

CAS D'ENTREPRISE

L'ABSENTEISME, UN INDICATEUR COMPOSITE A RESTITUER DANS L'ANALYSE DES CONDITIONS DE TRAVAIL



AVRIL 2017

Certaines structures s'engagent dans la mise en place de plans de prévention des risques professionnels comme s'il s'agissait simplement d'installer de nouveaux équipements. Or, en la matière, l'histoire même de l'entreprise, qu'elle soit récente ou lointaine, peut receler des informations cruciales, susceptibles d'éclairer et d'enrichir le projet à mettre en œuvre. En réalité, c'est parce qu'il n'y a pas mieux que les salariés pour parler de leurs propres conditions de travail.

FICHE SIGNALITIQUE

Effectif : 192

Activité : Association d'aide à domicile

Région : Auvergne

Mise à jour : 10/07/2012

PRESENTATION

Cette association dont l'activité est l'aide à domicile, comporte 192 ETP pour 300 salariés, répartis sur 2 secteurs. Depuis un certain temps, elle connaît des évolutions marquantes : prises en charge de plus en plus lourdes et diversifiées, financements de prestations plus contraints (une situation que traverse l'ensemble du secteur). En même temps, l'organisation a évolué, avec la mise en place de la télégestion puis des modifications de plannings importantes. Enfin, dans un contexte social tendu, un changement de direction est intervenu.

DEMANDE DE L'ENTREPRISE

L'absentéisme est l'élément déclencheur de l'initiation de cette démarche avec l'accompagnement de l'ARACT. En effet, il était supérieur à 20 % en 2009. Même si celui-ci a ensuite baissé, il est resté une donnée préoccupante, notamment dans le cadre du travail du CHSCT. Des liens sont déjà établis entre les événements dans l'association, les conditions de travail et d'emploi, et l'absentéisme. Cependant, d'une part ces analyses ne sont pas stabilisées et, d'autre part, elles n'ont pas été partagées entre la direction et les représentants du personnel au sein du CHSCT. Ceci rend difficiles l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'actions.

DEMARCHE

L'objectif n'était donc pas de réaliser une étude mais d'outiller le CHSCT pour faire de l'absentéisme un indicateur pertinent pour l'analyse des conditions de travail et leur amélioration. La méthode proposée a été de réaliser un premier recueil de données (quantitatives et qualitatives) puis de travailler avec un groupe de salariés représentatifs des différents métiers.

Dans un premier temps, l'ARACT a cherché à comprendre le contexte actuel, au travers d'entretiens et d'un recueil de données, l'histoire de l'association, les pratiques du CHSCT, les éléments RH et de santé. Ces éléments interrogent les populations au travail, le vieillissement mais surtout l'usure professionnelle prématurée, car l'absentéisme ne concerne pas que les plus âgés. Des événements importants de l'histoire de l'association ont également un lien fort avec l'augmentation de l'absentéisme. Par ailleurs, on constate que les pratiques autour de la prévention évoluent. Par exemple, des indicateurs sur l'absentéisme et les accidents du travail, qui n'existaient pas auparavant (nombre d'AT par secteur, taux d'absentéisme), ont été mis en place. Par contre, l'analyse selon la durée des arrêts, les populations concernées, le croisement d'indicateurs n'a pas encore été réalisée.

Dans un second temps, un groupe de travail a été constitué avec des représentants du personnel au CHSCT, des salariés représentant chaque métier (aides à domicile, AVS, membre de l'encadrement). Il s'est réuni deux fois avec l'objectif de recueillir le point de vue des salariés ainsi que des éléments concrets sur les conditions de réalisation du travail et l'organisation.

Tous les éléments, sous réserve d'une analyse plus fine et dans la durée doivent aider l'association à mieux caractériser l'absentéisme en faisant le lien avec :

- **Les caractéristiques des salariés** : âge, ancienneté,
- **Les secteurs de l'association** : certains secteurs sont-ils plus touchés par l'absentéisme ?
- **Les types de bénéficiaires ou de prestations** : peut-on identifier des types de bénéficiaires ou de prestations pour lesquels (ou après lesquels) les salariés sont plus absents ?
- **L'organisation** : le temps de travail a-t-il un impact sur l'absentéisme ? Par exemple les salariés qui ont un nombre d'heures plus faible (avec peut-être plus de coupures), sont-ils plus absents ou l'inverse ? Pour une même catégorie d'intervenantes ou à certaines périodes, les prestations difficiles s'enchaînent-elles ? Par conséquent, certaines contraintes s'enchaînent-elles ou sont-elles alternées avec des situations « facilitantes » ?
- **Les changements** : y a-t-il eu des événements suivis de périodes de fort absentéisme ? d'autres changements impactant les conditions de travail sont-ils en cours ?

L'élaboration d'hypothèses sur la base du croisement d'indicateurs, doit permettre de donner une grille de lecture de la problématique de l'absentéisme (vieillesse de la population, pénibilité du travail/dégradation des conditions de travail, motivation, management, parcours professionnels, etc.) et ainsi de construire des actions pour prévenir le phénomène, indépendamment de la gestion individuelle.

Le diagnostic débouche sur une initiative du CHSCT qui définit :

- Les éléments de veille (type d'arrêt, absentéisme par secteur, par âge, etc.) et les croisements des données à effectuer entre la nature des arrêts, les caractéristiques des salariés et leurs conditions de travail.
- La fréquence de cette veille ainsi que les modes de recueil de ces informations.
- Les acteurs susceptibles d'alimenter cette veille avec des informations spécifiques.

BILAN

La mesure et la mise à jour des indicateurs élaborés au cours de ce diagnostic appelle une veille permanente dont le mode de renseignement implique de s'organiser à cette fin dans l'association et en particulier sous l'impulsion du CHSCT pour :

- Conserver une démarche impliquant le point de vue des salariés, pour faire le lien entre les indicateurs et le terrain, c'est-à-dire les conditions réelles de travail.
- Avoir une instance de pilotage, mais qui peut mobiliser d'autres acteurs dans l'association l'encadrement de proximité qui fait le lien entre les salariés et la direction, les partenaires de la prévention et de la santé au travail, la direction et l'administratif.

Le pilotage de cette veille doit aussi permettre différents niveaux d'investigation :

- Des indicateurs quantitatifs : durée, fréquence des arrêts, données RH ...
- Des indicateurs qualitatifs : l'expression des salariés, par exemple à travers l'encadrement ou les représentants du personnel, le point de vue des partenaires de la santé et de la prévention au CHSCT.