

Zeitschrift: Revue économique et sociale : bulletin de la Société d'Etudes Economiques et Sociales
Herausgeber: Société d'Etudes Economiques et Sociales
Band: 67 (2009)
Heft: 1: Les économies asiatiques face aux défis de la compétitivité

Artikel: Obstacles à une gestion pertinente et efficace de l'absentéisme
Autor: Kern, Fabienne / Zuercher, Karin / Canjuga, Mirjana
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-142273>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

OBSTACLES À UNE GESTION PERTINENTE ET EFFICACE DE L'ABSENTÉISME

FABIENNE KERN

*IST – Institut universitaire romand de Santé au Travail,
Université Lausanne + Université Genève, Suisse
fabienne.kern@hospvd.ch*

KARIN ZUERCHER

*IST – Institut universitaire romand de Santé au Travail,
Université Lausanne + Université Genève, Suisse
karin.zuercher@hospvd.ch*

MIRJANA CANJUGA

*ZOA – Zentrum für Organisations und Arbeitswissenschaften, ETH Zürich, Suisse
mcanjuga@ethz.ch*

JOACHIM MARTI

*PhD Student, Institut de recherches économiques, Université de Neuchâtel
joachim.marti@unine.ch*

BRIGITTA DANUSER

*IST – Institut universitaire romand de Santé au Travail, Université Lausanne + Université Genève, Suisse
brigitta.danuser@hospvd.ch*

> Un processus de réinsertion professionnelle pertinent sous-entend une gestion pertinente des travailleurs absents et leur prise en charge rapide et coordonnée. Dans le cadre d'un projet de recherche, des problèmes lors de l'identification des cas ont été rencontrés. Différents éléments faisant clairement obstacle au processus de sélection instauré dans les entreprises partenaires ont été mis en évidence. Ceux-ci doivent être considérés de manière plus large comme des freins à l'identification précoce des individus à risque d'invalidité et ainsi au processus de réinsertion professionnelle.

Mots-clés: réinsertion professionnelle, système de gestion des absences, système de gestion de la santé en entreprise

1. CONSTATS

Une démarche active de gestion de l'absentéisme participe directement à la réduction des jours d'absence et ainsi diminue sensiblement ses coûts directs et indirects. Une telle politique, si elle est menée de manière cohérente et débouche sur une prise en charge rapide et

adaptée, permet également de réduire considérablement le risque pour les employés malades de basculer vers l'incapacité de travail chronique et d'être pour cela exclus du marché du travail. Or, contrôler l'absentéisme nécessite préalablement d'en comprendre le mécanisme, les leviers d'action mobilisables ainsi que les obstacles majeurs que rencontrent ces derniers dans leur application concrète.

Les chances de réintégrer le monde professionnel diminuant fortement avec la durée de l'absence, il apparaît comme primordial d'intervenir rapidement afin de limiter cette dernière et de favoriser la reprise du travail autant que possible (Scheer, Radack et O'Brien, 1995). Partant de ce constat, un projet national de recherche financé par le Fonds National Suisse et la SUVA sur la réinsertion professionnelle des travailleurs absents pour cause de troubles musculosquelettiques dorsaux, est mené actuellement par deux groupes de chercheurs, l'un en Suisse alémanique et l'autre en Suisse romande. Le but de cette étude est de comparer l'efficacité d'un traitement classique avec celle d'une stratégie d'intervention interdisciplinaire pour ce qui est du retour au travail des personnes touchées. Le recrutement des patients a lieu en collaboration avec des entreprises suisses disposant d'un système de gestion des absences capable d'identifier les individus pouvant bénéficier de ce type de prise en charge. Force est cependant de constater que ce signalement de cas fonctionne moins bien qu'initialement prévu. Les systèmes de gestion de l'absentéisme des différentes entreprises s'avèrent directement impliqués dans ces difficultés. En effet et bien que les absences pour cause de maux de dos soient bien réelles dans les entreprises collaborant au projet, leur système de gestion des absences semble parfois difficilement capable d'identifier rapidement et de manière pertinente les travailleurs absents. De ce fait, investiguer plus en détail le fonctionnement et le stade de développement des différents systèmes de gestion de l'absentéisme des entreprises partenaires est apparu comme fondamental pour comprendre et expliciter les difficultés de recrutement de ce projet national de recherche. Ce présent article a dès lors pour objet de comparer la situation «idéale» en matière de gestion des absences, telle que notamment définie par la littérature scientifique sur le sujet, avec les diverses situations réellement vécues au sein de nos entreprises partenaires.

2. PROCESSUS DE L'ABSENCE DU TRAVAIL ET BONNES PRATIQUES EN MATIÈRE DE GESTION DE L'ABSENTÉISME

En se focalisant sur les atteintes à la santé dont la cause est en tout ou en partie reliée à l'activité professionnelle (ce qui est le cas pour les TMS dorsaux), Grundemann et Vuuren (1997), dans leur enquête sur les stratégies de gestion de l'absentéisme des entreprises européennes, envisagent le processus de tomber malade, d'être absent du travail, de recouvrer sa santé et de reprendre le travail comme un équilibre entre la personne et son environnement. Les troubles de santé résultant d'une inadaptation entre la charge de travail (demandes et exigences), la capacité et les compétences du travailleur, l'absentéisme (incapacité temporaire ou permanente de travail) apparaît comme sa conséquence directe. Seules des manœuvres bien ciblées et coordonnées – communément nommées barrières ou obstacles à l'absentéisme – permettront d'empêcher ce cheminement, du moins de limiter la durée d'absence. Le retour au travail d'un collaborateur dépend quant à lui du cours de sa maladie et des éventuelles barrières à la réintégration présentes dans l'entreprise. L'entier de ce processus est à son tour influencé par des facteurs individuels – âge, sexe, statut professionnel, satis-

faction au travail, personnalité, soutien social, etc. –, des facteurs organisationnels – taille de l'entreprise, politique du personnel, procédures managériales, etc. – et finalement par des facteurs sociétaux – climat économique, systèmes assuranciers, etc. (Whitaker, 2001). Ce cadre dans lequel s'insère et s'explique une absence du lieu de travail peut être représenté par le schéma suivant (Figure 1) traduit et adapté de celui élaboré par Grundemann et Vuuren (1997: 20).

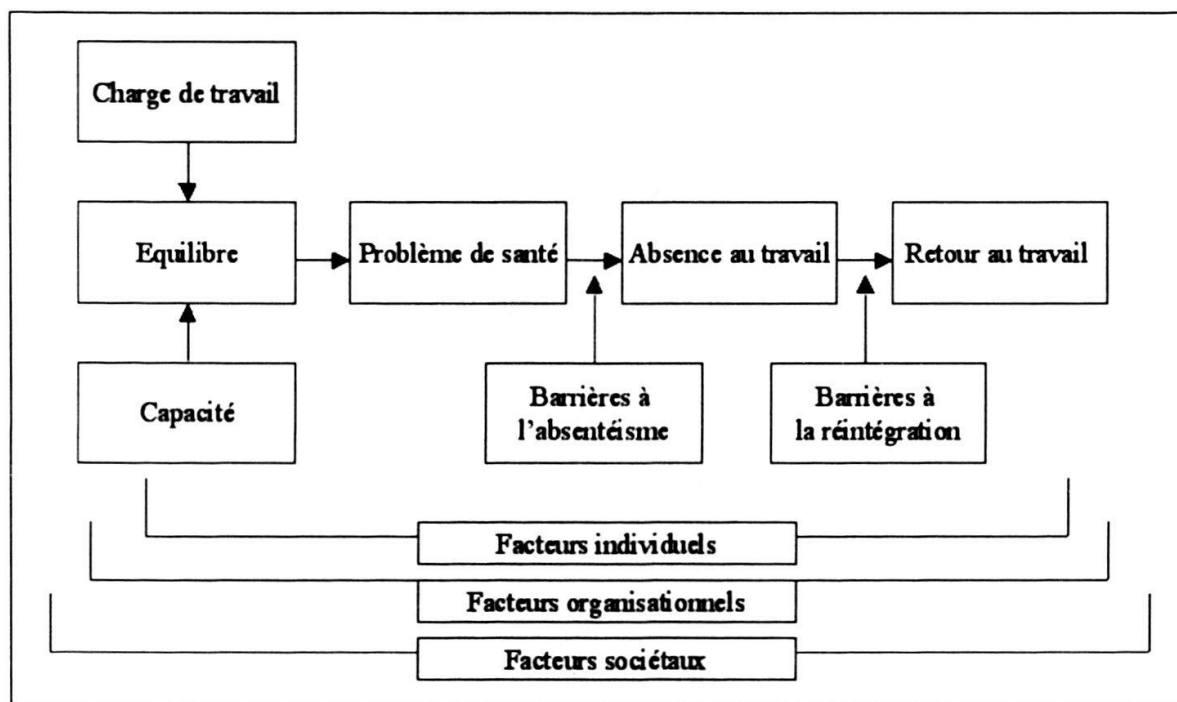


Figure 1. Processus tomber malade – être absent du travail – recouvrer la santé – retourner au travail

Relativement à ce schéma, différents types d'intervention pour réduire l'absentéisme peuvent être distingués au sein d'une entreprise; chacun d'eux se référant à une étape précise de ce processus.

- > Les mesures de prévention primaire ont pour objectif d'empêcher l'apparition des troubles de santé reliés au travail en tentant de réduire le déséquilibre entre la charge de travail et la capacité des travailleurs. Toutes les actions individuelles et organisationnelles de promotion de la sécurité, de la santé et du bien-être trouvent leur place ici et visent de manière globale la conservation de la santé des collaborateurs d'une entreprise.
- > Les mesures de prévention secondaire ont pour objectif de réduire les absences en dépistant et supprimant les problèmes de santé des collaborateurs le plus rapidement possible. Ce type d'intervention se réfère à toutes les mesures procédurales –surveillance, enregistrement, suivi et évaluation des absences – capables d'augmenter la barrière de l'absentéisme.

- > Le dernier type de mesures est de l'ordre de la prévention tertiaire et vise à éviter la chronicisation de la pathologie et, avec elle, les cas d'invalidité. Ce sont les mesures dites de réinsertion visant à accélérer le retour au travail des employés malades. Le Case Management – activité de pilotage de l'entier du processus de réinsertion des collaborateurs se trouvant dans des situations médicales, professionnelles et sociales particulièrement complexes et d'optimisation des interventions des divers spécialistes – représente l'une de ces mesures.

Malgré le fait que la majorité des entreprises tendent à mettre l'accent sur les mesures procédurales pour réduire les absences de leurs collaborateurs, remédier efficacement à l'absentéisme nécessite de considérer et d'agir simultanément sur ces trois niveaux (Grundemann et Vuuren, 1997). Effectivement, et parce que l'absence du lieu de travail résulte d'un processus complexe et multifactoriel, une stratégie de gestion de l'absentéisme devra nécessairement compter avec des interventions en amont (avant l'absence) et des interventions en aval (après l'absence). Seule une démarche coordonnée de santé au travail, de détection et de gestion précoce des cas d'absence et de réinsertion permettra de remédier efficacement à l'absentéisme compressible. Tous ces différents leviers d'action forment ce qui est communément nommé le système de gestion de la santé dans l'entreprise et peut être figuré par le schéma ci-dessous (Figure 2).

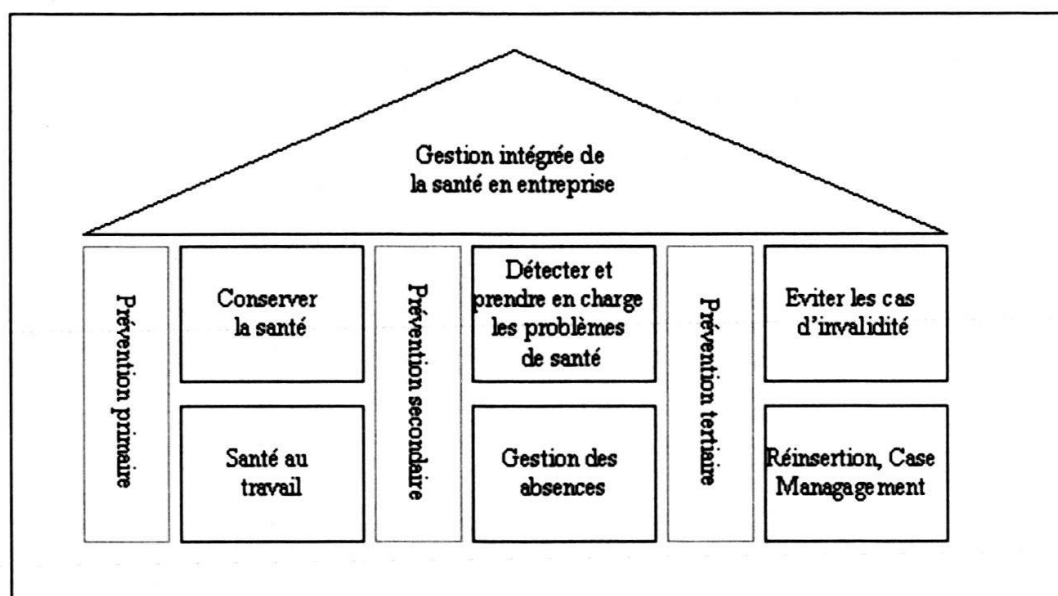


Figure 2. Types d'intervention pour réduire l'absentéisme en entreprise

La gestion des absences est ainsi l'un des éléments fondamentaux – l'un des piliers – de la gestion de la santé dans l'entreprise mais ne devrait, pour cette même raison, pas être pensé et sollicité isolément.

Au regard de ces différents types d'interventions enclines à réduire l'absentéisme et en passant en revue différentes études européennes abordant le sujet, un certain nombre de bonnes pratiques en matière de gestion des absences fait actuellement consensus (Grundemann et Vuuren, 1997 ; Cabinet Office, 1999 ; Hayday, Broughton et Tyers, 2007). Les éléments clé de ces bonnes pratiques vont dans le sens des directives édictées en Suisse par la SUVA et sont rapidement présentées ci-dessous:

- > Un système de gestion des absences intégré dans un système de gestion de la santé plus large est admis comme étant plus cohérent et plus efficace. La gestion des absences commence effectivement par une certaine volonté d'action dans la sphère dirigeante, voire de l'ensemble de la ligne managériale. Une entreprise doit instaurer une politique dans laquelle la sécurité au travail, la protection et la promotion de la santé représentent des objectifs généraux et la diminution du nombre d'absences pour cause de maladie ou d'accident un objectif concret, connus de tous les collaborateurs.
- > La possession d'informations concrètes, précises et accessibles sur les absences de tous les employés constitue le point de départ par excellence d'une politique de gestion des absences. Mettre en place et utiliser de manière rigoureuse une banque de données comportant des informations précises et exhaustives sur les absences (motif, personne concernée, date de l'événement, durée, degré de l'incapacité de travail, etc.) est utile à plus d'un titre. Une saisie et une évaluation minutieuses de toutes les données d'absences permettent effectivement, d'une part, de détecter de manière précoce l'absence d'un collaborateur à fort risque d'invalidité et de mettre en œuvre pour lui des mesures de réinsertion rapides et adaptées et, d'autre part, de cerner les causes des absences dans l'entreprise et d'y remédier par des mesures préventives appropriées et générales. Au-delà de l'enregistrement des données, leur communication à l'interne de l'entreprise est primordiale pour mettre en place un processus de réinsertion et/ou de prévention.
- > Une gestion des absences requiert, pour être efficace, une procédure claire et bien établie. Un suivi adéquat dès le début de l'absence et jusqu'à la reprise du travail est nécessaire. Pour ce faire, différentes étapes ont été identifiées comme essentielles: enregistrement de l'absence, premier contact, organisation du remplacement, maintien du contact et suivi pendant la guérison, information aux personnes concernées dans l'entreprise et, finalement, organisation de la reprise. Concernant ce dernier point, la majorité des politiques de gestion de l'absentéisme recommande de conduire systématiquement des entretiens au retour des absents – généralement menés par le chef direct – et assure qu'ils permettent d'offrir les conditions optimales de la reprise du travail (accueil du collaborateur; aménagement du poste de travail, de l'activité et des horaires, etc.).
- > Une gestion efficace des absences exige un effort combiné entre les différents acteurs de l'entreprise (responsables des ressources humaines, chefs de ligne et professionnels de la santé internes ou externes à l'entreprise). Les rôles exacts et les responsabilités respectives de ces différents acteurs, même s'ils peuvent varier d'une entreprise à l'autre, doivent faire l'objet d'une définition et d'une information claire.

- > Finalement, pour qu'elle obtienne toute l'attention méritée et qu'elle s'intègre véritablement dans la culture de l'entreprise, la procédure interne en matière de gestion de l'absentéisme – et plus largement de la santé – doit en effet faire partie des thèmes de communication et de formation internes. «Rien ne vaut la formation et la communication pour pouvoir compter sur des collaborateurs motivés et, de surcroît, qualifiés. La gestion des absences ne fait pas exception à la règle. En veillant de façon interne à la mise à niveau régulière des connaissances de tout le personnel et à une circulation rapide de l'information, une entreprise contribue à réduire les absences» (SUVA).

3. ENQUÊTE

Au vu des problèmes rencontrés pour identifier les travailleurs absents, une enquête investiguant les facteurs affectant le management efficace des absences a été menée au printemps 2008: au total, 14 entreprises réparties tant en Suisse alémanique qu'en Suisse romande y ont participé. Divers domaines d'activités sont représentés: transports publics, services hospitaliers, horlogerie, métallurgie et grande distribution notamment. Les entreprises partenaires au projet – de relativement grande taille (280 - 30'800 travailleurs) – sont volontaires, touchées par la problématique des TMS et disposent d'un système de gestion des absences bien implémenté.

20 entretiens téléphoniques semi-structurés ont été menés auprès des personnes de contacts des entreprises partenaires, c'est-à-dire celles intervenant dans la mise en place de ce projet en interne. Ces personnes appartenaient tant au service RH qu'au service médical (médecins du travail, infirmières de santé au travail, assistantes sociales). Ces entretiens avaient pour objectif d'évaluer la structure interne, l'organisation et le fonctionnement réel des systèmes de gestion des absences et par là même des systèmes de gestion de la santé en entreprise auxquels ils font partie. Différents éléments ont été abordés et discutés lors de ces entretiens: le système de gestion de la santé a été évalué par des questions relatives à son intégration dans la politique d'entreprise, à l'existence d'un service médical interne à l'entreprise. Le système de gestion des absences a, quant à lui, été évalué par des questions relatives à l'organisation et à l'accessibilité des banques de données des absences, aux procédures de prise en charge des personnes absentes ou en reprise professionnelle ainsi qu'à la formation et à l'implication des cadres.

L'objectif de cette enquête était de comprendre les outils et procédures dont disposent les entreprises partenaires pour gérer les absences et la santé de leurs collaborateurs et d'analyser l'écart entre ce qui est prévu par l'organisation et ce qui est fait concrètement avec les moyens à disposition. Les facteurs favorisant ou défavorisant une bonne prise en charge des absences ont par ailleurs été explicitement discutés avec les personnes interrogées.

4. SITUATIONS RÉELLES EN MATIÈRE DE GESTION DE L'ABSENTÉISME

L'analyse de ces entretiens a permis de relever plusieurs facteurs affectant le bon fonctionnement des systèmes de gestion des absences des entreprises partenaires. Tandis que ces derniers sont discutés dans la section qui suit, le tableau 1 reprend de manière synthétique et dichotomique les réponses des entreprises aux principales questions posées.

Lausanne										
Entreprise	Secteur d'activité	Nombre d'employés	Est-ce qu'un programme intégré de santé au travail existe?	Est-ce qu'un service médical existe ?	Recours à un consultant externe en charge de la santé des collaborateurs ?	Est-ce qu'une banque de données comportant des informations sur les caractéristiques et les absences des collaborateurs existe?	Est-ce que tous les collaborateurs sont inclus dans le système de gestion des absences ?	Est-ce que cette procédure de gestion des absences fonctionne dans les faits?	Est-ce qu'une procédure lors du retour des collaborateurs absents existe ?	Est-ce que les chefs directs sont formés à ce système de gestion de l'absentéisme ?
1	Service public	10'000	oui	non	oui	oui	oui	non	oui	oui
2	Horlogerie	900	non	non	non	oui	non		non	non
3	Industrie alimentaire	700	oui	non	oui	oui mais externe	non		non	non
4	Service de santé	7'000	oui	oui	oui	oui	oui	non	oui	non
5	Transports publics	27'000	non	oui	oui	oui	oui	non	oui	Non
6	Grande distribution	6'000	non	non	oui	oui	non		oui	Non
7	Métallurgie	2'400	oui	oui	oui	oui	non	oui	oui	Non
Zürich										
Entreprise	Secteur d'activité	Nombre d'employés	Est-ce qu'un programme intégré de santé au travail existe?	Est-ce qu'un service médical existe ?	Recours à un consultant externe en charge de la santé des collaborateurs ?	Est-ce qu'une banque de données comportant des informations sur les caractéristiques et les absences des collaborateurs existe?	Est-ce que tous les collaborateurs sont inclus dans le système de gestion des absences ?	Est-ce que cette procédure de gestion des absences fonctionne dans les faits?	Est-ce qu'une procédure lors du retour des collaborateurs absents existe ?	Est-ce que les chefs directs sont formés à ce système de gestion de l'absentéisme ?
8	Construction	6'000	non	non	non	oui	oui	non	oui	oui
9	Service de santé	1'200	non	oui	non	oui	non	non	non	non
10	Agriculture	380	non	non	oui	oui	oui	oui mais difficilement	non	non
11	Service public	30'800	oui	oui	non	oui	oui	oui mais difficilement	oui	oui
12	Construction	280	oui	non	non	ne sait pas	oui	oui mais difficilement	en cours	ne sait pas
13	Métallurgie	5'000	oui	oui	oui	ne sait pas	oui	oui mais difficilement	oui	oui
14	Grande distribution	12'000	en cours	non	oui	oui	oui	oui mais difficilement	oui	oui

Tableau 1

UNE ABSENCE DE POLITIQUES INTÉGRÉES DE GESTION DE LA SANTÉ

Bien qu'il soit admis qu'un système de gestion des absences incorporé dans un système de gestion de la santé plus large est plus pertinent pour lutter contre l'absentéisme des collaborateurs, force est de constater que ce n'est le cas que dans la moitié des entreprises partenaires (7 sur 14). Bien souvent la politique de gestion des absences est pensée et menée de manière indépendante. Par ailleurs et si d'autres mesures de santé sont conduites, on a pu constater qu'elles demeurent essentiellement focalisées sur la thématique de la sécurité au travail. Ce manque de cohésion et d'objectifs globaux pour préserver et/ou améliorer la santé des collaborateurs dénote un certain manque d'intérêt de la part de la direction en la matière. Quand les absences en particulier et la santé en général ne suscitent que peu d'intérêt de la part de la direction et sont mal gérées, un désengagement des équipes et une culture de la non-participation risque de se développer (Howarth, 2005) ; c'est effectivement un constat que nous avons également pu faire dans nos entreprises partenaires.

Par ailleurs, le fait que ce ne sont pas systématiquement les plus grandes entreprises qui possèdent un programme intégré de gestion de la santé, démontre que ce dernier peut être mis en place indépendamment des ressources financières et humaines de l'entreprise qui l'accueille.

DES RELEVÉS DES ABSENCES NON SYSTÉMATIQUES ET NON EXHAUSTIFS

Des données précises sur les absences de l'ensemble des collaborateurs sont indispensables pour une gestion précoce et appropriée de l'absentéisme dans une entreprise. Or et malgré le fait que la plupart des entreprises interrogées possèdent une banque de données (12 entreprises sur 14 au moins), différents manquements nous sont apparus. Ces derniers représentent indiscutablement des obstacles à l'atteinte des objectifs de telles banques de données. Premièrement, les cas présentant plusieurs épisodes d'absence ne sont souvent pas enregistrés de manière distincte. Dans certaines bases de données, une personne ayant été absente pour une courte durée mais ceci de manière répétitive peut effectivement ne pas apparaître. Or, une telle situation appelle à être investiguée pour anticiper le risque d'incapacité et devrait alors être systématiquement répertoriée et aisément identifiable. Deuxièmement, force est de constater que dans certains cas (5 entreprises sur 14), tous les collaborateurs ne sont pas recensés dans la base de données de l'entreprise. En effet, certaines d'entre elles ne prennent pas en compte les travailleurs temporaires et/ou les travailleurs bénéficiant d'un salaire horaire. Et ceci malgré le fait que ce type d'emploi est reconnu comme précaire et alors particulièrement à risque pour ceux qui s'y astreignent. Troisièmement, il arrive également que les salariés momentanément déplacés à des postes adaptés pour cause d'inaptitude, n'apparaissent pas non plus dans la banque de données d'absences de leur entreprise. Ainsi, pas reconnus comme nécessitant une prise en charge particulière, ils parviennent rarement à reprendre leur poste initial et sont, pour cela, bien souvent licenciés après un certain laps de temps. Finalement et alors que la communication des absences aux personnes concernées à l'interne de l'entreprise est une condition clé d'une réintégration rapide, il est fréquent que toutes n'aient pas accès aux informations de la banque de données. Par ailleurs, il s'avère que dans certains cas, cette banque de données est tellement compliquée et détaillée que les données pertinentes ne sont finalement plus accessibles ni exploitables.

DES PROCÉDURES DE GESTION DES ABSENCES INCOMPLÈTEMENT SUIVIES

Des protocoles définis existent dans les entreprises interrogées. Or, dans la majorité des cas (13 entreprises sur 14), ils ne fonctionnent pas ou alors difficilement. Faute de temps et parfois de savoir-faire, certaines de leurs étapes sont esquivées. Les premiers contacts sont généralement pris dans de trop longs délais, juste avant la reprise du travail. Par conséquent, le maintien du contact et le suivi pendant la guérison du collaborateur absent s'en trouvent altérés et ne s'effectuent que très partiellement. Bien qu'une procédure définie lors du retour d'un collaborateur absent – dont l'entretien de retour – permette d'aborder les conditions optimales de la réintégration professionnelle et les aménagements nécessaires, elle n'est pas systématiquement implantée dans les entreprises partenaires. Ceci représente une faiblesse évidente dans la mesure où il est avéré qu'une attention particulière de la part du chef direct lors du retour est très appréciée de la part des salariés et est reconnue comme capable de nettement améliorer leur présence au travail (Howarth, 2005). Par ailleurs, de nombreuses recherches soulignent la nécessité que les cadres reçoivent une formation adéquate afin d'assumer avec succès les entretiens de retour (Grundemann et Vuuren, 1997 ; Cabinet Office, 1999 ; Hayday, Broughton et Tyers, 2007 ; SUVA). La question de la formation des collaborateurs est reprise de manière plus globale ultérieurement.

DES RÔLES ET DES RESPONSABILITÉS MAL DÉFINIS

ENTRE LES DIFFÉRENTS ACTEURS DE LA GESTION DES ABSENCES

Les tâches exactes et les responsabilités respectives des différents acteurs inclus dans la procédure de gestion des absences et de réintégration (responsables des ressources humaines, chefs de ligne et professionnels de la santé internes ou externes à l'entreprise) devraient être clairement définis et systématiquement communiqués. De plus, une information régulière sur l'absence, les progrès de la guérison et les possibilités de réinsertion à toutes ces parties est une condition *sine qua non* d'une réintégration rapide. Or, cette répartition des tâches est souvent peu explicite et l'échange d'informations souvent lacunaire et déficient.

UNE RELATION RESSOURCES HUMAINES-SERVICE MÉDICAL FRAGILE

Un service médical interne ou externe à l'entreprise a pour responsabilité d'évaluer les raisons de l'absence et l'état de santé du collaborateur, d'assister les RH et les chefs directs dans la planification du retour au travail et, plus globalement, de promouvoir la santé dans l'entreprise. Aussi, les ressources des entreprises en matière de professionnels de santé ont été clairement évaluées comme un outil essentiel de gestion des absences (en particulier celles de longue durée) et de réintégration rapide des collaborateurs absents (Grundemann et Vuuren, 1997). Or, 3 entreprises interrogées sur 14 ne disposent d'un tel service ni à l'interne ni à l'externe et nous remarquons que dans ces cas, les absences sont uniquement comptabilisées sans faire l'objet d'une intervention spécifique pour/auprès du collaborateur. Par ailleurs, les entreprises qui disposent d'un service médical d'entreprise bénéficient également, dans la plupart des cas, d'un système intégré de gestion de la santé en entreprise.

Quand un service médical interne à l'entreprise est existant, nous pouvons observer que la communication et les relations entre ce dernier et les RH sont souvent extrêmement fragiles et passablement inconstantes. Ces difficultés de collaboration semblent pouvoir être expliquées notamment par la répartition des tâches – Santé et Sécurité au Travail (SST)

et Gestion des Ressources Humaines (GRH) – entre ces deux acteurs. Le manque de clarté sur leurs responsabilités respectives en matière de gestion de la santé apparaît effectivement souvent comme une raison du dysfonctionnement de la gestion des absences. Ceci provient sans doute du fait que le rôle des RH est peu clair entre recrutement, formation et gestion de la santé et que, bien souvent, la SST apparaît comme une question secondaire (Abord de Chatillon et Bachelard, 2006). Dans ce sens, certaines études notent que, ces dernières décennies, la responsabilité en matière de gestion des absences s'est déplacée des RH aux supérieurs directs et que les RH ont alors davantage la responsabilité d'«orchestrer» l'ensemble de la procédure (Grundemann et Vuuren, 1997) .

DES SUPÉRIEURS DIRECTS PEU ENGAGÉS

La majorité des études sur la thématique de la gestion de l'absentéisme affirme qu'en cas d'absence d'un de ses subordonnés et au vu de sa proximité avec eux, le supérieur direct est le premier responsable. C'est un acteur clé dans la mesure où il est en relation avec tous les intéressés et possède ainsi l'aperçu le plus complet de la situation. Il est en position d'identifier rapidement les absents, de tenir informés de l'évolution les personnes concernées et de collaborer avec les RH à la réinsertion (par exemple en trouvant une poste adapté) (SUVA). Or, force est de constater qu'en réalité les chefs directs sont souvent très peu sensibilisés à cette responsabilité. Le manque de formation et de soutien de la part de la sphère dirigeante apparaissent ici comme des éléments explicatifs évidents. La question de la formation est reprise ultérieurement.

Par ailleurs, un certain inconfort et une certaine incompétence quant à la façon d'aborder les raisons des absences avec leurs collaborateurs ont également pu être mis en évidence dans nos entreprises partenaires. Cet élément est également relevé par la littérature scientifique sur le sujet et a pour conséquence que les supérieurs peinent à assurer une prise de contact rapide, personnelle et régulière avec leurs subordonnés absents (Dunn et Wilkinson, 2002).

A cela s'ajoute le fait qu'il existe parfois une évidente divergence de points de vue entre le chef direct et les RH. Certains managers considèrent en effet qu'à travers l'absentéisme, leur gestion du personnel pourrait être remise en cause et préfèrent pour cela ne pas révéler les absences de leurs collaborateurs.

Finalement, des relations conflictuelles avec le chef direct se sont avérées également capables d'entraver la bonne marche d'un système de gestion des absences et le processus de réintégration professionnelle. Cet élément est aussi relevé par Hayday, Broughton et Tyers lorsqu'ils présentent les facteurs affectant la gestion de l'absentéisme au sein des forces de polices d'Angleterre et du Pays de Galles (Hayday, Broughton et Tyers, 2007).

DES MÉDECINS TRAITANTS PEU IMPLIQUÉS

Etre en relation avec le médecin traitant d'un collaborateur absent afin de rester informé sur l'évolution de son état de santé et d'examiner ensemble les conditions de la reprise du travail est décisif. Or fréquemment, les relations entre ce dernier et les RH et/ou le service médical ne sont que sporadiques. Pourtant, des médecins qui connaissent l'activité de l'entreprise, les capacités requises et les contraintes, seront plus à même d'identifier les tâches concrètes que le collaborateur absent pourrait encore effectuer et ainsi d'établir un certificat de capacité adapté. Dès lors et en accord avec les collaborateurs, établir une relation de partenariat

avec les médecins traitants et les tenir informés sur les possibilités de réinsertion offertes par l'entreprise apparaît comme un point décisif dans la gestion des absences.

UNE FORMATION ET UNE INFORMATION EN MATIÈRE DE GESTION DES ABSENCES PEU ABORDÉES

Une bonne formation et une bonne communication sont des conditions essentielles pour que les mesures d'amélioration de la santé des collaborateurs soient intégrées dans les politiques organisationnelles et les pratiques effectives d'une entreprise. Des collaborateurs et des cadres informés sur les conséquences de l'absentéisme et les bénéfices d'une gestion adéquate et formés sur la procédure correcte à adopter selon leur position seront davantage disposés à s'impliquer (Cabinet Office, 1999). Malgré ce fait pourtant largement admis, 9 de nos entreprises partenaires sur 14 ont affirmé que leurs chefs directs ne sont pas formés au système de gestion des absences interne. Les instructions pour définir, enregistrer et communiquer les absences de leurs subordonnés étant imprécises pour eux, ils demeurent dans l'incapacité d'agir de manière adéquate lorsqu'elles se produisent. Ne sachant pas ce qui est véritablement attendu d'eux, ils ne peuvent guère assumer leur responsabilité de manière effective et se rendre proactifs dans la gestion de l'absentéisme. Aussi, l'incapacité de la direction à familiariser et soutenir les niveaux hiérarchiques inférieurs à la procédure de gestion de l'absentéisme apparaît comme un obstacle évident à son bon fonctionnement.

LIMITES DE L'ENQUÊTE

Les résultats ci-dessus mettent en évidence plusieurs failles dans la gestion des absences de nos entreprises partenaires. Certaines limites doivent toutefois être mentionnées ici. Premièrement, ces dysfonctionnements ne sont pas représentatifs de tous les systèmes de gestion des absences suisses puisque les entreprises partenaires, d'une part, sont peu nombreuses et, d'autre part, ont été sélectionnées selon leur taille relativement importante et l'existence préalable d'un système de gestion de l'absentéisme. Ensuite, le tissu industriel suisse étant composé en grande partie de très petites entreprises et de PME ne possédant que très peu de moyens pour la gestion de la santé, nous pouvons présager que la situation réelle en matière de gestion de l'absentéisme en Suisse est probablement plus défavorable encore que celle décrite dans le présent article. Induisant un résultat similaire, l'honnêteté des répondants-es peut être questionnée dans la mesure où des paradoxes dans leurs réponses ont pu être mis en lumière. Par exemple, deux contacts disent ne pas savoir si leur entreprise possède une banque de données recensant les caractéristiques et les absences des collaborateurs, mais affirment par contre que tous les collaborateurs sont inclus dans le système de gestion de l'absentéisme. Reproduire une telle enquête mais, cette fois-ci, auprès de plusieurs personnes en charge de la gestion des absences dans une même entreprise serait sans doute le moyen de préserver nos résultats d'un tel écueil. Par ailleurs, le fait que les personnes interrogées soient tantôt issues du service des RH (directeur des ressources humaines ou responsables des ressources humaines) tantôt du service médical (infirmière de santé au travail, médecin d'entreprise) est une limite évidente. Reconduire une telle démarche auprès de représentants de tous les acteurs clés de la gestion de l'absentéisme dans nos entreprises partenaires – responsables RH, service médical s'il existe, chefs de ligne et direction – apparaît comme incontournable pour une validation définitive des résultats obtenus. Finalement, seule une enquête à plus large échelle (auprès d'un nombre plus important d'entreprises suisses) serait

capable de nous livrer une vue plus précise de l'état de développement et du fonctionnement des divers systèmes de gestion de l'absentéisme des entreprises suisses et de confirmer nos constats en matière d'obstacles.

5. CONCLUSION

Détecter de manière précoce les absences des collaborateurs et y remédier par des mesures appropriées permet de favoriser la réintégration professionnelle. Dans ce cadre, le processus de gestion des absences et, avec lui, le rôle des différents acteurs tiennent une place centrale. Les éléments nécessaires à un système de gestion de l'absentéisme efficace sont unanimement reconnus: l'existence d'une banque de données englobant l'ensemble de la population de l'entreprise et comportant toutes les informations sur les absences et sur les caractéristiques des employés est un premier impératif pour repérer rapidement l'absentéisme à risque. Ensuite, un échange régulier d'informations sur les absences et les prises en charge possibles entre tous les acteurs – internes et externes – de la santé au travail est également de mise. Finalement, la réduction des absences est directement fonction de l'existence d'un programme intégré de santé et de sécurité au travail et de la volonté des sphères dirigeantes à en communiquer les enjeux aux niveaux inférieurs.

Un hiatus entre ce modèle communément admis et la réalité des systèmes de gestion des absences et de la santé de nos entreprises partenaires est à déplorer. En effet, plusieurs manquements ont été mis en évidence lors de notre analyse: l'absence de politiques intégrées de gestion de la santé, des relevés des absences non systématiques et non exhaustifs, des procédures de gestion des absences incomplètement suivies, des rôles et des responsabilités mal définis entre le service RH, le service médical, les supérieurs directs et les médecins traitants, et, finalement, une formation et une information en matière de gestion des absences peu abordées sont des obstacles non négligeables à une gestion pertinente des absences. Ces différentes failles dénotent un certain manque d'intérêt de la part des entreprises pour la santé de leurs employés. Pourtant, une relation de partenariat et de confiance entre l'entreprise et ses collaborateurs est reconnue comme essentielle à la participation des collaborateurs. Assurer la présence au travail des employés requiert en effet la mise en place d'une politique positive et active qui soutient ceux qui ont besoin d'aide, et rappelle à tous que leur présence dans l'entreprise est cruciale. Ce n'est qu'en démontrant à ses collaborateurs que leur bien-être est l'une de ses préoccupations majeures, qu'une entreprise parviendra à instaurer le climat favorable à la présence au travail et à la collaboration; notamment lors d'épisodes d'absence et du processus de réinsertion.

Cette difficulté des sphères dirigeantes à investir la thématique de l'absentéisme est encore accentuée par le fait que, du point de vue économique, la gestion des absences n'est souvent pas perçue comme une tâche prioritaire. Aux pertes de production liées à l'absentéisme, s'ajoutent les coûts de remplacement du personnel, une perte sèche de capital humain et de savoir-faire, ainsi qu'une diminution de la productivité sur le lieu de travail (Hagberg, Tornqvist et Toomingas, 2002). En outre, le risque d'exclusion définitive du marché du travail pour l'employé augmente avec la durée de l'absence entraînant des implications financières pour le système d'assurance sociale et pour la société. Il est donc primordial pour l'employeur d'accélérer le processus de retour et de réduire autant que possible les absences de ses collaborateurs. Or, la mise en place d'un tel système est une opération complexe et

coûteuse qui ne sera réalisée que si le retour sur investissement est jugé suffisant par l'entreprise. Si les coûts sont immédiatement apparents, il n'en est pas de même des bénéfices qui sont souvent diffus et parfois moins immédiats. De plus, la majeure partie des avantages de la réduction des absences revient à la collectivité sous forme de réduction des charges de l'assurance-maladie, des dépenses d'aide sociale et d'une amélioration de la qualité de vie pour les employés concernés et non directement à l'entreprise. L'employeur ne tenant généralement pas compte des bénéfices sociaux, les ressources allouées à la gestion des absences sont souvent trop faibles.

La gestion des absences et de la santé des collaborateurs ne doit toutefois pas uniquement être perçue comme un gain financier pour l'entreprise. Au vu de la pénurie de main d'œuvre qui guette certains domaines d'activité (par ex. horlogerie), elle peut également être envisagée comme un puissant outil de fidélisation. Dans le contexte actuel de globalisation, de modification des structures économiques et d'évolution démographique, la satisfaction ainsi que l'adaptation du travail aux seniors sont effectivement des points essentiels. Les organisations modernes doivent miser sur des collaborateurs motivés et en bonne santé pour créer des conditions favorisant leur compétitivité et ont donc tout intérêt à gérer l'absentéisme de manière pertinente et consciencieuse.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ABORD DE CHATILLON E., BACHELARD O. (dir.) *Management de la santé et de la sécurité au travail. Un champ de recherche à défricher*, Paris, L'Harmattan, 2006.

Cabinet Office, *Managing attendance in the public sector: putting best practice to work*, London, Central Office of Information, 1999.

DUNN C., WILKINSON A.J., "Wish you were here: Managing absence", *Personnel Review*, vol. 31(2), 2002, pp. 228-246.

GRUNDEMANN RWM, VUUREN CV, Preventing absenteeism at the workplace. Research summary, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Office for Official Publications of the European Communities, Luxembourg, 1997.

HOWARTH J., "Absence management", *Strategic Direction*, vol. 21, no 9, 2005, pp. 3-4.

HAYDAY S., BROUGHTON A., TYERS C., *Managing sickness absence in the police service. A review of current practices*. Research Report, Institute for Employment Studies for the Health and Safety Executive and the Home Office, Brighton, 2007.

SUVA, *Gestion des absences – Catalogue de mesures; paroles d'experts*. <http://www.suva.ch/fr/home/suvapro/absenzenmanagement/werkzeugkasten.htm>.

WHITAKER SC., "The Management of sickness absence", *Occup. Environ. Med.*, vol. 58, no6, 2001, pp. 420-424.

