apprécier le niveau d'engagement des agents dans le travail, et de le cultiver au quotidien ?

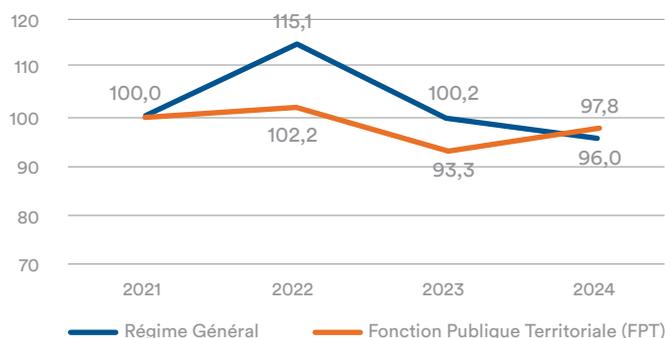
1 Évolution comparée du taux d'absentéisme en Accident de Travail

En 2022, la Fonction Publique Territoriale a davantage constaté l'impact de la crise sanitaire dans le taux d'absentéisme. Toutefois entre 2021 et 2024, la progression de l'indicateur reste comparable.



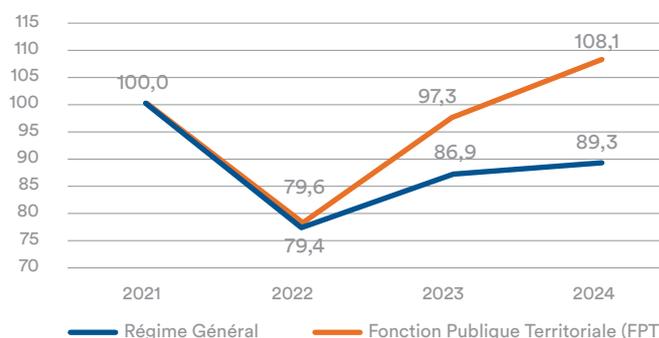
2 Évolution comparée du taux d'absentéisme Maladie Ordinaire

Entre 2021 et 2024, l'évolution du taux d'absentéisme en Maladie Ordinaire est moindre dans la FPT que dans le Régime Général. Toutefois, l'oscillation du taux autour de son point d'équilibre en 2024 entraîne un croisement des indices à surveiller en 2025.



3 Évolution comparée de la durée moyenne d'arrêt Maladie Ordinaire

Avec la multiplication des arrêts de courte durée engendrée par la vague COVID « Omicron », la durée moyenne d'arrêt a chuté en 2022 dans les deux cas. La progression de la durée moyenne d'arrêt est commune depuis, mais avec davantage d'intensité dans la FPT.



LE TEMPS PARTIEL THÉRAPEUTIQUE INITIAL, UNE NOUVELLE NATURE D'ARRÊT ENCORE À DÉCOUVRIR

Sous des apparences de stabilité, le statut de la Fonction Publique Territoriale connaît régulièrement des évolutions (dans les niveaux d'indemnisation, avec la mise en place d'un jour de carence, ou le plafonnement récent des indemnités journalières ; dans les modalités de mise en œuvre des processus médico-administratifs, avec la disparition du Comité Médical et de la Commission de Réforme au profit du Conseil Médical, en 2022), notamment.

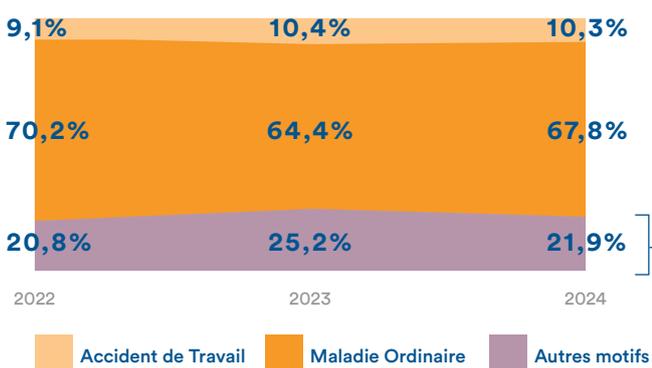
DE NOUVELLES POSSIBILITÉS D'OCTROI, MAIS POUR QUELS IMPACTS ?

En 2021, le décret n° 2021-1462 a précisé les conditions d'octroi et de renouvellement d'une autorisation d'exercer un service à temps partiel pour raison thérapeutique, en supprimant la condition d'arrêt de travail préalable. Cette évolution des textes permet désormais à tout agent de bénéficier d'un Temps Partiel Thérapeutique, délivré par son médecin traitant.

L'objectif d'une telle initiative, était de pouvoir anticiper, voire prévenir la survenance d'arrêts prolongés (à la suite desquels la complexité du retour à l'emploi est connue), en permettant aux agents en difficulté de bénéficier d'une réduction temporaire de leur temps de travail. Une telle ouverture des critères d'octroi n'a pas manqué en son temps de susciter des interrogations parmi les professionnels en charge de la gestion des ressources humaines : une telle démarche devait-elle effectivement atteindre son objectif, ou ne constituait-elle pas un risque d'accroissement de la fréquence d'absences d'une nouvelle forme, pour laquelle les remplacements sont particulièrement complexes pour l'employeur ?

DEPUIS 2022, UN RECOURS CROISSANT AU DISPOSITIF

Entre 2022 et 2024, le temps partiel thérapeutique initial voit son usage fortement progresser : si la Maladie Ordinaire, les Accidents de Travail demeurent les absences les plus fréquentes, entre 2022 et 2024 le recours Temps Partiel Thérapeutique initial a plus que doublé ¹, dépassant le nombre de Congés Longue Maladie. Il est à noter qu'ils ne se substitue pas aux Temps Partiels Thérapeutiques « traditionnels », dont la fréquence s'est également accrue sur la même période.



Le TPT initial, de quoi parle-t-on ?

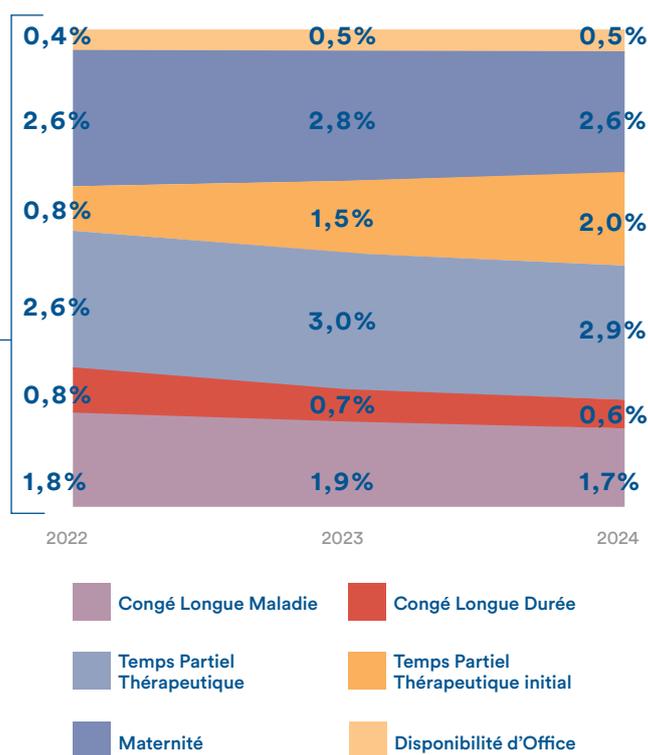
En application de l'ordonnance n° 2020-1447 du 25 novembre 2020 portant diverses mesures en matière de santé et de famille dans la fonction publique, le décret n° 2021-1462 du 08 novembre 2021 a précisé les conditions d'octroi et de renouvellement d'une autorisation d'exercer un service à temps partiel pour raison thérapeutique. Cette ordonnance apporte au dispositif plusieurs modifications, parmi lesquelles la suppression de la condition d'arrêt de travail préalable.

L'agent peut aujourd'hui adresser à son employeur une demande d'autorisation de travailler à temps partiel thérapeutique sans arrêt de travail, accompagnée d'un certificat médical indiquant la quotité de temps de travail, la durée du temps partiel thérapeutique (de un à trois mois), les modalités d'exercice de ce temps partiel.

Pour la première demande de un à trois mois, l'autorisation est délivrée dès réception de la demande, étant précisé que l'Autorité Territoriale peut faire procéder à tout moment à l'examen de l'agent par un médecin agréé.

Si l'agent demande la prolongation de l'autorisation d'exercer à temps partiel thérapeutique au-delà de trois mois avec à l'appui un certificat médical, l'Autorité Territoriale doit faire procéder sans délai à un examen obligatoire par un médecin agréé généraliste. Le Comité Médical peut être saisi pour avis en cas de contestation de l'avis du médecin agréé par la collectivité ou par l'agent.

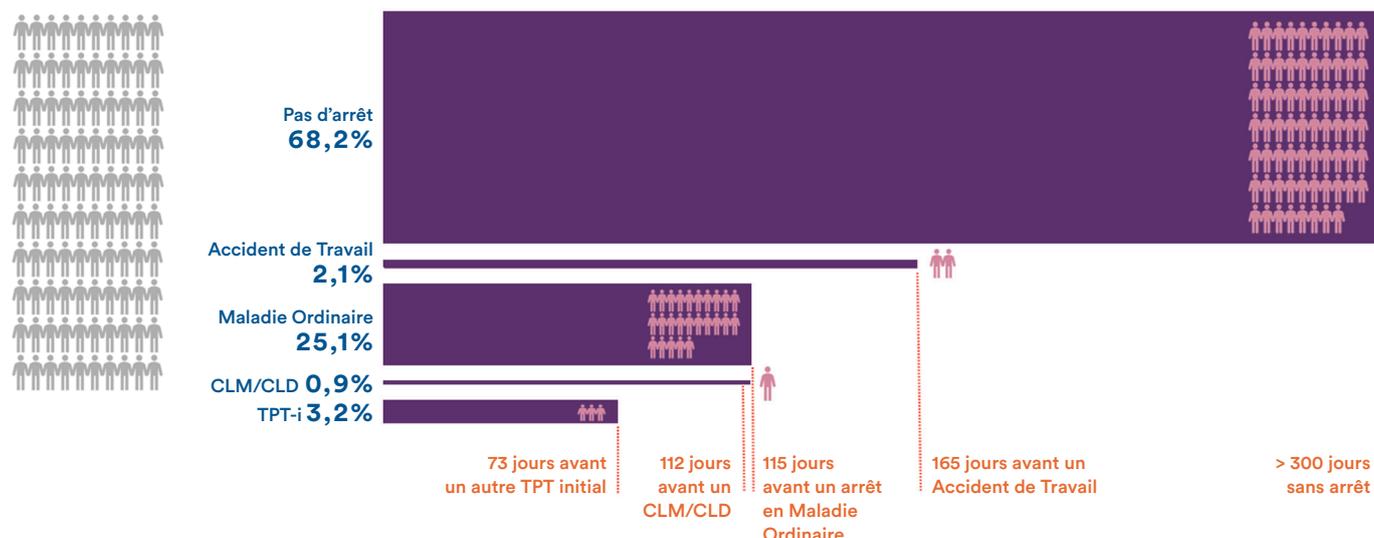
1 Les Temps Partiels Thérapeutiques initiaux sont deux fois plus nombreux en 2024 qu'en 2022. Leur fréquence est aujourd'hui supérieure à celle des congés Longue Maladie, ce qui n'était pas le cas en 2023



2

Quelles trajectoires d'absences après un Temps Partiel Thérapeutique initial ?

100 agents achèvent leur Temps Partiel Thérapeutique initial : que deviennent-ils ensuite ?



Avec le recul de quatre années, comment caractériser l'efficacité des temps partiels thérapeutiques initiaux ?

EN MAJORITÉ, UNE REPRISE DU TRAVAIL DURABLE À L'ISSUE

Sur cent agents qui ont bénéficié d'un Temps Partiel Thérapeutique Initial **2**, la plus grande majorité (68,2%) ne connaît pas d'arrêt plus de 300 jours après la fin du dispositif. Un quart des bénéficiaires connaît une absence en Maladie Ordinaire environ trois mois après. Les Accidents de Travail, les Congés Longue Maladie, les Temps Partiels initiaux ne constituent qu'une suite peu fréquente. En première approche, c'est bien une reprise durable qui constitue donc la voie privilégiée suite à un Temps Partiel Thérapeutique initial.

Pour autant, qu'en est-il des agents qui bénéficient d'un Temps Partiel Thérapeutique initial après une séquence d'arrêts en Maladie Ordinaire ?

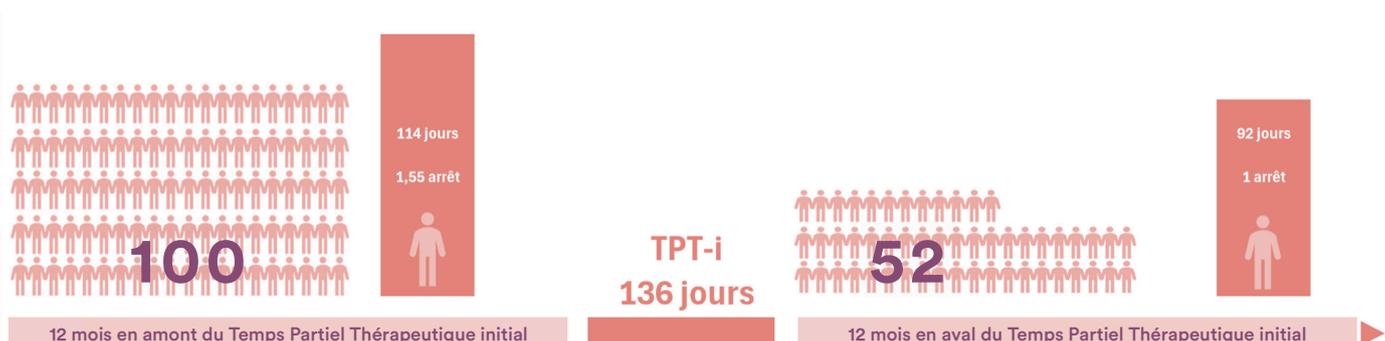
UNE EFFICACITÉ QUI SE VÉRIFIE ÉGALEMENT POUR LES AGENTS AYANT CONNU AU PRÉALABLE DES ABSENCES

En moyenne, les agents qui ont connu des absences en Maladie Ordinaire au cours de l'année précédant le Temps Partiel Thérapeutique initial se sont arrêtés entre une et deux fois, pour un total de 114 jours. À l'issue d'un Temps Partiel Thérapeutique initial de 136 jours en moyenne, 48% d'entre eux ne représentent pas d'absences en Maladie Ordinaire dans l'année qui suit. Ceux d'entre eux qui s'absentent en Maladie Ordinaire s'absentent moins souvent (1 arrêt) pour une durée inférieure de 24% (92 jours au lieu de 114 jours).

Une telle étude expérimentale tendrait à mettre en lumière l'impact des Temps Partiels Thérapeutiques sur la prévention des arrêts longs en Maladie Ordinaire. Leur gestion opérationnelle n'en est pas pour autant aisée, pour parvenir à garantir la continuité de service dans les équipes dans lesquelles un ou plusieurs agents bénéficient d'un tel dispositif.

3

Le Temps Partiel Thérapeutique initial permet de réduire les arrêts en Maladie Ordinaire



QUELLES PRATIQUES MANAGÉRIALES POUR LES SECRÉTAIRES GÉNÉRAUX DE MAIRIE EN 2025 ?

Dans le quotidien de la gestion des collectivités, le secrétaire général de mairie assure la mise en œuvre du programme de mandature impulsé par l'Autorité Territoriale. La qualité de sa coordination avec l'Autorité Territoriale contribue dans une large mesure à la performance des activités de la collectivité.

Entre 2020 et 2024, plusieurs Centres de Gestion ont mené avec Diot-Siaci des enquêtes visant à dresser un « état des lieux » de l'organisation du travail des secrétaires généraux de mairie, des pratiques managériales dans leur collectivité, de leur qualité de vie au travail.

DES RELATIONS DE QUALITÉ ENTRE ÉLUS ET SECRÉTAIRES GÉNÉRAUX DE MAIRIE

Dans le quotidien de leurs activités, élus et secrétaires généraux de mairie ont dans leur plus grande majorité clairement défini le

détail de leurs attributions respectives ¹ et se ménagent des temps de coordination réguliers ² marqués par la qualité de échanges ³.

Bien que les modes opératoires des collectivités soient encore peu formalisés, la nécessité d'assurer la continuité de service durant la crise sanitaire a incité ⁴ à la rédaction de processus dont l'enjeu est aujourd'hui qu'ils soient régulièrement tenus à jour.

DES OUTILS AU SERVICE DU MANAGEMENT DE LA COLLECTIVITÉ, DONT LE DÉVELOPPEMENT EST À POURSUIVRE

Avec la généralisation de l'entretien annuel auprès de plus de deux tiers des agents, plus de trois quarts de ces derniers disposent aujourd'hui d'une fiche de poste ⁵.

En revanche, seule une collectivité dispose aujourd'hui d'un organigramme à jour, moins d'une collectivité sur quatre d'un règlement intérieur ou d'un plan de formation. Même dans des organisations de quelques agents, de tels outils participent pourtant d'un cadre favorable à l'engagement, à la reconnaissance au quotidien, au développement de l'autonomie de chacun, et ne sont pas réservés aux seules grandes collectivités ?

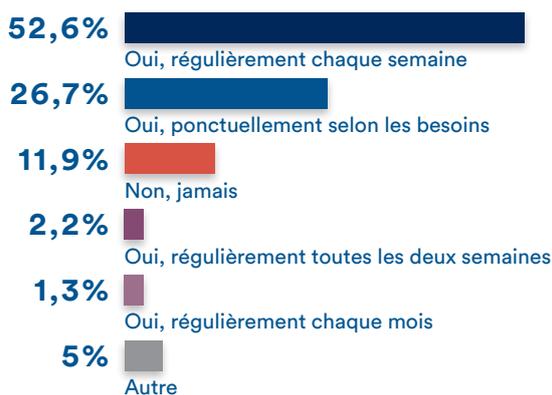
1

La répartition des responsabilités entre élus et secrétaire général(e) de mairie est claire.



2

Des temps de coordination sont organisés entre le/la secrétaire général(e) de mairie et le maire



3

Le/la secrétaire général(e) de mairie peut échanger avec le maire



4

Les procédures, modes opératoires, processus écrits, essentiels à la vie de la collectivité



5

Quels dispositifs au service du management des collectivités ?



UNE PRATIQUE ESSENTIELLE AU MANAGEMENT DE LA COLLECTIVITÉ : LES RÉUNIONS DE SERVICE

Comment assurer, au quotidien, la coordination entre les différents acteurs (élus, secrétaire général, agents) qui concourent au fonctionnement de la collectivité ? À l'heure actuelle, les échanges informels (échanges au café en début de journée, échanges bilatéraux au fil de la journée au gré des besoins, par exemple) prévalent encore dans le fonctionnement de ces dernières : seule une collectivité sur trois organise régulièrement ou ponctuellement des « réunions de service ».

DES TEMPS D'ÉCHANGE PEU FORMALISÉS, POUR AUTANT TRÈS STRUCTURÉS DANS LEUR MISE EN ŒUVRE

Lorsque ces temps de coordination sont organisés, ils ne font l'objet que d'un faible degré de formalisation, par opposition à la tenue des Conseils Municipaux : seule une collectivité sur quatre qui organise des réunions d'équipe, annonce celles-ci par un ordre du jour (5), une sur trois conserve la mémoire des points abordés et des décisions formulées dans un compte-rendu.

Pour autant, même conduites de manière majoritairement informelles, ces réunions permettent une prise de décision satisfaisante (7), et sont guidées par un déroulement très structuré dans la pratique : elles comportent un tour de table, le recueil des informations à partager avec les élus, le suivi des actions et décisions, le partage de l'information générale utile à tous.

QUEL MANAGEMENT POUR LES PLUS PETITES COLLECTIVITÉS ?

Une coordination de qualité entre acteurs constitue une voie privilégiée pour construire l'engagement des agents au quotidien. Mais si les usages des plus grandes collectivités ne sauraient être déclinés à l'identique dans les plus petites d'entre elles, en quoi consisterait un « socle » de pratiques managériales adapté à leurs spécificités ?

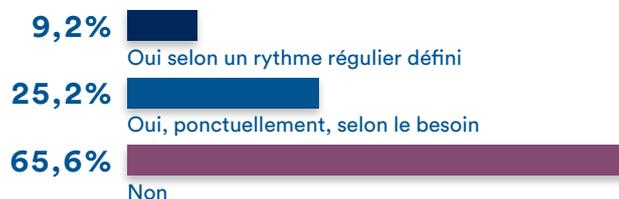
Des mesures pour accroître l'attractivité du métier

Par la Loi du 30 décembre 2023, le législateur a confié aux Centres de Gestion une nouvelle mission obligatoire d'animation du réseau des secrétaires généraux de mairie.

Avant le 31 décembre 2027, dans les communes de moins de 3 500 habitants, les maires doivent nommer un agent secrétaire général de mairie ou un directeur général des services. Grâce à un plan temporaire de requalification, jusque fin 2027, les secrétaires généraux de mairie de catégorie C pourront notamment bénéficier d'une promotion interne en catégorie B.

6

Des réunions de service sont organisées dans la collectivité



7

Les modalités de prise de décision sont satisfaisantes lors des réunions de service



8

Peu de formalisme dans les réunions...

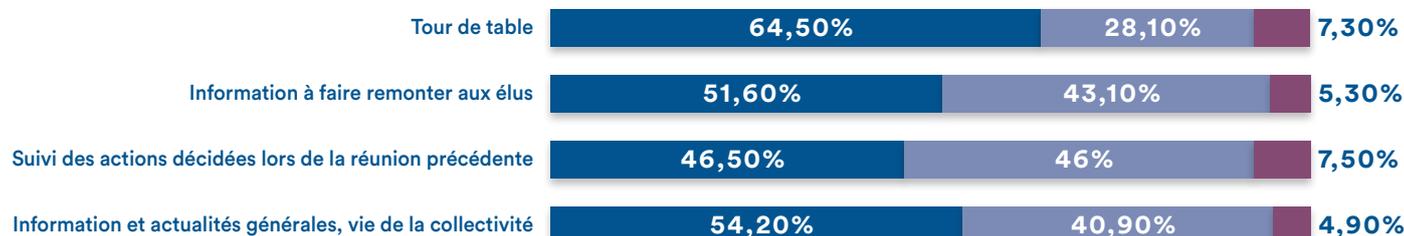
Oui Non



9

...mais des pratiques bien établies

Oui, toujours Oui, parfois Non, jamais





CE QUE L'ÉTUDE IGAS ENSEIGNE SUR LES PRATIQUES MANAGÉRIALES DANS LES ENTREPRISES ET POLITIQUES SOCIALES EN FRANCE

Au mois de juin 2024, l'Inspection Générale des Affaires Sociales a publié une étude riche d'enseignements sur les enjeux du management dans les organisations françaises, en en mettant les caractéristiques en perspective avec les pratiques d'autres pays européens.

L'étude met en lumière que les critères d'un management de qualité, loin d'être dispersés et hétérogènes selon les pays, les secteurs d'activité ou la taille des organisations, sont en réalité très convergents. En revanche, l'examen comparatif des pratiques managériales enseigne que « les pratiques managériales françaises apparaissent très verticales et hiérarchiques. De même la reconnaissance du travail, item déterminant de la qualité du management, est-elle beaucoup plus faible que dans les autres pays de la comparaison, et la formation des managers très académique et peu tournée vers la coopération », alors même que tous les pays sont confrontés à des défis managériaux proches, qu'il s'agisse de la crise du sens au travail, de l'encadrement d'équipes en mode hybride, de la prise en compte des grandes transitions démographique, technologique et écologique.

IGAS, juin 2024, Pratiques managériales dans les entreprises et politiques sociales en France.



MANAGEMENT INTERGÉNÉRATIONNEL... OU MANAGEMENT TOUT COURT ?

Dans une étude publiée en mars 2025, la chaire FIT2 de Mines Paris-PSL apporte des éclairages riches sur l'enjeu du management intergénérationnel.

La prolongation de la durée de vie en emploi des seniors suscite de nombreuses injonctions au « management intergénérationnel ». L'étude enseigne que parler de « générations au travail » conduit à faire exister des tensions fondées sur l'âge, qui peuvent en cacher d'autres, bien plus réelles : les tensions entre les âges émergent le plus souvent dans des contextes de transformation organisationnelle ou sont alimentées les politiques RH.

En repensant les trajectoires professionnelles, en mettant au cœur de leur réflexion l'acquisition et le transfert de compétences, les organisations peuvent répondre aux défis démographiques, tout en créant un environnement de travail plus apaisé, riche et équilibré. Ces organisations disposent souvent de caractéristiques communes : sens du temps long, pratiques managériales ancrées dans des valeurs, proximité avec le travail réel, fort niveau d'interactions entre les individus, valorisation des compétences à long terme, dialogue social de qualité.

Chaire FIT2, Mines Paris PSL, Repères N°23, Mars 2025, En finir avec le management intergénérationnel ?



POUR ALLER PLUS LOIN : L'ÉTUDE ANDCDG 2025 SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL DES SECRÉTAIRES GÉNÉRAUX DE MAIRIE

Entre l'automne 2024 et début 2025, 22 centres de gestion ont sollicité leurs secrétaires généraux de mairie, pour dresser un état des lieux inédit de leurs conditions de travail. Avec les contributions de plus de 4000 répondants, cette étude, à laquelle Diot-Siaci a contribué, met au jour les caractéristiques essentielles de l'engagement et de la motivation des secrétaires généraux de mairie. Cette étude est à retrouver sur le site de l'ANDCDG.

POUR ALLER PLUS LOIN : ENGAGEONS LE DÉBAT !



Cette étude enseigne combien la maîtrise des absences les plus longues constitue toujours un enjeu « clef » pour les employeurs territoriaux. Et s'il peut paraître vain d'ambitionner de « piloter les absences », agir en prévention, développer la qualité du management du quotidien et construire l'engagement des agents, assurer un suivi individualisé des situations les plus complexes figurent au cœur de leur action.

La performance de la gestion médico-administrative des absences n'est pour autant pas à la seule main des employeurs territoriaux : la raréfaction de la médecine agréée sur les territoires impacte également la durée des arrêts les plus complexes. La réduction du nombre de médecins agréés accroît l'attente pour obtenir une consultation, nécessite le recours à des praticiens établis loin du lieu de résidence du bénéficiaire de l'expertise. La méconnaissance du Statut de la Fonction Publique par ces professionnels de santé davantage accoutumés aux règles du Régime Général, entraîne parfois des erreurs de constitution de dossiers, des réponses imprécises qui entravent la bonne instruction des situations, voire nécessitent un réexamen de la situation de l'agent, au prix d'une nouvelle attente de consultation et des coûts associés. Comment améliorer la performance des processus médico-administratifs de gestion des absences, et la qualité de la coordination avec la médecine de ville ?

Les prochaines publications de Diot-Siaci auront à cœur de vous apporter de nouvelles mises en perspectives, utiles à la performance de votre collectivité. N'hésitez pas à nous adresser vos commentaires & contributions à collectivite.statistiques@s2hgroup.com.

NOS INDICATEURS :

Taux d'absentéisme :

$[nb \text{ jrs arrêts} * 5/7 * 100] / [228j * \text{effectif}]$

Durée moyenne des arrêts :

$[nb \text{ jrs arrêts} / nb \text{ arrêts}]$

Fréquence :

$Nb \text{ arrêts par agent employé} : [nb \text{ arrêts} / \text{effectif}] * 100$

Exposition :

$[nb \text{ agents absents} / \text{effectif}] * 100$

Étude conduite par le Département Collectivités Locales de Diot-Siaci à partir des absences d'agents titulaires CNRACL déclarées dans le cadre des contrats d'assurance statutaire entre 2021 et 2024. Etude réalisée en partenariat avec le cabinet de conseil Caracal Stratégies, partenaire de Diot-Siaci dans l'accompagnement des Centres de Gestion dans le management des risques statutaires des collectivités. Les enquêtes « secrétaire de mairie » ont déployées par huit Centres de Gestion de la Fonction Publique Territoriale auprès des secrétaires généraux de mairie de leurs départements, pour un taux de participation de plus de 50 %.

SIACI SAINT HONORE - Groupe DIOT-SIACI - Société de Courtage d'Assurance et de Réassurance. Siège social : Season - 39, rue Mstislav Rostropovitch - 75815 Paris cedex 17 - France - Tél. : +33 (0)1 4420 9999. SAS - Capital : 179.056.753,60 € - RCS Paris 572 059 939 - APE 6622 Z - N° TVA : FR 54 572 059 939. N° ORIAS : 07 000 771 (orias.fr) - Sous le contrôle de / Regulated by ACPR - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 09 - France.

Réclamations / Complaint : SIACI SAINT HONORE - Service réclamations - 23, allées de l'Europe - 92587 Clichy cedex - France.

