

La progression de l'absentéisme : nouveaux comportements des salariés ou nouvelles contraintes organisationnelles ?

Auteur : Grégor Bouville

Coordonnées :

ATER à l'Université de Rennes 2, Docteur, membre du CREM UMR CNRS 6211 (Institut de Gestion de Rennes, Université de Rennes 1)

Adresse : 15, allée des lauriers, 35770 Vern Sur Seiche

Mail : gregor.bouville@wanadoo.fr

Tél : 0681520498

Résumé:

A partir des données de la CNAM, nous constatons une progression de l'absentéisme en France, mesuré par le nombre d'indemnités journalières maladie, depuis la fin des années 1990. Faut-il y voir le signe d'un développement des comportements de retrait des salariés français ou bien l'interpréter comme étant la conséquence de l'émergence de nouvelles contraintes organisationnelles ? Pour répondre à cette question de recherche, nous réaliserons une analyse quantitative à partir des données de l'enquête nationale Sumer 2002-2003 qui porte sur 25 000 salariés.

Dans un premier temps, nous présenterons une classification des types d'absentéisme comprenant l'absentéisme attitudinal, l'absentéisme médical, l'absentéisme ponctuel et l'absentéisme cumulatif.

Dans un second temps, nous démontrerons que l'absentéisme attitudinal, qui est la forme d'absentéisme la plus susceptible d'être interprétée en termes de comportement de retrait selon la littérature, est de loin le type d'absentéisme le plus faiblement représenté parmi les quatre types d'absentéisme.

Enfin, nous analyserons l'influence de nouvelles pratiques organisationnelles (responsabilisation ou *empowerment*, densité et intensité du travail, normes ISO 9000), liées à l'émergence d'une nouvelle forme d'organisation du travail, la *lean production*, sur chacun des quatre types d'absentéisme.

Mots clefs : absentéisme, comportement de retrait, organisation du travail, satisfaction au travail, intention de rester

La progression de l'absentéisme : nouveaux comportements des salariés ou nouvelles contraintes organisationnelles ?

Résumé:

A partir des données de la CNAM, nous constatons une progression de l'absentéisme en France, mesuré par le nombre d'indemnités journalières maladie, depuis la fin des années 1990. Faut-il y voir le signe d'un développement des comportements de retrait des salariés français ou bien l'interpréter comme étant la conséquence de l'émergence de nouvelles contraintes organisationnelles ? Pour répondre à cette question de recherche, nous réaliserons une analyse quantitative à partir des données de l'enquête nationale Sumer 2002-2003 qui porte sur 25 000 salariés.

Dans un premier temps, nous présenterons une classification des types d'absentéisme comprenant l'absentéisme attitudinal, l'absentéisme médical, l'absentéisme ponctuel et l'absentéisme cumulatif.

Dans un second temps, nous démontrerons que l'absentéisme attitudinal, qui est la forme d'absentéisme la plus susceptible d'être interprétée en termes de comportement de retrait selon la littérature, est de loin le type d'absentéisme le plus faiblement représenté parmi les quatre types d'absentéisme.

Enfin, nous analyserons l'influence de nouvelles pratiques organisationnelles (responsabilisation ou *empowerment*, densité et intensité du travail, normes ISO 9000), liées à l'émergence d'une nouvelle forme d'organisation du travail, la *lean production*, sur chacun des quatre types d'absentéisme.

Mots clefs : absentéisme, comportement de retrait, organisation du travail, satisfaction au travail, intention de rester

Introduction

Eclipsé pendant une vingtaine d'années par la progression du chômage, l'absentéisme redevient un sujet de préoccupation croissante des entreprises¹ et des pouvoirs publics. La publication, en 2003, du rapport de l'Inspection Générale des Affaires Sociales (IGAS) et de l'Inspection Générale des Finances (IGF) en témoigne. Selon ce rapport, les indemnités journalières maladie ont représenté une dépense de 5,1 milliards d'euros en 2002 pour 6,7 millions d'arrêts de travail et 200 millions de journées indemnisées (soit une augmentation de 46 % entre 1997 et 2002). Par absentéisme, nous entendons le fait de ne pas être à son travail un jour ouvré pour maladie (hors maladies professionnelles). Selon les données de la CNAM, l'absentéisme, mesuré par le nombre d'indemnités journalières maladie, a progressé depuis la fin des années 1990. Entre 1998 et 2003, les indemnités journalières (IJ) pour maladie ont fortement augmenté (+ 42 %). Puis, le nombre de journées indemnisées a diminué de 4 à 5% par an², entre 2003 et 2005. En 2005, le niveau d'absentéisme se situe en moyenne à 11,1 indemnités journalières par assuré³. Mais, depuis 2006, le nombre d'indemnités journalières augmente de nouveau (+ 3,7 % entre 2006 et 2007 et + 7,1 % entre 2007 et 2008)⁴, malgré l'intensification des contrôles médicaux depuis l'année 2004. L'approche de l'absentéisme comme un comportement déviant prévaut dans la sphère médiatique⁵. Elle contribue à justifier l'intensification des contrôles des arrêts de travail. Comme le note Dodier (1982, p.173), cette grille d'interprétation de l'absentéisme conduit à dénigrer toute recherche explicative en se bornant au constat : « *il existe des individus intrinsèquement malhonnêtes qui s'absentent abusivement* ». Or, nous pouvons aussi penser que l'augmentation de l'absentéisme résulte de l'influence de nouvelles pratiques organisationnelles (production en juste-à-temps, responsabilisation ou *empowerment*, densification et intensification du travail, management de la qualité totale *via* les normes ISO 9000) liées à l'émergence d'une nouvelle forme

¹ Voir par exemple l'article du journal *Le Monde* (supplément économique) du 16 mai 2006 : « *L'absentéisme des salariés inquiète les entreprises* ».

² Source : *Points de repère*, n°5, CNAM (2006).

³ Source : *Points de repère*, n°5, CNAM (2006).

⁴ Source : Rapport à la Commission des comptes de la sécurité sociale de juin 2009, fiche 10-8, « Eclairages maladie », p.148-153.

⁵ Quelques exemples de titres d'articles tirés de la presse nationale : « Les français malades de l'absentéisme », *Le Figaro* (27/02/2007) ; « Ces entreprises qui traquent les arrêts injustifiés », *Le Figaro* (05/05/2008) ; « Plus de 10 % des arrêts sont injustifiés », *La Tribune* (9/06/2009) .

d'organisation du travail, *la lean production* (MacDuffie et Krafcik, 1992 ; Womack *et alii*, 1990) au début des années 1990. Selon cette seconde interprétation, si les salariés s'absentent, c'est en grande partie pour des problèmes de santé au travail (stress, TMS,...) générés par les nouvelles formes d'organisation du travail, notamment la *lean production*. Ainsi, selon une estimation de l'Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail⁶, le stress serait à l'origine de 50 % à 60 % de l'absentéisme. Les deux premiers motifs d'arrêts de plus de deux semaines sont les états anxio-dépressifs et les pathologies dorso-lombaires (rapport IGAS-IGF, 2003). Une grande partie de l'absentéisme maladie relèverait donc de problèmes de santé au travail eux-mêmes, vraisemblablement, liés à l'organisation et aux conditions de travail, fortement transformées au cours des dernières décennies.

La question se pose donc : faut-il voir dans l'augmentation de l'absentéisme le signe d'un développement des comportements de retrait des salariés français ou bien l'interpréter comme étant la conséquence de l'émergence de nouvelles contraintes organisationnelles ? Autrement dit, l'augmentation récente de l'absentéisme doit-il être appréhendée comme un nouveau comportement des salariés français ou résulte-t-il de nouvelles contraintes organisationnelles liées à la *lean production* ?

L'objet de notre communication est de répondre partiellement à cette question de recherche. En effet, nous ne disposons pas d'une étude longitudinale des absences maladie et de leurs facteurs explicatifs depuis 1990 mais seulement d'une étude en coupe instantanée de 2003 (enquête Sumer). Nous nous contenterons donc, dans un premier temps, de mesurer le poids de l'absentéisme attitudinal (absences maladie de durée courte et de fréquence élevée) parmi quatre types d'absentéisme : l'absentéisme attitudinal, l'absentéisme médical (absences maladie de durée longue et de fréquence faible), l'absentéisme ponctuel (absences maladie de durée courte et de fréquence faible) et l'absentéisme cumulatif (absences maladie de durée longue et de fréquence élevée). En effet, l'absentéisme attitudinal est systématiquement interprété en termes de comportement de retrait dans la littérature (Bouville, 2009).

Dans un second temps, nous analyserons l'influence de nouvelles pratiques organisationnelles (niveau de responsabilité, densité et intensité du travail, normes ISO 9000) liées à la *lean production* sur l'absentéisme.

⁶ *First pan-European campaign to combat work-related stress*, European Agency for Safety and Health at Work, Bilbao, 2002, osha.europa.eu/en/press/press-releases/020702.xml.

La première partie décrira le cadre conceptuel. Les seconde et troisième parties développeront la méthodologie et les résultats de l'étude. Enfin, dans la dernière partie nous discuterons des contributions de la recherche.

I Cadre conceptuel :

I.1 L'instrumentation de l'absentéisme

Nous présenterons les interprétations possibles de l'indicateur « absentéisme », puis les indicateurs de mesure de l'absentéisme recensés dans la littérature.

I.1.1 L'absentéisme : indicateur social ou indicateur de santé ?⁷

Nous nous interrogerons sur l'interprétation à donner à l'indicateur « absentéisme ». Nous présenterons tout d'abord les points de vue des théoriciens, puis ceux des praticiens.

A. Les théoriciens partagés entre une approche sous l'angle individuel ou organisationnel et une approche par la santé au travail

L'absentéisme est avant tout un indicateur social pour les chercheurs en sciences de gestion (Johns et Nicholson, 1982 ; Thévenet et Vachette, 1992), appréhendé sous un angle individuel ou organisationnel.

Sous l'angle individuel, les variations du taux d'absentéisme traduisent la relation entre les attitudes au travail des salariés (leur plus ou moins grande satisfaction ou implication au travail) et le comportement d'absence. L'absence au travail revêt la forme d'une désaffection au travail. Au travers d'une grille de lecture conflictuelle des rapports entre salariés et employeurs, l'absentéisme peut être interprété comme une des formes de protestations individuelles (qui incluent aussi le turn-over, le micro-sabotage, le freinage de la production...) ou de « *résistances au travail* » (Bouquin, 2008) qui ne trouvent pas de débouché dans l'action collective (Groux et Perrot, 2008). Ces deux auteurs relèvent l'émergence d'une individualisation de la protestation sociale se traduisant par des comportements tels que l'absentéisme.

⁷ En référence au titre de l'article de Chevalier et Goldberg (1992) : « L'absence au travail : indicateur social ou indicateur de santé ? ».

Sous l'angle organisationnel, l'évolution du taux d'absentéisme reflète la relation entre l'organisation et les conditions de travail et l'absentéisme. Le taux d'absentéisme constitue alors un indice de dysfonctionnement organisationnel (Weiss, 1979 ; Giraud, 1987 ; Savall et Zardet, 1987). Il est aussi un moyen de mesurer indirectement le climat social au sein d'une organisation, entendu comme *«la façon dont les salariés vivent l'organisation où ils travaillent ; elle traduit le fait qu'ils s'y sentent bien ou pas, qu'ils s'y impliquent ou non ; elle décrit le sens et l'intensité des énergies qui circulent dans l'organisation »* (Louart, 1991, p.51). Le climat social dépend de quelques variables-clefs : la prise en considération des hommes dans l'organisation, des informations claires, la cohérence des stratégies et des fonctionnements, l'équité dans les décisions, la liberté d'expression et des possibilités d'implication (Louart, 1991, p.51). Aussi le taux d'absentéisme donne-t-il un indice de la plus ou moins bonne performance sociale d'une entreprise et constitue-t-il à ce titre un indicateur important à analyser lors d'un audit social (Peretti et Vachette, 1987; Candau, 1989; Combenale et Igalens, 2005). Au même titre, il figure dans la grille du bilan social. Pour Martory et Crozet (2005), un « bon » taux d'absentéisme est d'au plus 3 %.

Pour les épidémiologistes et les chercheurs en médecine du travail, les absences au travail peuvent être considérées comme un indicateur général de l'état de santé. C'est plus spécifiquement le cas des absences de longue durée car plus l'absence est de longue durée, plus elle est étroitement liée à une dégradation de l'état de santé (Marmot *et alii*, 1995). Dans ce cadre d'analyse, l'absentéisme est interprété comme un indicateur direct de la santé au travail des salariés. Le taux d'absentéisme est ainsi retenu comme l'un des indicateurs de stress dans l'accord national interprofessionnel sur le stress⁸ au travail signé le 2 juillet 2008 par les partenaires sociaux. De même, le rapport Nasse-Lagéron⁹ (2008) retient l'absentéisme comme un des indicateurs de risque psychosocial.

L'approche individuelle est très développée en sciences de gestion et en psychologie sociale. Les chercheurs dans ces disciplines sont surtout intéressés par la fréquence des absences de courte durée qu'ils ont tendance à assimiler à un indicateur individuel de retrait. Ils

⁸ Cet accord national interprofessionnel a pour objet de transposer en droit français un accord-cadre européen sur le stress au travail signé par les partenaires sociaux européens le 8 octobre 2004.

⁹ Nasse, P. et Lagéron, P. (2008), *Rapport sur la détermination, la mesure et le suivi des risques psychosociaux au travail*.

considèrent l'absence au travail comme un comportement volontaire, influencé par des facteurs attitudinaux, comme la satisfaction au travail, l'implication au travail ou l'engagement au travail. Ceci pourrait en partie s'expliquer par le fait que les chercheurs s'intéressant à cette thématique répondent à une préoccupation des directions d'entreprise et que ces dernières sont surtout intéressées par la réduction des absences fréquentes de courte durée qui gênent l'organisation quotidienne du travail (Alexanderson, 1998). *A contrario*, l'approche organisationnelle de l'absentéisme est peu traitée par les chercheurs en sciences de gestion et en psychologie sociale et pourtant c'est au niveau organisationnel que le praticien dispose de marges de manœuvre pour agir sur l'absentéisme.

Les chercheurs en médecine du travail privilégient les absences de longue durée, car ils ont tendance à interpréter l'absentéisme comme un indicateur de morbidité. Selon Chevalier et Godberg (1992), il existe plusieurs phénomènes d'absence, mesurés par différents indicateurs (la fréquence des absences et les absences de courte durée étant assimilées à des indicateurs sociaux, les absences de longue durée, étant considérées comme un indicateur de santé) et influencés par des facteurs différents. L'absentéisme est donc à la fois un indicateur de santé et un indicateur social (Chevalier et Godberg, 1992 ; Marmot *et alii*, 1995).

Si les théoriciens divergent dans leur approche de l'absentéisme, qu'en est-il des praticiens ?

B. Des directeurs des ressources humaines privilégiant une approche individuelle de l'absentéisme

Deux sondages récents effectués auprès de Directeurs des Ressources Humaines (DRH) sont selon nous révélateurs des conceptions de l'absentéisme des DRH. Selon le premier sondage¹⁰, pour ces derniers, l'absentéisme est le principal signal pouvant traduire des troubles psychologiques au travail (65 % des DRH). De plus, selon ce même sondage, la multiplication des problèmes dans la vie personnelle et l'inquiétude sur l'avenir professionnel sont considérées comme les principales causes des troubles psychologiques au travail (respectivement 53 % et 52 % des DRH). Selon le second sondage¹¹, les actions contre

¹⁰ Source : baromètre « Santé au travail » Malakoff Médéric/Psya. Sondage effectué en septembre 2008 auprès de 604 DRH d'entreprises de 50 à 249 salariés et d'entreprises de 250 salariés et plus.

¹¹ Source : 1^{ère} Edition du Baromètre de l'absentéisme d'Alma Consulting Group. Sondage effectué en juillet 2008 auprès de DRH de 205 entités publiques et privées.

l'absentéisme les plus fréquemment mises en place par les Directeurs de Ressources Humaines (DRH) sont les contre-visites médicales (72 % des DRH), la communication autour de l'absentéisme (pour 69 % des DRH) et les incitations financières (51 % des DRH). Ces deux sondages sont révélateurs selon nous d'une approche très individuelle et psychologisante de l'absentéisme. Les résultats nous laissent en effet penser que les DRH interprètent l'absentéisme soit comme la résultante d'une fragilité personnelle ou de difficultés personnelles, soit comme un comportement déviant relevant d'une logique de retrait (*Withdrawal Model*, selon Johns, 1997) et nécessitant, par conséquent, la mise en place de contrôles renforcés. Il nous semble, au travers de ces deux sondages, que les DRH interrogés négligent dans leur analyse les déterminants organisationnels du bien-être psychologique tels que l'organisation et les conditions de travail. Ainsi, selon le premier sondage¹², parmi les pratiques managériales pouvant améliorer la santé et le bien-être des salariés, ils n'invoquent qu'en dernière position¹³ un changement dans l'organisation du travail (30 % des DRH). En outre, les DRH apparaissent mal armés pour faire face à ce mal-être psychologique, puisque qu'ils sont 65 % à considérer que l'un des principaux obstacles à la prévention du mal-être au travail est la difficulté d'effectuer un diagnostic de la situation¹⁴.

I.1.2 Quelle mesure de l'absentéisme?

Nous présenterons plusieurs indicateurs de mesure de l'absentéisme, caractérisés par leur caractère dichotomique : durée *versus* fréquence des absences, absentéisme compressible *versus* absentéisme incompressible. Cette dichotomisation de la mesure de l'absentéisme a pour origine une problématique de recherche commune : différencier l'absentéisme sur lequel le gestionnaire peut agir de celui sur lequel il n'a aucune prise.

¹² Source : baromètre « Santé au travail » Malakoff Médéric/Psya. Sondage effectué en 2008 auprès de 604 DRH.

¹³ Parmi les pratiques managériales pouvant améliorer la santé et le bien-être psychologique des salariés, les DRH interrogés classent dans l'ordre : une formation des managers à l'encadrement (77%), une meilleure reconnaissance des salariés (39%), un autre mode ou style de management (38%), une répartition plus juste de la charge de travail (32%) et un changement de l'organisation du travail (30%).

¹⁴ Source : baromètre « Santé au travail » Malakoff Médéric/Psya. Sondage effectué en 2008 auprès de 604 DRH.

A. Durée versus fréquence des absences

Dans la littérature consacrée à l'absentéisme, une distinction fondamentale est réalisée entre durée et fréquence des absences (Steel, 2003). *La durée des absences* permet de définir l'absentéisme comme une somme d'unités de temps (jours ou heures) pendant lesquelles le salarié a été absent pour une période déterminée. Cette mesure accorde plus de poids dans le calcul du taux d'absentéisme aux absences de longue durée qu'aux absences de courte durée mais de fréquence élevée (micro-absentéisme). *La fréquence des absences* décompte le nombre d'absences dans une période déterminée. Cette mesure attribue plus de poids aux salariés absents fréquemment. Par contre, elle ignore la durée de l'absence.

Chadwick-Jones *et alii* (1971) considèrent que les absences volontaires comme les week-ends prolongés ou anticipés (« *blue Mondays* » ou « *blue Fridays* ») ont plus de chance de prendre la forme d'absences courtes mais répétées. Comme la mesure de l'absentéisme par la fréquence des absences accorde plus de poids aux absences fréquentes de courte durée que celle fondée sur la durée des absences, Chadwick-Jones *et alii* (1971) proposent que la fréquence des absences soit assimilée à une mesure de l'absentéisme volontaire et que la durée des absences soit considérée comme une mesure de l'absentéisme involontaire. Des études (Chadwick-Jones *et alii*, 1971 ; Hammer et Landau, 1981) ont montré que la fréquence des absences était moins aléatoire dans le temps que la durée des absences. Ces résultats, interprétés comme la conséquence d'un contrôle plus important du salarié sur la fréquence de ses absences, ont donné une crédibilité empirique aux propositions de Chadwick-Jones *et alii* (1971). Cette distinction entre absences volontaires et absences involontaires a été critiquée (Nicholson, 1977 ; Smulders, 1980 ; Brooke, 1986 ; Brooke et Price, 1989 ; Alexanderson, 1998). Elle relèverait plus d'un jugement de valeur que d'une véritable théorie (Brooke, 1986 ; Nicholson, 1977), les absences ne résultant que très rarement d'un libre choix (Smulders, 1980). De plus, la fréquence des absences n'est pas une mesure idéale des absences volontaires, car elle comprendra toujours quelques absences involontaires (Steel, 2003). Enfin, certaines absences considérées comme involontaires, car de durée longue, sont en fait volontaires (Smulders, 1980).

C. Absentéisme compressible *versus* absentéisme incompressible

Savall et Zardet (1987) distinguent plusieurs formes d'absentéisme en fonction de la nature des motifs d'absence :

- l'absentéisme incompressible, d'origine externe (la maternité, le soin à un enfant malade, les congés pour événements familiaux) ;
- l'absentéisme partiellement compressible par des actions d'innovation socio-économiques (les accidents du travail, les maladies, les absences injustifiées, les retards, les repos compensateurs, les blessures, les grèves internes...) ;
- l'absentéisme représentatif d'une vie sociale dans l'entreprise (la formation professionnelle, les heures de délégation...).

Cependant, cette distinction entre absentéisme incompressible et absentéisme partiellement compressible est difficilement opérationnalisable. Une part aléatoire (épidémie de grippe, par exemple) est en effet incluse dans la définition de l'absentéisme que nous avons donnée et, comme le note un médecin : « *l'absence fait partie du déroulement normal d'une vie au travail* »¹⁵. Ce qui signifie aussi qu'il existe une part incompressible d'absentéisme, difficile à établir. En outre, pour Dessors, psychodynamicienne du travail¹⁶, un absentéisme faible, témoigne parfois d'un « présentéisme »¹⁷ des salariés et peut par conséquent être interprété comme un symptôme organisationnel, s'il est le résultat d'une forte pression psychologique imposée aux salariés.

Ajoutons que la mesure de l'absentéisme « partiellement compressible » varie d'une entreprise ou d'une administration à l'autre, ce qui rend difficile toute comparaison. Par exemple, La Poste mesure l'absentéisme comme le nombre de jours de congés ordinaires

¹⁵ Docteur Salou, médecin coordinateur du service prévention du CIG (Centre Interdépartemental de Gestion) de Pantin, cité dans *La Voix (journal de la CFTC)*, décembre 2004.

¹⁶ Voir La Mutualité Française, *dossier Santé et travail*, n°47, avril 2004.

¹⁷ Présentéisme : fait pour un salarié d'être présent à son travail bien que son état de santé justifie un arrêt maladie.

maladie (COM), alors que certaines collectivités territoriales incluent dans le numérateur du taux d'absentéisme, outre les COM, les absences pour accident du travail (AT) et les absences injustifiées (ABI).

D. Conclusion sur la mesure de l'absentéisme

Dans le cadre de notre recherche, pour mesurer l'absentéisme, nous utiliserons les indicateurs de durée et de fréquence des absences. Ces derniers sont en effet couramment utilisés dans la littérature sur l'absentéisme. Toutefois, dans le cadre de notre étude, nous utiliserons un indicateur qualitatif de l'absentéisme. Il existe en effet plusieurs phénomènes d'absence déterminés par des facteurs différents et qui ne peuvent être mesurés par un indicateur quantitatif unique (Bouville, 2009). Comme le rappellent Harrison et Martocchio (1998), la majeure partie des études managériales se concentrent sur les absences « volontaires » (mesurées par la fréquence des absences), liées à un manque de motivation au travail et négligent les absences « involontaires » (mesurées par la durée des absences), liées à des problèmes de santé. Ce choix nuit à une compréhension exhaustive du phénomène (Brooke, 1986). Ajoutons que la distinction entre absences « volontaires » et absences « involontaires » est critiquée pour son manque de pertinence (Nicholson, 1977 ; Smulders, 1980 ; Brooke et Price, 1989 ; Alexanderson, 1998). Smulders (1980) considère que chacun des indicateurs (durée et fréquence des absences) mesure des formes d'absences différentes et qu'il est donc nécessaire d'utiliser ces deux indicateurs : durée et fréquence des absences. Par ailleurs, la fréquence des absences n'est pas une mesure idéale des absences volontaires, car elle comprendra toujours quelques absences involontaires (Steel, 2003), donc le meilleur moyen d'isoler les absences qui sont les plus susceptibles de représenter une forme de retrait (*absentéisme attitudinal*) est de combiner durée des absences et fréquence des absences au sein d'un indicateur qualitatif. Van Thiele *et alii* (2006) encouragent les chercheurs à créer de nouveaux indicateurs de mesure de l'absentéisme afin de mieux discriminer les formes d'absentéisme associées à des déterminants spécifiques. Suivant les recommandations de ces auteurs, nous proposons donc de mesurer l'absentéisme par un indicateur qualitatif de fréquence et de durée des absences maladie (Freqdur), composé de cinq modalités dont quatre représentent une forme d'absentéisme. Chacune de ces formes d'absentéisme est très probablement déterminée par des facteurs spécifiques. Pour dénommer ces différentes formes d'absentéisme, nous nous référerons en partie à la littérature.

Marmot *et alii* (1995) constatent que plus l'absence est de longue durée, plus elle est étroitement liée à une dégradation de l'état de santé. De même, Harrison et Martocchio (1998) observent que dans la littérature managériale, la durée des absences est interprétée systématiquement comme reflétant des problèmes de santé du salarié. Nous avons donc choisi de dénommer les absences de fréquence faible et de durée longue « *absentéisme médical* ».

Les absences fréquentes et de durée courte sont dénommés « *absentéisme attitudinal* », selon la terminologie de Chadwick-Jones *et alii* (1971). Pour ces derniers auteurs, cette forme d'absentéisme reflète des absences « volontaires ».

Enfin, les absences de fréquence faible et de durée courte, d'une part, les absences de fréquence élevée et de durée longue, d'autre part, sont respectivement dénommées « *absentéisme ponctuel* », « *absentéisme cumulatif* ». Sauf omission, ces deux dernières formes d'absentéisme ne sont pas abordées dans la littérature.

Après avoir présenté l'instrumentation de l'absentéisme, nous nous intéresserons aux relations entre les nouvelles contraintes organisationnelles et l'absentéisme.

1.2 Les nouvelles pratiques organisationnelles et leurs conséquences sur l'absentéisme

Comme nous l'avons mentionné dans l'introduction, l'émergence d'une nouvelle forme d'organisation du travail, *la lean production* (MacDuffie et Krafcik, 1992 ; Womack *et alii*, 1990 ; Boyer et Freyssenet, 2000 ; Durand, 2004 ; Lorenz et Valeyre, 2005) s'est traduite par le développement de nouvelles pratiques organisationnelles (production en juste-à-temps, responsabilisation ou *empowerment*, densification et intensification du travail, management de la qualité totale *via* les normes ISO 9000). Dans le cadre de notre étude, nous analyserons l'influence de plusieurs de ces pratiques organisationnelles¹⁸ (responsabilisation, densité du travail, intensité du travail, normes ISO 9000) sur l'absentéisme.

¹⁸ Pour des raisons pratiques, nous avons pas étudié l'influence sur l'absentéisme de la pratique organisationnelle de la production en juste-à-temps. En effet, aucune question de l'enquête Sumer 2003 ne portait sur ces pratiques organisationnelles.

I.2.1 Le niveau de responsabilité, la densité du travail et l'absentéisme : des relations à tester

Nous définirons *le niveau de responsabilité* comme étant le coût d'une erreur en termes de pertes financières ou, de moindre qualité du produit ou du service pour l'entreprise, ou en termes d'atteinte à sa sécurité et à celle de ses collègues, pour le salarié ayant commis l'erreur. De fait, nous prolongeons la définition de Jackson *et alii* (1993) sur le niveau de responsabilité¹⁹ qui se limite au seul coût financier pour l'entreprise. La *densité du travail* correspond au fait qu'une même tâche peut conduire dans sa réalisation, à effectuer en parallèle d'autres micro-tâches. Ce qui est le cas lorsque le salarié doit non seulement effectuer une action mais dans le même temps rendre des comptes à son sujet dans des documents de *reporting* (Ughetto, 2007).

Très peu d'études se sont intéressées aux liens entre, d'une part, le niveau de responsabilité et la densité du travail et, d'autre part, l'absentéisme. Le *niveau de responsabilité* est corrélé négativement à l'absentéisme, selon la seule étude de Baumgartel et Sobol²⁰ (1959). En outre, sauf omission, il n'existe pas d'études portant sur le lien entre la *densité du travail* et l'absentéisme.

En se basant sur les résultats des rares études présentées, nous pouvons formuler deux hypothèses :

H1 : Le niveau de responsabilité est négativement associé à l'absentéisme.

H2 : La densité du travail est positivement associée à l'absentéisme.

¹⁹ Jackson *et alii* (1993) utilise le terme « *production responsibility* » que nous avons traduit par celui de « niveau de responsabilité ».

²⁰ Il faut cependant préciser que Baumgartel et Sobol (1959) démontrent une corrélation négative pour les ouvriers et les employés entre le niveau de responsabilité et l'absentéisme, tandis que la corrélation entre ces deux variables est positive pour les cadres hommes.

I.2.2 L'intensité du travail et l'absentéisme : des associations peu explorées

Une évolution importante apportée par l'organisation en *lean production* concerne l'intensification du travail. Ainsi, les salariés travaillant dans des organisations du travail en *lean production* déclarent beaucoup plus souvent être soumis à un rythme de travail trop rapide, comparativement aux salariés travaillant dans des organisations du travail tayloriennes (Lewchuk et Robertson, 1996). L'intensité du travail se définit comme l'ensemble des contraintes de rythme (cadence d'une machine, objectifs de production, rythme déterminé par une réponse à une demande extérieure...) qui s'exerce sur un salarié (Gollac, 2005 ; Gollac et Volkoff ; 2007). L'intensité du travail comprend plusieurs dimensions : la *contrainte industrielle* (contrainte liée à des normes de production ou des délais à respecter, à des cadences de machines, à une chaîne de production), la *contrainte marchande* (contrainte liée à l'ajustement du travail à la demande), la *contrainte temporelle* (contrainte liée à l'exécution d'un travail sous une pression temporelle).

Les associations entre l'intensité du travail et l'absentéisme ont été peu explorées. La *contrainte temporelle* (c'est-à-dire le fait de devoir travailler rapidement) est corrélée positivement à l'absentéisme selon (Trinkoff *et alii*, 2001). Toutefois, Greiner *et alii* (1998) ne trouvent aucune relation significative entre ces deux variables. La *contrainte industrielle* (normes, cadence des machines), la *contrainte marchande* (l'ajustement du travail à la demande) pourraient influencer l'absentéisme mais, à notre connaissance, aucune étude ne s'est intéressée à la relation entre chacune de ces deux variables et l'absentéisme.

Conformément aux tendances précédentes, il est possible de formuler les hypothèses suivantes :

H3a : La contrainte temporelle est positivement associée à l'absentéisme.

H3b : La contrainte industrielle est positivement associée à l'absentéisme.

H3c : La contrainte marchande est positivement associée à l'absentéisme.

I.2.3 La relation entre la certification ISO 9000 et l'absentéisme : un trou noir de la littérature

L'apparition des normes ISO 9000 en 1987 traduit le succès du concept de management de la qualité totale (*Total Quality Management* ou *TQM*). Ce dernier constitue une des nouvelles pratiques organisationnelles introduites par la *lean production*. Les normes ISO 9000 ont pour objet de normaliser les procédures de gestion de la qualité. Les normes ISO 9001, 9002, 9003 sont des normes d'assurance de la qualité. Les normes ISO 9001 sont les plus complètes car elles concernent la totalité du processus de la conception jusqu'au service après-vente. La certification ISO 9000 implique de consigner dans un manuel l'ensemble des procédures de gestion de la qualité. Elle contraint l'opérateur à un suivre exactement ces procédures dans le cadre de son travail. Enfin, elle oblige l'opérateur à effectuer un travail de *reporting* portant sur le contrôle des produits fabriqués ou des services offerts au client ou à l'utilisateur.

Très peu d'études se sont intéressées au lien entre les normes ISO 9000 et l'absentéisme. A notre connaissance seule une étude s'y est intéressée (Elmuti et Kathawala, 1997). Ces deux auteurs concluent à une relation négative entre la certification ISO et l'absentéisme. De manière contradictoire, Askenazy et Caroli (2003) ont montré un lien positif entre la certification ISO et le nombre d'accidents du travail en contrôlant un certain nombre de variables liées à l'organisation du travail et aux caractéristiques sociodémographiques des salariés. Enfin, Karlun *et alii* (1998) ont étudié de manière longitudinale six cas d'entreprises ayant obtenu la certification ISO 9000. Celle-ci s'est traduite par une augmentation des tâches dénuées de sens pour les travailleurs et par une accentuation du stress et des pénibilités physiques. Selon ces derniers résultats, nous pouvons formuler l'hypothèse suivante :

H4 : La certification ISO 9000 est positivement associée à l'absentéisme.

II Méthodologie de la recherche :

Nous présenterons tout d'abord l'enquête Sumer 2003 sur laquelle repose notre analyse quantitative. Nous aborderons ensuite les mesures des différents concepts.

II.1 L'enquête Sumer 2003

Cette enquête a été réalisée à partir de juin 2002 jusqu'à la fin 2003. 1792 médecins du travail, représentant plus de 20 % des médecins du travail en France, ont choisi au hasard 56314

employés dont 49984 ont répondu au questionnaire. Le champ d'application de l'enquête comprend l'ensemble des salariés français y compris ceux des hôpitaux publics, de l'ex grande entreprise publique EDF-GDF (Electricité et Gaz de France), de La Poste, de la SNCF et d'Air France. Son champ d'application ne couvre toutefois pas les fonctions publiques territoriales et d'état, le secteur des transports, des mines, de la pêche et des télécommunications (France Télécom). L'enquête couvre 17,5 millions des 21,7 millions de salariés en France, soit 80 % des salariés français. Le questionnaire de l'enquête est divisée en deux parties : l'une est complétée par un médecin du travail et traite de l'organisation et des conditions de travail, la deuxième partie du questionnaire est auto-administrée. Elle comprend le *Job Content Questionnaire* de Karasek et Theorell (1990), des questions sur la satisfaction et la santé au travail, l'absentéisme, la violence au travail et le harcèlement. Seule la moitié des 56314 salariés, soit 24486 salariés, ont répondu à cette deuxième partie du questionnaire.

II.2 Mesures des concepts

II.2.1 Le niveau de responsabilité

Cette variable est mesurée par les indicateurs dichotomiques suivants :

- Une erreur dans mon travail pourrait entraîner des conséquences graves pour la qualité du produit ou du service (Q125-1)
- Une erreur dans mon travail pourrait entraîner des coûts financiers importants pour l'entreprise (Q125-2), (3)
- Une erreur dans mon travail pourrait entraîner des conséquences dangereuses pour ma sécurité ou celle d'autres personnes (Q125-3)
- Une erreur dans mon travail pourrait entraîner des sanctions à mon égard (Q125-4)

Les participants répondaient par « oui » ou « non » à chacune de ces questions. La variable « Responsabilité » (niveau de responsabilité) est égale au score de la somme des indicateurs Q125-1 à Q125-4 (KR 20 = 0,67).

II.2.2 La densité du travail

Cette variable est mesurée par l'indicateur quantitatif suivant :

- Devoir rendre compte de son activité par écrit : tout au long de la journée, une fois par jour, une fois par semaine, une fois par mois, une fois par an, jamais (Q126-1 à Q126-5).

II.2.3 L'intensité du travail

- *Contrainte industrielle* (Gollac, 2005). Cette contrainte est mesurée par les indicateurs dichotomiques suivants :

- Rythme de travail imposé par la cadence automatique d'une machine (Q116-1)
- Rythme de travail imposé par le déplacement automatique d'un produit ou d'une pièce (Q116-2)
- Rythme de travail imposé par des normes de production ou des délais à respecter en une heure au plus (Q 116-5)
- Rythme de travail imposé par des normes de production ou des délais à respecter en une journée au plus (Q116-6)

La variable « Contrainte industrielle » (niveau de responsabilité) est égale au score de la somme des indicateurs Q116-1, Q116-2, Q116-5, Q116-6. Le KR 20 est égale à 0,54.

- *Contrainte marchande* (Gollac, 2005). Cette contrainte mesurée par les indicateurs dichotomiques suivants :

- Rythme de travail imposé par la demande directe des clients ou assimilés obligeant à une réponse immédiate (Q 116-7)
- Rythme de travail imposé par la demande directe des clients ou assimilés n'obligeant pas à une réponse immédiate (Q 116-8)

La variable « Contrainte industrielle » est égale au score de la somme des indicateurs Q116-7 et Q116-8. Le KR 20 est égale à 0,45.

- *Contrainte temporelle*. Cette contrainte liée à une pression temporelle est mesurée par somme des scores des indicateurs quantitatifs suivants :

- Travail demandant d'aller très vite (AQ10)
- Travail demandant de travailler intensément (AQ11)
- Quantité excessive de travail (AQ12)
- Pas le temps nécessaire pour effectuer correctement son travail (AQ13)
- Travail bousculé (AQ17)
- Obligation de se dépêcher dans son travail (Q118)

Les participants répondaient sur une échelle de Likert à 4 points. Le coefficient de fiabilité interne Alpha Cronbach pour la contrainte temporelle est égal à 0,78.

II.2.4 La certification ISO 9000

La variable « Norme ISO » est mesurée par l'indicateur dichotomique suivant :

- « Votre établissement est certifié ISO ou en cours de certification »

Le questionnaire de l'enquête Sumer ne demande pas au répondant de préciser le type de norme ISO. Mais nous pouvons supposer qu'il s'agit dans la majorité des cas de normes ISO 9000 (9001, 9002, 9003). En effet, ce type de normes ISO est le plus répandu. Ainsi, selon l'enquête Réponse 2004, 50 % des établissements français appliquent une démarche qualité totale et, pour 56 % d'entre eux, celle-ci est liée à la certification ISO 9000. Nous retrouvons dans l'enquête Sumer 2003 un pourcentage s'accordant à ces deux derniers résultats, puisque selon les données de cette enquête, 45 % des établissements français sont certifiés ISO.

II.2.5 L'absentéisme

Comme nous l'avons mentionné précédemment, nous avons opté pour un indicateur de mesure de l'absentéisme qualitatif combinant durée et fréquence des absences. Nous présentons dans le tableau 1 les différentes modalités et leur formule de codage pour

l'indicateur qualitatif « FreqDur » combinant fréquence et durée des absences. Celui-ci est construit à partir des réponses aux questions Q44 (« Combien avez-vous eu d'arrêts maladie ? ») et Q45 (« Combien de jours ces arrêts ont-ils représentés ? »). Nous avons programmé sur SPSS les formules de codage des différents types d'absentéisme en utilisant la fonction *If...Then...Execute*, de manière à automatiser la procédure de codage.

Tableau 1. Formule de codage et modalités de l'indicateur qualitatif d'absentéisme FreqDur

Formule de codage	Modalité de l'indicateur
Si Fréquence > 2 occurrences (modalités 3 et 4 de la variable « fréquence des absences) et Durée cumulée sur l'année < 7 jours (modalités 2 et 3 de la variable « durée des absences »)	Absentéisme avec Fréquence élevée et Durée courte -> <u>absentéisme attitudinal</u>
Si Fréquence = 1 occurrence (modalité 2 de la variable « fréquence des absences) et Durée cumulée sur l'année > 8 jours (modalités 4 et 5 de la variable « durée des absences »)	Absentéisme avec Fréquence faible et Durée longue -> <u>absentéisme médical</u>
Si Fréquence = 1 occurrence (modalité 2 de la variable « fréquence des absences) et Durée cumulée sur l'année < 7 jours (modalités 2 et 3 de la variable « durée des absences »)	Absentéisme avec Fréquence faible et Durée faible -> <u>absentéisme ponctuel</u>
Si Fréquence > 2 occurrences (modalités 3 et 4 de la variable « fréquence des absences) et Durée cumulée sur l'année > 8 jours (modalités 4 et 5 de la variable « durée des absences »)	Absentéisme avec Fréquence élevée et Durée longue -> <u>absentéisme cumulatif</u>
Si Fréquence ou Durée des absences= 0	Absentéisme nul

II.2.6 Les variables de contrôle

Nous contrôlerons l'effet des caractéristiques personnelles (fonction exercée, âge, ancienneté, catégorie socioprofessionnelle, genre) et sociétales (statut de l'emploi, type de temps de travail), et l'influence des caractéristiques de l'établissement (taille de l'établissement, présence d'un CHSCT, secteur d'activité) sur l'absentéisme. Ces variables de contrôle sont en effet des facteurs potentiels de confusion (Bouville, 2009), c'est-à-dire des facteurs pouvant

masquer le lien d'une variable dépendante (dans notre cas, l'absentéisme) avec sa cause probable.

II.3 Analyses

Nous avons tout d'abord réalisé une analyse descriptive par tris à plat des différentes formes d'absentéisme. Bien que l'enquête Sumer soit une enquête nationale, la structure de l'échantillon des répondants n'est pas exactement la même que celle de la population de référence : les ouvriers sont légèrement sur-représentés, les services légèrement sous-représentés, ainsi que les petites entreprises. Une pondération est donc nécessaire afin de permettre un redressement de l'échantillon. Les résultats sont présentés dans le tableau 1 à l'aide des données pondérées de manière à fournir des estimations représentatives de la population salariée française.

Dans la seconde partie de nos analyses, nous avons utilisé la régression logistique multinomiale, car les variables explicatives sont aussi bien qualitatives que quantitatives, tandis que la variable à expliquer, l'absentéisme, est une variable qualitative nominale à plusieurs modalités fonction de la durée et de la fréquence des absences.

Afin de nous prémunir contre les problèmes de multicollinéarité, nous nous sommes assuré que les variables explicatives n'étaient pas colinéaires, ceci afin d'éviter que les variables explicatives aient une corrélation supérieure à 0,7 en valeur absolue (Tenenhaus, 2007).

L'ensemble des analyses statistiques ont été effectuées avec le logiciel SPSS.

III Résultats

III.1 La part de chacune des formes d'absentéisme pour l'ensemble des salariés

Nous pouvons remarquer dans le tableau 2 que la majorité des salariés interrogés (environ 72 %) ne s'est pas absentée pour maladie au cours des douze derniers mois précédant l'enquête. 28 % des salariés interrogés ont donc eu au moins un arrêt de travail pour maladie pendant les douze derniers mois précédant l'enquête (soit l'année 2001). Ce dernier chiffre converge

fortement avec celui de la CNAM²¹ qui montre que 25,4 % de la population active assurée au régime général a bénéficié d'un arrêt de travail pour maladie en 2000. Ceci confirme la relative convergence, démontrée par Ferrie *et alii* (2005) et Voss *et alii* (2008), entre absences auto-déclarées et absences enregistrées dans une base de données,

Nous pouvons aussi noter que *l'absentéisme attitudinal* (c'est-à-dire de fréquence élevée et de durée courte), autrement dénommé « absentéisme volontaire » dans le paradigme du *Withdrawal Model* (ou modèle du retrait), est faiblement représenté (2 %) par rapport aux autres formes d'absentéisme. A l'inverse, l'absentéisme ponctuel (de fréquence basse et durée courte) est la forme la plus largement représentée (11,7 %) parmi les quatre formes d'absentéisme.

Tableau 2. Pourcentage de salariés selon les formes d'absentéisme

Aucune absence	Absentéisme attitudinal	Absentéisme médical	Absentéisme ponctuel	Absentéisme cumulatif
72,5 %	2 %	7,6 %	11,7 %	6,2 %

% : Pourcentage en données pondérées (les résultats présentés sont extrapolables à la population française). $n = 24486$

III.2 Les relations entre les nouvelles pratiques organisationnelles et l'absentéisme

Nous avons présenté dans le tableau 3 les résultats (les paramètres estimés et le test de Wald²²) de la régression logistique multinomiale effectuée sur un échantillon de taille importante ($n = 24486$). Pour chacune des formes d'absentéisme, nous avons testé l'influence des nouvelles pratiques organisationnelles.

Le test du rapport des vraisemblances permet de rejeter l'hypothèse de nullité de l'ensemble des coefficients de régression des variables indépendantes, avec un risque d'erreur inférieur à 1%.

²¹ Source : *Points de repère*, n°5, CNAM (Caisse National d'Assurance Maladie), 2006.

²² Dans le tableau 3, nous n'avons pas présenté le test du rapport des vraisemblances pour chacun des paramètres estimés, car pour les gros échantillons, les statistiques du test de Wald et du test du rapport des vraisemblances sont pratiquement équivalentes (Tenenhaus, 2007).

Tableau 3. Les liens entre les variables liées aux nouvelles pratiques organisationnelles et les différentes formes d'absentéisme: résultats de la régression logistique multinomiale (Paramètres estimés et test de Wald)

	Absentéisme attitudinal	Absentéisme médical	Absentéisme ponctuel	Absentéisme cumulatif
Variabiles liées aux nouvelles pratiques organisationnelles				
Densité du travail	0,070 **	-0,029 *	ns	ns
Responsabilité	ns	ns	ns	ns
Normes ISO	0,339 ***	ns	ns	ns
Contrainte marchande	ns	ns	ns	-0,068 *
Contrainte industrielle	0,211 **	0,080 **	0,083 ***	0,126 ***
Contrainte temporelle	ns	0,022 **	0,016 *	0,061 ***

*** p<,01 ** p<,05 *p<,1 ns : paramètre estimé non significatif. La modalité de référence de la variable à expliquer *absentéisme* est « absentéisme nul ».

Variabiles de contrôle : taille de l'établissement, secteur d'activité, présence d'un CHSCT, type de temps de travail, choix du type de temps de travail, genre, âge, fonction exercée, statut d'emploi, catégorie socioprofessionnelle.

Les résultats du tableau 3 confirment les hypothèses H2, H3a, H3b, H4 puisque la densité du travail, la certification ISO 9000, les contraintes industrielle et temporelle sont associées positivement à l'absentéisme. Ajoutons que l'intensité et la significativité de leur relation avec l'absentéisme est variable en fonction de la forme d'absentéisme.

L'hypothèse H1 n'est pas confirmée : la relation entre le niveau de responsabilité et l'absentéisme n'est pas significative.

Enfin, l'hypothèse H3c n'est pas confirmée. En effet, contrairement au résultat attendu, la contrainte marchande est associée négativement, mais de manière peu significative ($\beta = -0,068$; $p < 0,1$), à l'absentéisme cumulatif.

IV Discussion des résultats

Cette recherche apporte plusieurs contributions. Premièrement, elle montre le poids minoritaire dans l'absentéisme total d'une forme d'absentéisme pourtant très étudiée dans la littérature (Bouville, 2009) : l'absentéisme attitudinal. Deuxièmement, elle montre que ces

nouvelles pratiques organisationnelles liées à la *lean production* constituent en réalité de nouvelles contraintes organisationnelles contribuant à augmenter la probabilité de s'absenter des salariés.

IV.1 L'absentéisme attitudinale, une forme d'absentéisme marginale paradoxalement très étudiée

Comme nous l'avons mentionné précédemment, la majeure partie des études managériales se concentrent sur les absences « volontaires » (mesurées par la fréquence des absences) et les absences fréquentes et de durée courte, dénommés « *absentéisme attitudinal* », selon la terminologie de Chadwick-Jones *et alii* (1971). Or, paradoxalement, cette forme d'absentéisme est marginale : sur les 30 % de salariés absents pour maladie au cours des douze derniers mois précédant l'enquête, seuls 2 % s'absentent sous la forme *absentéisme attitudinal*. Cette dernière forme d'absentéisme ne représente donc que 7 % de l'absentéisme total. Ce dernier résultat suggère que l'augmentation de l'absentéisme depuis la fin des années 1990 ne peut s'expliquer simplement par une augmentation des comportements de retrait des salariés français.

IV.2 Nouvelles pratiques organisationnelles ou nouvelles contraintes organisationnelles ?

Nos résultats tendent à montrer que ces nouvelles pratiques organisationnelles semblent en fait constituer de nouvelles contraintes organisationnelles susceptibles d'expliquer en partie l'augmentation de l'absentéisme depuis la fin des années 1990.

Ainsi, concernant la densité du travail, lorsque celle-ci est importante, la probabilité de s'absenter sous la forme *absentéisme attitudinal* augmente. La densification du travail est à mettre en correspondance avec le développement des nouvelles formes d'organisation du travail, telle que la *lean production* qui tend à accroître les activités de *reporting* liées au management de la qualité²³. Ce *reporting* se caractérise par l'accomplissement de multiples micro-tâches connexes à une tâche principale, entraînant par là-même une densification du travail (Ughetto, 2007). Toutefois, de manière contre-intuitive, plus la densité au travail est

²³ Les démarches qualité exigent pour les salariés qui y sont soumis de rendre compte par écrit des problèmes qu'ils rencontrent, des améliorations à apporter au processus de production.

forte, plus la probabilité de s'absenter sous la forme *absentéisme médical* est faible. Ce dernier résultat peut s'interpréter comme un artefact résultant d'un effet de sélection (*healthy worker effect*). Ainsi, si l'on isole les salariés soumis à une forte densité au travail (*densité au travail* ≥ 4) et ne s'étant pas absenté au cours de l'année précédant l'enquête, 66,8 % de ces salariés estiment que leur état de santé général est très bon, alors que dans l'ensemble ils ne sont que 64,1 % à estimer comme très bon leur état de santé.

Contrairement aux résultats d'Elmuti et Kathawala (1997), nous montrons que la certification ISO 9000 augmente la probabilité de s'absenter sous la forme *absentéisme attitudinal*. Nos résultats convergent vers ceux d'Askenazy et Caroli (2003) et de Karlton *et alii* (1998). Comme le relève Coutrot (1999), les normes ISO ne visent pas à spécifier le contenu du travail mais plutôt à contraindre les salariés à « *remplir des formulaires et à respecter des procédures qui permettront, en cas d'incident ou de réclamation, d'identifier précisément les causes du problème et les responsabilités* » (Coutrot, 1999, p.55). Nous pouvons supposer que ces normes ISO sont sources d'insatisfaction au travail du fait de la densification du travail qu'elles engendrent. Il serait intéressant de vérifier cette hypothèse.

Parmi les trois types de contrainte (contraintes industrielle, marchande et temporelle) composant l'intensité du travail, seules les contraintes industrielle et temporelle ont un lien significatif avec l'absentéisme. Plus la contrainte industrielle (déplacement automatique d'un produit, cadence automatique d'une machine, normes de production ou délais à respecter) est forte, plus les chances de s'absenter, sous quatre formes (*absentéisme attitudinal, absentéisme médical, absentéisme cumulatif, absentéisme ponctuel*), sont élevées. Toutefois, le lien entre la contrainte marchande (demande extérieure de la part d'un client, du public ou d'un donneur d'ordre obligeant à une réponse immédiate) et *l'absentéisme cumulatif* est négatif, bien que faiblement significatif. Ce dernier résultat contre-intuitif sur la relation entre contrainte marchande et absentéisme peut s'expliquer là encore par un effet de sélection (*healthy worker effect*) : les employeurs ont tendance à placer les nouvelles recrues en très bonne santé sur les postes les plus exposées à la contrainte marchande. Ainsi, alors que dans l'ensemble 72,4 % des salariés ayant moins d'un an d'ancienneté se sentent en très bonne santé, 75 % des salariés ayant moins d'une année d'ancienneté et subissant une contrainte marchande élevée (*contrainte marchande* = 3 sur une échelle qui va de 1 à 3) s'estiment en très bonne santé.

Bien que de nouvelles formes d'organisation du travail (organisation apprenante, organisation en *lean production*) soient apparues, le travail taylorisé n'a pas disparu. En 1998 et 2005²⁴, respectivement 13 % et 12% des salariés ont un rythme de travail qui dépend d'une contrainte industrielle (Gollac et Volkoff, 2007). Ce constat peut s'expliquer par le fait que l'émergence de l'organisation en *lean production* n'a pas contribué à la disparition de la contrainte industrielle, bien au contraire, puisque les salariés soumis à des normes quantitatives de production ou à des contraintes automatiques de rythme de travail étaient, en 2000²⁵, respectivement 75,5 % et 59,8 % pour les salariés travaillant dans les organisations en *lean production*, 56,3 % et 56,9 % pour les salariés présents dans des organisations tayloriennes, et seulement 21,2 % et 5,4 % pour les salariés travaillant dans des organisations apprenantes (Lorenz et Valeyre, 2005).

Conclusion

Cette recherche apporte deux contributions principales. Elle souligne tout d'abord le paradoxe d'une littérature sur l'absentéisme essentiellement focalisée sur les déterminants de l'*absentéisme attitudinale*, forme d'absentéisme pourtant marginale. En outre, elle montre que les effets bénéfiques attendus des nouvelles pratiques organisationnelles liés à la *lean production* telles qu'ils sont présentés, par exemple, dans l'ouvrage de Womack *et alii* (1990) ne sont pas vérifiés empiriquement.

Sur le plan pratique, les résultats de cette recherche fournissent plusieurs enseignements. Elle souligne, à l'attention des directions des ressources humaines, l'intérêt de classifier de manière précise l'absentéisme selon quatre formes : *absentéisme attitudinal*, *absentéisme médical*, *absentéisme ponctuel* et *absentéisme cumulatif*. Par ailleurs, elle montre l'intérêt en termes de performance sociale de réduire l'intensification et la densification du travail, notamment en réduisant ou en déléguant les micro-tâches de *reporting* des salariés. Enfin, nos résultats nous amènent à penser que le renforcement des contrôles des absences maladie, souvent considérés comme un moyen de s'attaquer aux comportements de retrait tels que l'absentéisme, n'aura que peu d'effet sur l'absentéisme salariés. Les politiques de gestion préventive organisationnelle de l'absentéisme ciblées sur l'organisation et les conditions de travail sont mieux à même de réduire l'absentéisme (Bouville, 2009).

²⁴ Enquêtes INSEE-DARES de 1998 et 2005 sur les conditions de travail.

²⁵ Source : troisième enquête européenne sur les conditions de travail, 2000.

Cependant, notre recherche comporte quelques limites qui constituent autant d'axes de recherche futurs. Ainsi, nous n'avons pu étudier l'effet sur l'absentéisme de la pratique organisationnelle du « juste-à-temps », liée à la *lean production*. Par ailleurs, nous avons certes montré que la relation entre certification ISO et absentéisme est significative. Toutefois, ce résultat peut difficilement s'interpréter sans approfondir l'analyse, notamment en testant les médiatisations possibles. Nous pouvons ainsi supposer que les normes ISO augmentent la densification du travail, elle-même source d'insatisfaction au travail. Il serait pertinent de tester cette dernière hypothèse dans le cadre de recherches futures. De même, il serait pertinent d'étudier les médiations possibles entre les nouvelles pratiques organisationnelles et les différentes formes d'absentéisme. Est-ce une médiation attitudinale par la satisfaction au travail, une médiation médicale par la santé au travail ou alors une médiation hybride associant ces deux derniers médiateurs ?

Bibliographie

- Alexanderson, K. (1998), « Sickness absence: a review of performed studies with focused on levels of exposures and theories utilized », *Scandinavian Journal of Social Medicine*, 26(4), 241-249.
- Askenazy P., Caroli E. (2003), «Pratiques « innovantes», accidents du travail et charge mentale : résultats de l'enquête française « Conditions de travail 1998 » », *Pistes*, 5(1), 1-30.
- Barreau J. (2005), *Gérer le travail*, Rennes, PUR.
- Baumgartel H., Sobol R. (1959), « Background and organizational factors in absenteeism », *Personnel Psychology*, 12(1), 431-443.
- Bouquin S. (2008), *Résistances au travail*, Paris, Syllepse.
- Bouville G (2009), *L'influence de l'organisation et des conditions de travail sur l'absentéisme. Analyse quantitative et étude de cas*. Thèse de Doctorat en Sciences de Gestion, Université de Rennes 1.
- Boyer R., Freyssenet M. (2000), *Les modèles productifs*, Paris, La Découverte.
- Brooke, P. (1986), « Beyond the Steers and Rhodes model of employee attendance », *Academy of Management Review*, 11 (2), 345-362.
- Brooke, P.B., Price, J.L. (1989), « The determinants of employee absenteeism: An empirical test of a causal model », *Journal of Occupational Psychology*, 62(1), 1-19.
- Candau P. (1989), *Audit social*, Paris, Vuibert.
- Chadwick-Jones J. K., Brown C. A., Nicholson N., Sheppard C. (1971). « Absence measures: their reliability and stability in an industrial setting », *Personnel Psychology*, 24, p.463-470.
- Chevalier A., Goldberg M. (1992), « L'absence au travail : indicateur social ou indicateur de santé ? », *Sciences sociales et Santé*, 10(3), 47-65.

- Combemale M., Igalens J. (2005), *L'audit social*, Paris, PUF.
- Coutrot T. (1999), *Critique de l'organisation du travail*, Paris, La Découverte.
- Dodier N. (1982), «L'absentéisme en France : Evolution statistique globale depuis 1945 », *Cahiers du CEE*, 25, 163-198.
- Durand J.P. (2004), *La chaîne invisible. Travailler aujourd'hui : flux tendu et servitude volontaire*, Paris, Seuil.
- Elmuti D., Kathawala Y. (1997), « An investigation into the effects of ISO 9000 on participants' attitudes and job performance », *Production and Inventory Management Journal*, 38(2), 52-57.
- Ferrie J.E., Kivimäki M., Head, J., Shipley M.J., Vahtera J., Marmot M.G. (2005), « A comparison of self-reported sickness absence with absences recorded in employers' registers: evidence from the Whitehall II study », *Occupational and Environmental Medicine*, 62, 74-79.
- Giraud C. (1987), « L'absentéisme : un symptôme organisationnel. Une lecture sociologique du cas d'une administration au plan régional », *Sociologie du travail*, 3, 323-337.
- Groux, G., Pernot, J.M (2008), *La grève*, Paris, Presses de la fondation nationale des sciences politiques.
- Gollac, M. (2005), « L'intensité au travail. Formes et effets », *Revue Economique*, 56(2), 195-216.
- Gollac M., Volkoff S. (2007), *Les conditions de travail*, Paris, La Découverte.
- Greiner B.A., Krause N., Ragland D.R. (1998), « Objective stress factors, accidents, and absenteeism in transit operators: A theoretical framework and empirical evidence », *Journal of Occupational Health Psychology*, 3(2), 130-146.
- Hammer T.H., Landau J. (1981), « Methodological issues in the use of absence data », *Journal of Applied Psychology*, 66(5), 574-581.
- Harrison D.A., Martocchio J.J. (1998), « Time for absenteeism: a 20-year review of origins, offshoots and outcomes », *Journal of management*, 24(3), 305-330.
- Jackson P.R., Wall T.D., Martin R., Davids K. (1993), « New Measures of Job Control, Cognitive Demand, and Production Responsibility », *Journal of Applied Psychology*, 78(5), 753-762.
- Johns G. (1997), « Contemporary research on absence from work: correlates, causes and consequences », *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, 12, 114-173.
- Johns G., Nicholson N. (1982), « The meanings of absence: New strategies for theory and research », In Staw, B.M., Cummings, L.L. (Eds.), *Research in Organizational Behavior*, Vol. 4, 127-172, Greenwich, CT: JAI Press.
- Karasek R., Theorell T. (1990), *Healthy work, stress, productivity and the reconstruction of work life*, New York, Basic Books.
- Karltun J., Axelsson J., Eklund J. (1998), « Working conditions and effects of ISO 9000 in six furniture-making companies: implementation and processes », *Applied Ergonomics*, 29(4), 225-232.

- Lewchuk W., Robertson D. (1996), « Working conditions under lean production: a worker-based benchmarking study », *Asia Pacific Business Review*, 2(4), 60-81.
- Lorenz E., Valeyre A. (2005), « Les formes d'organisation du travail dans les pays de l'Union Européenne », *Travail et Emploi*, 102, 91-105.
- Louart P. (1991), *Gestion des ressources humaines*, Paris, Eyrolles.
- MacDuffie, J.P., Krafcik, J. (1992), « Integrating technology and human resources for high performance manufacturing: evidence from the international auto industry », in Kochan, T., Useem, M. (Eds), *Transforming Organizations*, New York, Oxford University Press, p.209-226.
- Marmot M., Feeney A., Shipley M., North F., Syme S.L. (1995), « Sickness absence as a measure of health status and functioning: from the UK Whitehall II study », *Journal of Epidemiology and Community Health*, 49, 124-130.
- Martory, B., Crozet, D. (2005), *Gestion de ressources humaines : pilotage social et performances*, Paris, Dunod.
- Nicholson N., (1977), « Absence behaviour and attendance motivation: A conceptual synthesis », *Journal of Managerial Studies*, 14, 231-252.
- Peretti J.M., Vachette J.L. (1987), *Audit social*, Paris, Editions d'Organisation.
- Savall, H., Zardet, V. (1987), *Maîtriser les coûts cachés*, Paris, Economica.
- Smulders P.G. (1980), « Comments on employee absence/attendance as a dependent variable in organizational research », *Journal of Applied Psychology*, 65, 368-371.
- Steel R.P. (2003), « Methodological and operational issues in the construction of absence variables », *Human Resource Management Review*, 13(2), 243-251.
- Tenenhaus, M. (2007), *Statistique. Méthodes pour décrire, expliquer et prévoir*, Paris, Dunod.
- Thévenet, M., Vachette, J.L (1992), *Culture et comportements*, Paris, Vuibert.
- Trinkoff A.M., Storr C.L., Lipscomb J.A. (2001), « Physically demanding work and inadequate sleep, pain medication use, and absenteeism in registered nurses », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 43(4), 355-363.
- Ughetto P. (2007), *Faire face aux exigences du travail contemporain*, Lyon, Anact.
- Van Thiele U., Lindfors P., Lundberg U. (2006), « Evaluating different measures of sickness absence with respect to work characteristics », *Scandinavian Journal of Public Health*, 34, 247-253.
- Voss M., Stark S., Alfredsson L., Vingard E., Josephson M. (2008), « Comparisons of self-reported and register data on sickness absence among public employees in Sweden », *Occupational and Environmental Medicine*, 65, 61-67.
- Weiss D. (1979), « L'absentéisme », *Revue française des Affaires sociales*, 10-12(4), 49-95.
- Womack, J.P., Jones, D.T., Roos, R D. (1990), *The Machine that Changed the World*, New York, Rawson Associates. Traduction française : *Le système qui va changer le monde*, 1992, Paris, Dunod.