

Fiche 1-B : Indicateur « Absentéisme maladie et présentéisme »



Complément à la Grille d'identification de risques psychosociaux du travail

Indicateurs de la Grille

1- Contexte de travail et mesures de prévention en place

- A. Contexte de travail et d'emploi
- B. Absentéisme maladie et présentéisme**
- C. Activités ou politique de santé au travail
- D. Activités ou politique contre la violence et le harcèlement
- E. Activités ou politique de retour au travail
- F. Activités ou politique de conciliation travail et vie personnelle

2- Composantes clés de l'organisation du travail

- A. Charge de travail
- B. Reconnaissance au travail
- C. Soutien social du supérieur immédiat
- D. Soutien social des collègues
- E. Autonomie décisionnelle
- F. Information et communication

Qu'est-ce que l'absentéisme maladie et le présentéisme?

L'absentéisme et le présentéisme peuvent être considérés comme des indicateurs du climat de sécurité psychosociale dans une entreprise, lequel réfère aux politiques, pratiques et procédures organisationnelles pour la protection de la santé et de la sécurité psychologiques des travailleurs. En effet, leur faible taux peut témoigner d'un climat psychosocial sécuritaire dans une organisation, alors qu'un taux élevé est généralement associé à la présence de risques psychosociaux.

L'absentéisme : l'absentéisme est un terme très utilisé, mais difficile à définir de façon consensuelle. Il existe plusieurs types d'absence du travail et tous ne sont pas attribuables au phénomène de l'absentéisme maladie. Par exemple, les vacances annuelles, les congés pour études, ainsi que les congés de maternité et parentaux ne devraient pas être inclus dans le phénomène d'absentéisme maladie. Selon les données de Statistiques Canada, en 2011, 8,1 % des travailleurs à temps plein se sont absentés de leur travail chaque semaine pour des raisons personnelles, dont 5,9 % en raison d'une maladie ou d'une incapacité. On définit l'absentéisme maladie par différents indicateurs, notamment la fréquence (nombre d'épisodes, au cours des 12 derniers mois, pendant lesquels la personne n'a pu travailler en raison d'un problème de santé) et la gravité (nombre de jours d'absence d'une personne en raison d'un problème de santé, pendant les 12 derniers mois).

Le présentéisme : le présentéisme désigne le phénomène où les travailleurs sont présents à leur poste de travail, même s'ils ont des symptômes ou une maladie qui devrait les amener à se reposer et à s'en absenter.

Il se manifeste par des symptômes ou comportements liés à une maladie et affectant la productivité, comme une irritabilité croissante entre les travailleurs ou avec la clientèle, une fatigue accrue chez les travailleurs, une augmentation du nombre d'erreurs, des problèmes de ponctualité ou la réduction de la qualité de la production. Les métiers et professions émotionnellement exigeants (ex. : secteur de la santé et services sociaux ou de l'éducation), les travailleurs en situation d'insécurité d'emploi, ceux travaillant 50 heures ou plus par semaine, ainsi que les travailleurs autonomes, sont plus à risque de faire du présentéisme. Ce serait en partie le fait de ne pas pouvoir être remplacé en cas d'absence qui augmenterait les risques de présentéisme.

Pourquoi s'en préoccuper?

L'absentéisme est un sujet d'intérêt social qui fait couler beaucoup d'encre, notamment en ce qui a trait aux coûts engendrés, mais il ne faut pas perdre de vue que l'absentéisme maladie n'est pas qu'une question d'économie, c'est aussi une question de santé publique importante. L'absentéisme n'est souvent que la partie visible d'un environnement de travail délétère avec des taux de présentéisme importants, mais généralement inconnus. Le présentéisme peut être lourd de conséquences en ne permettant pas à l'organisme de se reposer lorsqu'il en a besoin, augmentant ainsi le risque d'absentéisme futur.

Les problèmes de santé mentale au travail génèrent un taux d'absentéisme et de présentéisme important, ainsi qu'un niveau élevé de roulement du personnel. La dépression et l'anxiété sont associées à des problèmes de productivité, ainsi qu'à de hauts taux d'absentéisme. L'EQCOTESST établit une relation significative entre le présentéisme et la détresse psychologique élevée et les symptômes de dépression liés au travail. Les maladies coronariennes seraient deux fois plus fréquentes chez les individus malades qui font du présentéisme que chez ceux qui ont un absentéisme modéré (Kivimaki *et al.*, 2005).

Si une partie des absences du travail sont considérées comme inévitables, par exemple, pour des obligations personnelles ou familiales, certaines absences peuvent être évitables. C'est le cas d'une partie des absences pour motifs de maladie, ainsi que du présentéisme en général, si les milieux de travail adoptent des pratiques pour diminuer les risques psychosociaux.

Les études suggèrent que les interventions qui se focalisent sur l'absentéisme et ignorent le présentéisme sous-estiment la véritable ampleur de l'impact de la santé sur la productivité. Une attitude qui consisterait à s'attaquer uniquement aux conséquences des problèmes par un contrôle trop strict de l'absentéisme, sans toucher leur origine organisationnelle, pourrait avoir un impact négatif et même entraîner une augmentation du présentéisme.

Quelles pratiques privilégier?

Voici des exemples de pratiques organisationnelles et de gestion susceptibles d'avoir des effets positifs sur l'indicateur : absentéisme maladie et présentéisme.

- Évaluer l'absentéisme : taux d'absence, fréquence (nombre d'épisodes), gravité (durée), diagnostics, causes, secteurs ou catégories d'emploi touchés, etc.
- Mettre en place des mécanismes pour identifier les absences et le présentéisme attribuables au travail;
- Mettre en œuvre des actions telles que de la formation, une réaffectation ou un allègement des tâches pour agir sur les facteurs associés aux absences et au présentéisme;
- Adopter des pratiques pour agir sur les facteurs de risques psychosociaux associés au présentéisme et à l'absentéisme (augmentation du soutien social, de la reconnaissance, de l'autonomie et diminution de la charge de travail).

Références et liens utiles

1. Statistiques Canada (2012). Taux d'absence du travail, No 71-211-X. <http://www.statcan.gc.ca/pub/71-211-x/71-211-x2012000-fra.pdf>
2. Aronsson G., K. Gustafsson, M. Dallner (2000). *Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism.* Journal of Epidemiology Community Health. 54, 502-509.
3. Vézina, M., E. Cloutier, S. Stock, K. Lippel, É. Fortin et autres (2011). *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail* (EQCOTESST), Québec, IRSST – INSPQ - ISQ.