

SANTÉ AU TRAVAIL ET PRÉVENTION DE L'ABSENTÉISME : LA NOUVELLE DONNE POST-COVID

Romain Bendavid, Sabeiha Bouchakour

25/11/2022

La crise sanitaire a été l'occasion de redéfinir de nombreuses priorités, et la santé s'est installée parmi les premières préoccupations des Français. Pour approfondir la question plus particulière de la santé au travail, Romain Bendavid, directeur de l'Expertise Corporate & Work Experience à l'Ifop, et Sabeiha Bouchakour, directrice QVT-prévention-absentéisme de DIOT SIACI, analysent l'impact physique ou psychologique vécu et l'évolution de l'absentéisme, ainsi que les avancées en matière de prévention.

Introduction

La crise sanitaire a installé la santé parmi les préoccupations prioritaires des Français. Les enquêtes réalisées le jour du premier tour des deux dernières élections présidentielles de 2017 et 2022 montrent bien ce basculement¹. Si en 2017, 62% des votants déclaraient que la santé avait joué un rôle déterminant dans leur vote, ils sont 71% à partager cette opinion cinq ans plus tard, soit une progression de neuf points. De surcroît, alors qu'en 2017 les luttes contre le chômage et le terrorisme figuraient au sommet de la hiérarchie, **la santé est en tête en 2022**, devant « le relèvement des salaires et du pouvoir d'achat » et « la sécurité, la lutte contre la délinquance ».

L'employeur est un rouage essentiel du fonctionnement du système de santé. Il finance en effet les régimes de protection sociale des salariés qui couvrent les frais de santé et les indemnités journalières des collaborateurs, en relais de la Sécurité sociale pour les absences plus longues.

En matière de santé au travail, coronavirus oblige, l'année 2020 a été marquée par une forte hausse du taux d'absentéisme. La pression est logiquement retombée en 2021. Pour autant, **le taux d'absentéisme demeure plus élevé qu'en 2019, s'établissant à 4,94% contre 4,78% un an plus tôt**, selon les données de l'Observatoire de l'absentéisme du groupe DIOT SIACI, qui portent sur 750 entreprises et près d'un demi-million de salariés.

Par ailleurs, si les absences liées au virus et aux cas contacts ont considérablement baissé avec l'arrivée des vaccins, des effets indirects s'installent sur une temporalité plus longue. La charge mentale des salariés a été et continue d'être mise à l'épreuve depuis 2020. Cela complexifie l'analyse des causes de la hausse des risques psychosociaux, et ce, d'autant plus que les sources d'inquiétude ou d'anxiété continuent à être nombreuses et dépassent le cadre professionnel : guerre en Ukraine, inflation, crise énergétique...

Comme nous l'avons déjà observé dans les précédentes notes pour la Fondation Jean-Jaurès², **cette crise sanitaire a en parallèle constitué un formidable catalyseur de transformations professionnelles. Le champ de la santé au travail en fait partie.** On observe ainsi non seulement une grande ouverture d'esprit des salariés pour des actions de prévention mais aussi une conviction, partagée par beaucoup de décideurs, du bien-fondé de ces actions pour améliorer le bien-être de leurs employés et *in fine* réduire l'absentéisme.

Cependant, le système de santé français s'est historiquement construit sur les soins et moins autour de la prévention. Le ministre de la Santé François Braun affirmait certes le 18 septembre dernier dans *Le Journal du dimanche* « on entre dans l'ère de la prévention », avec à la clé un engagement à inscrire dans le projet de loi 2023 de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) **une consultation médicale gratuite à 25, à 45 puis à 65 ans**. Mais notre pays part de loin. Comme le mentionnait le même ministre lors du congrès de la Mutualité en septembre 2022, « la France accuse un retard d'ensemble en matière de prévention, notamment si nous regardons ce qui se passe chez nos voisins européens... Le budget moyen consacré à la prévention équivaut à 3% des dépenses de santé dans l'Union européenne, quand il est de moins de 2% en France. »

L'analyse de l'historique des enjeux de prévention nous montre que le Plan de santé au travail (PST) 3 (2016-2020) constitue plutôt un point de départ relativement récent. Les enjeux de santé-sécurité y sont en effet pour la première fois réellement abordés avec une approche préventive et non correctrice. Alors même que la santé au travail peut constituer un sujet de crispation dans le dialogue social, le PST 3 a résulté d'un consensus entre organisations patronales et syndicales autour du besoin de sortir d'une vision purement curative de la santé au travail.

Pour autant, la réalité en entreprise repose aujourd'hui majoritairement sur des actions dites de prévention tertiaire et secondaire. La prévention tertiaire prend par exemple la forme de lignes d'écoute psychologique ou de gestion des conflits. Ce sont donc des actions qui interviennent en réaction. La prévention secondaire repose, quant à elle, sur des actions mises en place lorsque les risques sont avérés (actions de formation et/ou d'équipements adaptés.)

Le déploiement d'une réelle prévention primaire visant à faire diminuer la survenance des risques est encore minoritaire. Elle requiert une analyse minutieuse des organisations du travail et l'anticipation des impacts des transformations professionnelles actuelles sur les conditions de travail. Si l'on recentre la réflexion sur la problématique de l'absentéisme, on constate sur le terrain que les actions sont menées principalement pour accompagner les situations d'absence longue, c'est-à-dire à un moment où la situation est déjà dégradée. Elles se caractérisent par des dispositifs d'aide au retour à l'emploi lorsque le risque de désinsertion professionnelle est déjà potentiellement là.

On comprend ainsi tout l'intérêt des entreprises d'agir en prévention d'autant qu'elles subissent les impacts financiers et organisationnels de la « non-prévention » qui mène souvent à une augmentation de l'absentéisme, des frais de santé et, partant, à une hausse du coût des régimes prévoyance santé. Précisons que l'employeur finance au minimum 50% des cotisations prévoyance santé et que ces régimes de prévoyance font l'objet d'une gestion paritaire impliquant les partenaires sociaux. Il en résulte un niveau d'exigence et des attentes fortes de la part de tous les acteurs en matière de stratégie de qualité de vie et conditions de travail (QVCT).

Dans cette troisième note d'analyse sur les grandes transformations professionnelles depuis 2020, nous reviendrons en détail sur la photographie récente de la santé au travail en termes d'impact physique ou psychologique vécu, d'évolution de l'absentéisme et d'analyse des causes. Dans un second temps nous essayerons de montrer que, s'il existe un consensus autour de la nécessité de développer les actions de prévention, les avancées sont encore timides dans les faits.

État des lieux de l'absentéisme au travail : s'il reste un facteur d'absence, la Covid-19 n'explique pas tout

Plus de deux ans après le début de la crise sanitaire, les problèmes de santé demeurent au cœur du quotidien des salariés

En octobre 2022, dans l'enquête annuelle menée par l'Ifop auprès de salariés français (Norme Ifop de climat social)³, si l'on regroupe en trois catégories les grands types de troubles ou maladies, hors Covid-19, ce sont près des trois quarts des salariés qui y ont été soumis (74%). Dans le détail, 52% ont été sujets à des troubles musculosquelettiques (TMS) dont 35% « plusieurs fois », 52% à des maladies ordinaires ou saisonnières (comme la grippe, les bronchites, les gastroentérites), dont 21% « plusieurs fois », et 35% à des risques psycho-sociaux (RPS) comme les situations de stress ou les « burn out », dont 14% « plusieurs fois ».

Concernant la charge mentale, rappelons qu'elle a été fortement dégradée en 2020 dans un triple contexte d'inquiétude :

- **sanitaire** face à la propagation d'un virus encore peu connu ;
- **professionnelle** en raison des incertitudes à court terme sur la continuation de son activité et / ou l'adaptation à de nouvelles formes de travail (le télétravail ou le fait de devoir continuer à venir travailler sur site pour les « premières lignes ») ;
- **personnelle** lorsqu'il s'agissait pour les parents concernés de continuer à assurer un suivi éducatif pour leurs enfants. Ainsi, fin novembre 2020, selon l'enquête Ifop pour DIOT SIACI réalisée au sortir du deuxième confinement, 70% des salariés citaient un terme connoté négativement pour décrire leur état d'esprit du moment (fatigué, inquiet, stressé ou surmené) contre seulement 35% un terme positif (en forme, confiant, serein ou motivé).

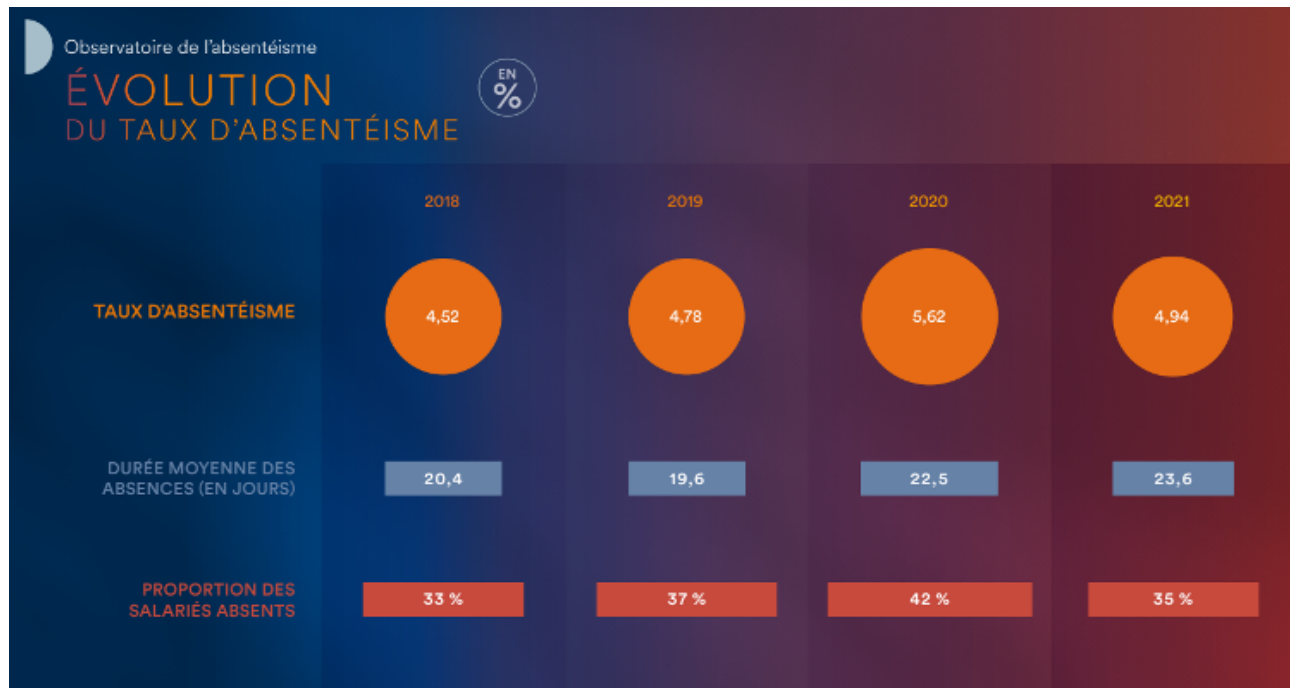
Près de deux ans après, les signaux d'alerte en matière de RPS persistent. Près des trois quarts des salariés affirment avoir éprouvé l'impression de ne pas s'en sortir (74%)⁴, des difficultés à dormir en raison de préoccupations liées au travail (73%), des difficultés à concilier vie personnelle et vie professionnelle (72%), ou encore une disponibilité insuffisante pour sa famille ou ses proches (72%) et ce alors que l'aspiration à un équilibre entre vie privée et vie professionnelle est désormais prioritaire. À un degré moindre, 61% des salariés affirment avoir vécu des tensions avec des proches en raison du stress au travail. Ces situations ont de surcroît pour beaucoup été récurrentes. Une majorité de salariés (55%) affirme en effet en avoir vécu au moins une « souvent » (parmi les cinq évoquées plus haut).

Enfin, si l'on élargit l'analyse à l'enjeu de pénibilité, le diagnostic est inquiétant. Selon l'enquête Ifop pour DIOT SIACI, « Les salariés et l'absentéisme » menée en février 2022⁵, **60% des salariés affirment que leur métier a des conséquences négatives sur leur santé mentale et 50% sur leur santé physique.** Les profils différents des deux populations impactées montrent clairement que cet enjeu concerne la plupart des salariés. Parmi ceux évoquant un risque pour leur santé mentale, les cadres, les personnes évoluant dans une structure de plus de 250 personnes et dans le secteur public sont sur-représentés. En parallèle, au sein de ceux mentionnant un risque pour la santé physique, figurent en plus grand nombre des ouvriers, des salariés de TPE, des personnes évoluant dans le secteur du commerce et des foyers monoparentaux.

L'absentéisme passé au crible

Taux d'absentéisme, durée moyenne et dynamiques observées

Selon l'observatoire de l'absentéisme réalisée par DIOT SIACI en mars 2022 auprès de grandes entreprises, la durée moyenne des absences a augmenté de plus de 20% entre 2019 et 2021, passant de 19,6 à 23,6 jours.



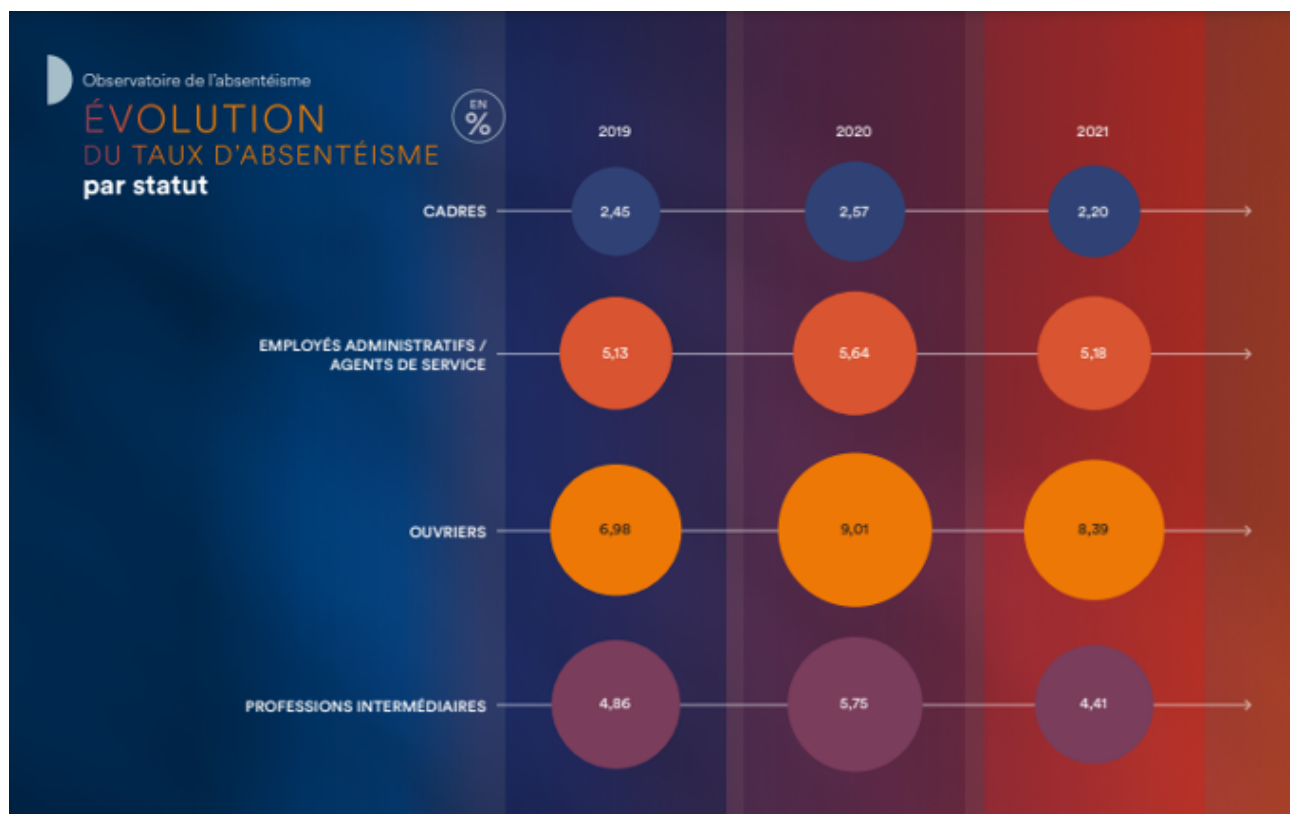
Source : Observatoire DIOT SIACI de l'absentéisme, mars 2022.

En parallèle, selon l'enquête Ifop pour DIOT SIACI « Les salariés et l'absentéisme » auprès cette fois ci de l'ensemble des salariés⁶, 32% d'entre eux ont été arrêtés au moins un jour. Cet étiage se répartit de façon relativement homogène au sein des différentes catégories de salariés. Les écarts les plus forts sont observés selon l'âge. Alors que 41% des 18-24 ans ont été absents au moins un jour, cette proportion chute à 27% chez les 50 ans et plus, pourtant davantage exposés à des problèmes de santé. Plus spécifiquement, ce taux s'élève à 42% dans les foyers monoparentaux.

L'absentéisme court, souvent évoqué car bousculant fréquemment l'organisation du travail, y représente une proportion assez faible des jours d'absence : parmi les 32% d'interviewés arrêtés au moins un jour, à peine 2% l'ont été un seul jour et 7% entre deux et quatre jours. À l'opposé, 15% l'ont été dix jours ou plus. Ces absences longues pèsent donc considérablement sur les cotisations prévoyance.

Dans le détail, si le pic d'absentéisme en 2020 a été commun à l'ensemble des statuts professionnels, les dynamiques d'évolution en 2021 sont très différentes. Par rapport à 2019, l'absentéisme baisse auprès des cadres comme des professions intermédiaires. Il est plutôt stable

pour les employés administratifs et les agents de service. Et il augmente très significativement chez les ouvriers, passant de 6,98 à 8,39%.



Source : Observatoire DIOT SIACI de l'absentéisme, mars 2022.

Au global, l'absentéisme des cadres a diminué de plus de 10%, quand celui des non-cadres a augmenté de 7%. Cette baisse observée chez les cadres est essentiellement la conséquence d'une chute très prononcée de la proportion de salariés absents (de 29% à 21%) alors qu'elle est restée stable auprès des non-cadres.



Source : Observatoire DIOT SIACI de l'absentéisme, mars 2022.

Cette baisse a-t-elle un lien avec le recours plus massif au télétravail depuis deux ans ? Cette organisation du travail est en général bien adaptée au métier des cadres. 75% d'entre eux y sont éligibles contre seulement 33% des professions intermédiaires, 27% des employés et 11% des ouvriers⁷.

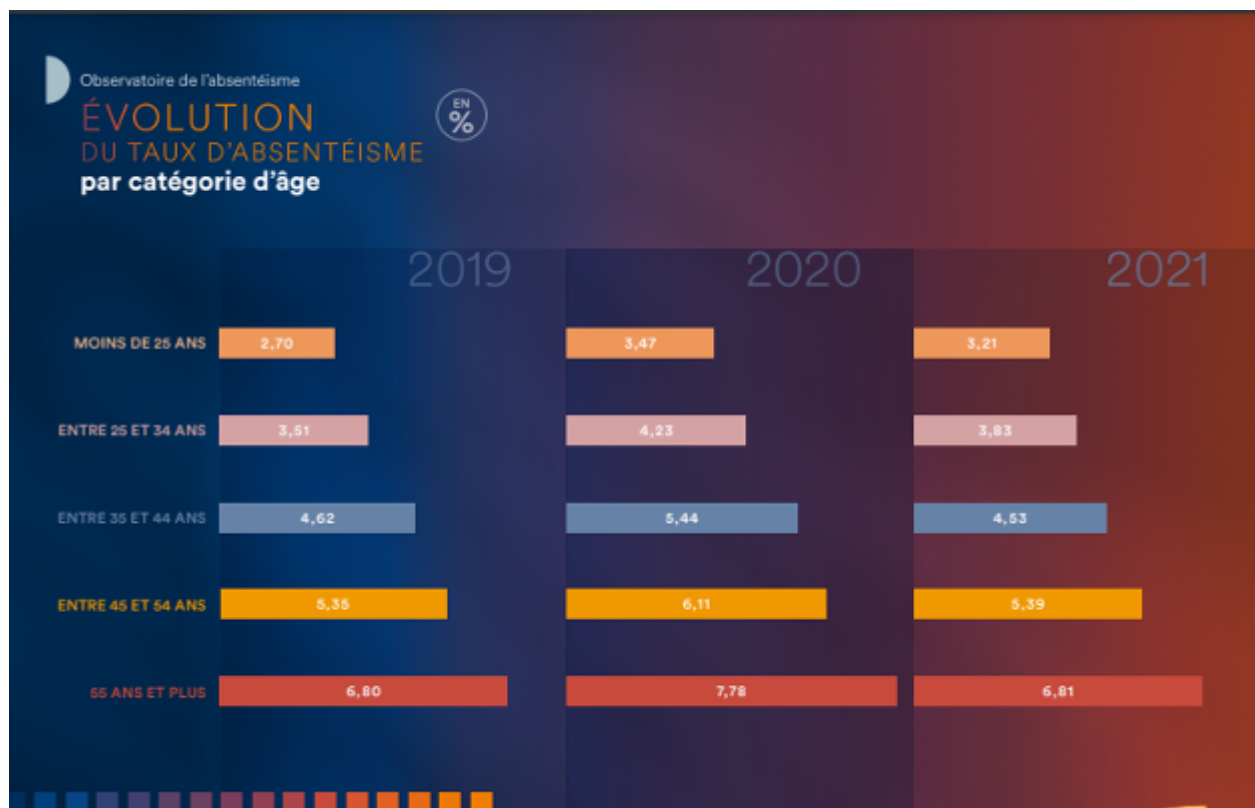
Or, le lien entre absentéisme et télétravail laisse plutôt entrevoir une tendance inverse. 35% des personnes y ayant recours ont été absentes au moins un jour en 2021 (contre 32% pour l'ensemble des salariés). Mais surtout, cette proportion croît selon la fréquence de recours : de 27% auprès de ceux en télétravail moins de deux jours par semaine à 36% parmi ceux qui le pratiquent deux à trois jours et jusqu'à 47% chez ceux qui y ont recours quatre à cinq jours⁸. **Ce constat peut donc sembler contre-intuitif par rapport à une intuition souvent partagée consistant à penser que le télétravail préserve les salariés d'éventuels problèmes de santé.**

Une des conséquences les plus visibles de la crise sanitaire en matière d'organisation du travail a été l'accélération du télétravail, notamment pour un fort contingent de « néo-télétravailleurs ». La proportion de salariés ayant recours au télétravail est en effet passée de 20% avant mars 2020 à 35% actuellement⁹. Les nombreuses enquêtes réalisées sur ce sujet font état d'une forte satisfaction des personnes concernées, principalement en matière d'autonomie d'organisation de leur travail et d'équilibre entre vie privée et vie professionnelle. Mais en parallèle, **le télétravail a**

engendré un niveau conséquent de stress face à la nécessité de s'adapter en peu de temps à un nouvel environnement de travail et à une raréfaction des contacts humains directs. Ainsi, alors que 48% des salariés affirment être stressés dans le cadre de leur travail¹⁰, cette proportion est majoritaire chez les télétravailleurs (53%) et s'élève même à 57% auprès de ceux qui y ont massivement recours (quatre à cinq jours par semaine).

Par ailleurs, au-delà d'un changement d'organisation, le travail à distance bouleverse la culture managériale des entreprises. Il requiert une confiance soutenue d'un management traditionnellement organisé autour du « contrôle » et qui a désormais moins de visibilité sur l'exécution des tâches par les équipes. Illustration de ce constat, près de la moitié (47%) des télétravailleurs estiment avoir déjà reçu une pression de la part de différents acteurs (N+1, direction du service, collègues, DRH) pour réduire le télétravail et revenir sur site. Et cette proportion grimpe à 59% pour les télétravailleurs qui ont été arrêtés en 2021¹¹.

Les dynamiques d'absence diffèrent également selon l'âge. Elles se caractérisent par une progression de l'absentéisme entre 2019 et 2021 chez les moins de 25 ans et les 25-34 ans et par une relative stabilité au sein de toutes les autres tranches d'âge, voire une légère diminution parmi les 35-44 ans (4,53% en 2021 contre 4,62% en 2019).



Source : Observatoire DIOT SIACI de l'absentéisme, mars 2022.

La lecture par secteur d'activité est surtout marquée par une progression entre 2019 et 2021 de

18% du taux d'absentéisme dans le commerce. Cette hausse se répercute dans un certain nombre de métiers phares du secteur :

- les hôtes et hôtesse de caisse : le taux d'absentéisme se maintient en 2021 à 12%, un niveau proche de celui observé en 2020 mais bien supérieur à la moyenne nationale ;
- les employés de libre-service et les magasiniers et magasinnières : le taux d'absentéisme amorce certes une baisse mais se maintient à des niveaux bien supérieurs à 2019 (8,54% contre 6,71%).

Certains métiers comme les aides-soignant-e-s affichent même des taux plus élevés en 2021 qu'en 2020. **Les conséquences de la Covid-19 doivent ici être analysées sur une temporalité plus longue pour des métiers en « première ligne » au cœur de la crise sanitaire, situation venant s'ajouter à des conditions de travail déjà éprouvantes.**



Source : Observatoire DIOT SIACI de l'absentéisme, mars 2022.

Les causes de l'absentéisme

L'enquête Ifop pour DIOT SIACI sur l'absentéisme au travail¹² nous fournit des indications sur la

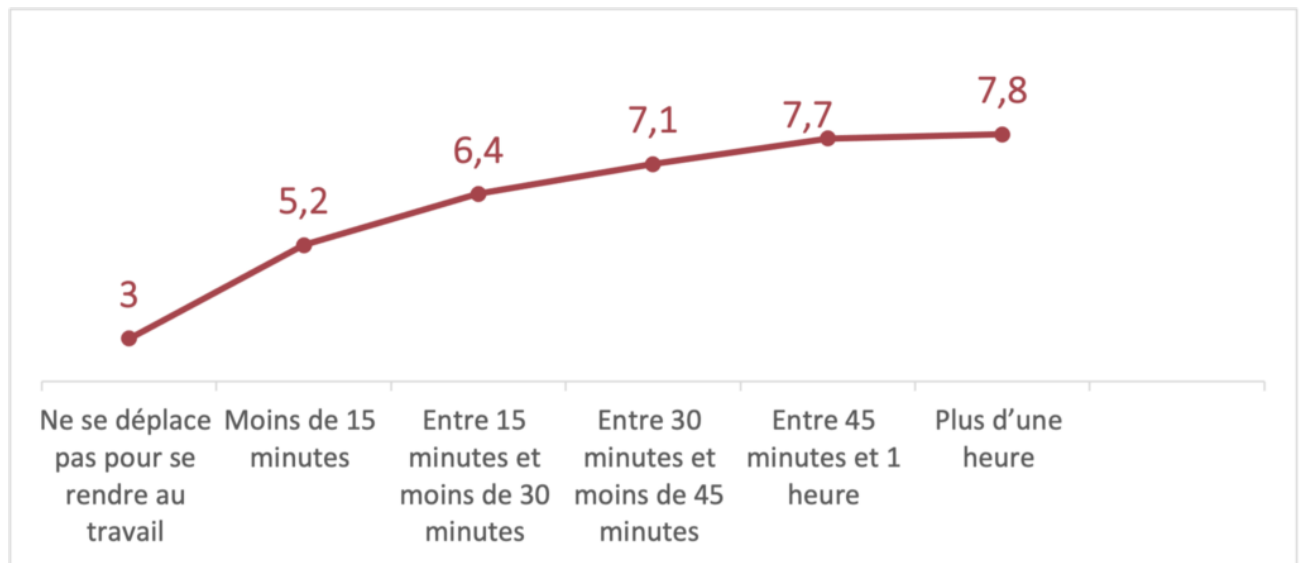
proportion des différents types d'absentéisme. **Si 44% des salariés absents en 2021 l'ont été pour un motif lié à la Covid-19 (infection et/ou cas contact), les autres motifs « plus classiques » sont également fortement représentés :**

- **les maladies ordinaires ou saisonnières : elles représentent 33% des absences** et ont plus massivement affecté certaines catégories de salariés : les jeunes de moins de 35 ans (41% parmi ceux absents au moins un jour ont eu une maladie de ce type), les salariés du BTP (42%) et les Franciliens (40%) ;
- **les troubles musculosquelettiques (TMS) représentent 15% des absences** dont 24% des télétravailleurs arrêtés au moins un jour, 24% des foyers monoparentaux, 22% des salariés de l'industrie et 20% des ouvriers ;
- **les risques psychosociaux : 14% des absences ;**
- **les accidents de travail : 12% des absences.**

Existe-t-il en parallèle un absentéisme plus dissimulé, « de complaisance », que certaines entreprises mettent en avant pour souligner un manque d'engagement des collaborateurs ? Les résultats de l'enquête ne permettent pas de confirmer de façon massive une telle hypothèse. Certes, 23% des salariés absents au moins un jour en 2021 déclarent avoir sollicité un arrêt maladie pour d'autres raisons que celles concernant spécifiquement leur santé. Mais seulement 25% d'entre eux le justifient par une convenance personnelle, soit 6% des salariés absents au moins un jour et moins de 2% de l'ensemble des salariés. Les autres explications portent sur des raisons familiales telles qu'un enfant malade (30%), une fatigue liée au travail (18%) ou encore une situation conflictuelle au travail (16%). En outre, à l'intérieur de cette catégorie de population, on ne relève pas d'indicateurs d'engagement plus dégradés que pour la moyenne des salariés en matière de dynamique de motivation ou de sentiment d'être mal intégré à son entreprise.

Enfin, il convient de mentionner plus spécifiquement le temps de trajet dans la mesure où cette donnée apparaît particulièrement corrélée à l'absentéisme. Si les salariés français ont été en moyenne arrêtés 6,6 jours en 2021, ce score varie fortement selon le temps pour se rendre du domicile au lieu de travail. **Ces trajets quotidiens sont pour beaucoup générateurs de fatigue et de stress.** Les personnes qui ont moins de quinze minutes de trajet sont 67% à indiquer que leur charge de travail est adaptée à leur temps de travail et 57% à ne pas être stressés dans le cadre de leur travail, soit respectivement sept et huit points de plus en comparaison de ceux ayant plus d'une heure de trajet¹³. Ces derniers sont par ailleurs bien plus nombreux à mentionner une chute de leur motivation (36% contre 28% des premiers). **Il y a donc un privilège indéniable en termes de confort matériel mais aussi physique à habiter près de son lieu de travail.**

Corrélation entre le nombre de jours d'arrêt et le temps de trajet pour se rendre au travail



Source : Enquête Ifop pour DIOT SIACI : les salariés et l'absentéisme au travail, février 2022.

Prise de conscience de la nécessité de développer les actions de prévention : une traduction par des avancées encore timides dans les faits

La crise sanitaire, catalyseur de profondes transformations professionnelles, impacte également la santé au travail

Alors que les Français sont historiquement attachés à une séparation entre sphère publique et sphère privée, **dans le domaine du travail, les frontières entre vie privée et vie professionnelle deviennent de plus en plus poreuses**. L'intrusion de l'espace de travail à domicile, principalement incarnée par l'accélération du recours au télétravail depuis deux ans, entraîne en contrepartie moins de réticences à l'immixtion de sujets personnels sur le lieu de travail.

En parallèle, comme nous l'avions constaté en 2021 avec la Fondation Jean-Jaurès¹⁴, le souhait d'une plus grande responsabilité des entreprises, au-delà des missions inhérentes à leur activité, s'est fortement accru depuis deux ans. Les salariés se montrent dorénavant sensibles au positionnement de leur employeur sur diverses questions comme la mise en place d'actions visant à favoriser la diversité et l'inclusion (travailleurs handicapés, jeunes, seniors...), le fait de produire davantage en France ou encore la protection de l'environnement et la lutte contre le réchauffement climatique. En matière sanitaire, la distribution de masques dans certaines entreprises au début de la pandémie alors même que l'État n'était pas en mesure d'en fournir en constitue une bonne

illustration.

Tout se passe comme si le déficit de confiance envers les instances traditionnelles de représentation démocratique suscitait en contrepartie une aspiration à plus de démocratie en entreprise, c'est-à-dire dans un environnement proche et identifiable. Le terme d'« entreprise-providence » est ainsi parfois employé pour valoriser la contribution des employeurs à différents enjeux sociétaux alors même que celui d'État-providence est parfois connoté négativement.

En octobre 2022, les deux tiers des salariés (71%) déclarent être intéressés par un accompagnement de leur employeur permettant d'améliorer leur santé physique ou psychologique¹⁵, une tendance qui continue à progresser (+5 points par rapport à 2021). Dans le même temps, **67% des salariés se montrent intéressés, cette fois-ci à titre personnel, par ce type d'accompagnement** (nouvelle question). Sur ce dernier indicateur, les différences de perception sont avant tout générationnelles. Les plus jeunes salariés, moins sensibles à une séparation formelle entre vie privée et vie professionnelle, sont particulièrement nombreux à manifester leur intérêt (70% des moins de 40 ans contre 64% des plus de 40 ans).

Ce constat témoigne d'une confiance appuyée envers son employeur dans la mesure où les sujets liés à la santé relèvent souvent de l'intime et que le secret professionnel prévaut. Pour les employeurs, les conséquences sont évidemment très importantes. Elles leur offrent notamment une fenêtre de tir en matière de politiques de prévention visant à réduire l'absentéisme.

Dans [la première note](#) pour la Fondation Jean-Jaurès sur les évolutions professionnelles actuelles, nous avons souligné **l'existence d'un consensus entre les différents acteurs de l'entreprise sur la pertinence des transformations en cours. C'est également le cas pour la santé au travail.** En février 2022, **une proportion équivalente de décisionnaires RH partageait la vision précédemment décrite des salariés.** Selon l'enquête Ifop pour Back Office Santé « Les décisionnaires RH et les enjeux de santé au travail »¹⁶, les deux tiers des interviewés (66%) estimaient en effet que les enjeux de santé au travail sont devenus plus importants dans leur entreprise depuis le début de la crise sanitaire. Dans ce prolongement, toujours pour 66% de l'échantillon, ces intentions se concrétisent dans la pratique, leur entreprise mettant actuellement en place des actions de prévention pour les collaborateurs.

Dans ce prolongement, la plupart des décisionnaires RH sont convaincus des bénéfices pluriels des actions de prévention santé dans leur entreprise. Pour respectivement 76% et 72% d'entre eux, ces actions ont contribué à améliorer la santé, le bien-être et la qualité de vie au travail (+4 points en comparaison avec la même question posée en 2021) et à faire davantage prendre

conscience de l'importance de leur santé aux collaborateurs (+2 points).

Au-delà de ces bénéfices directs, la prévention a aussi un impact positif sur l'image externe et interne de l'entreprise. 67% des décisionnaires RH jugent ainsi que ces actions ont contribué à valoriser l'image de l'entreprise¹⁷. **En parallèle, 64% des interviewés considèrent que les actions de prévention santé ont permis de renforcer l'engagement des collaborateurs à l'égard de leur employeur.**

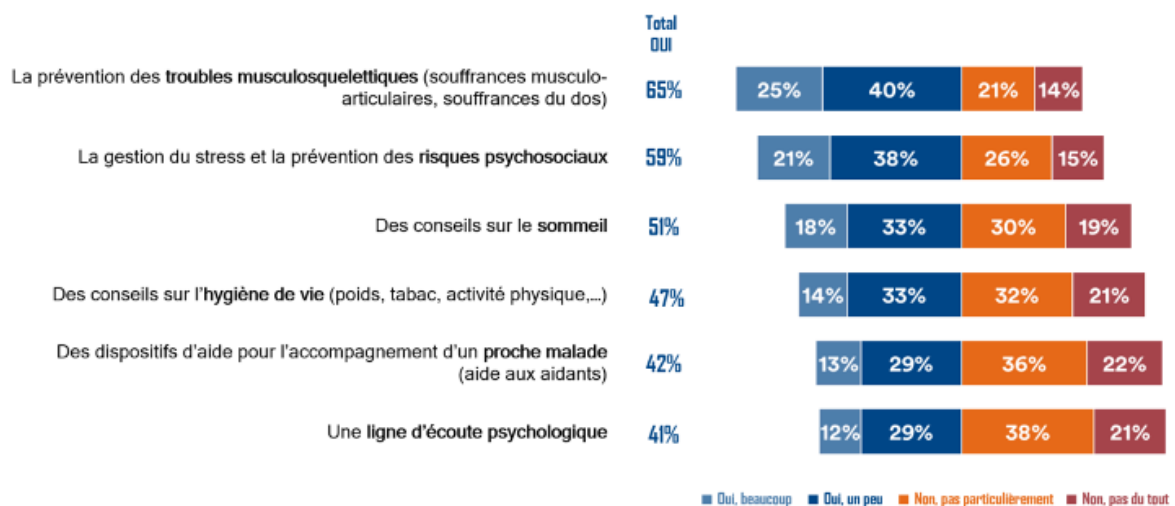
Dans une période où les entreprises peinent à recruter comme à retenir leurs talents, **l'enjeu de la marque employeur sous l'angle QVCT est central.** Dans le secteur de la santé par exemple, la pénurie de collaborateurs oblige les employeurs à proposer de meilleures conditions de travail pour se différencier.

En dynamique, la perception d'un plus grand volontarisme de l'employeur progresse. En 2018, dans une enquête Ifop pour PiLeJe¹⁸, le constat était équilibré entre les actifs estimant que leur employeur se montrait plus soucieux qu'avant de la santé de leurs salariés (32%), ceux déclarant qu'il se montrait moins soucieux (30%) et ceux affirmant qu'il se montrait ni plus ni moins soucieux (38%). Les résultats à la même question posée en 2022¹⁹ montrent que, désormais, seuls 21% des actifs estiment que leur employeur se montre moins soucieux qu'avant de la santé de leurs salariés, soit une chute de 10 points. Et ce sont une fois encore les plus jeunes salariés qui mettent le plus en avant l'implication de leur employeur : 45% des moins de 35 ans considèrent que celui-ci est plus préoccupé par ces sujets contre 28% des 35 ans et plus.

Parmi les types d'accompagnements et actions de prévention les plus susceptibles d'intéresser les salariés, les troubles musculosquelettiques et les risques psychosociaux arrivent en tête. À l'opposé, la mise à disposition d'une ligne d'écoute psychologique suscite moins d'engouement. Pourtant, cet outil est proposé par une nette majorité d'employeurs (80% des répondants dans l'Observatoire Benefits réalisé par DIOT SIACI dans les grandes entreprises). **Ce décalage permet de pointer la difficulté pour les employeurs d'initier des dispositifs en adéquation avec les attentes de leurs salariés et ce d'autant plus que, au sein d'une même structure, les besoins peuvent différer selon les métiers, les tranches d'âge ou encore les situations personnelles/familiales.**

LES ATTENTES EN MATIÈRE D'ACCOMPAGNEMENT ET DE PRÉVENTION

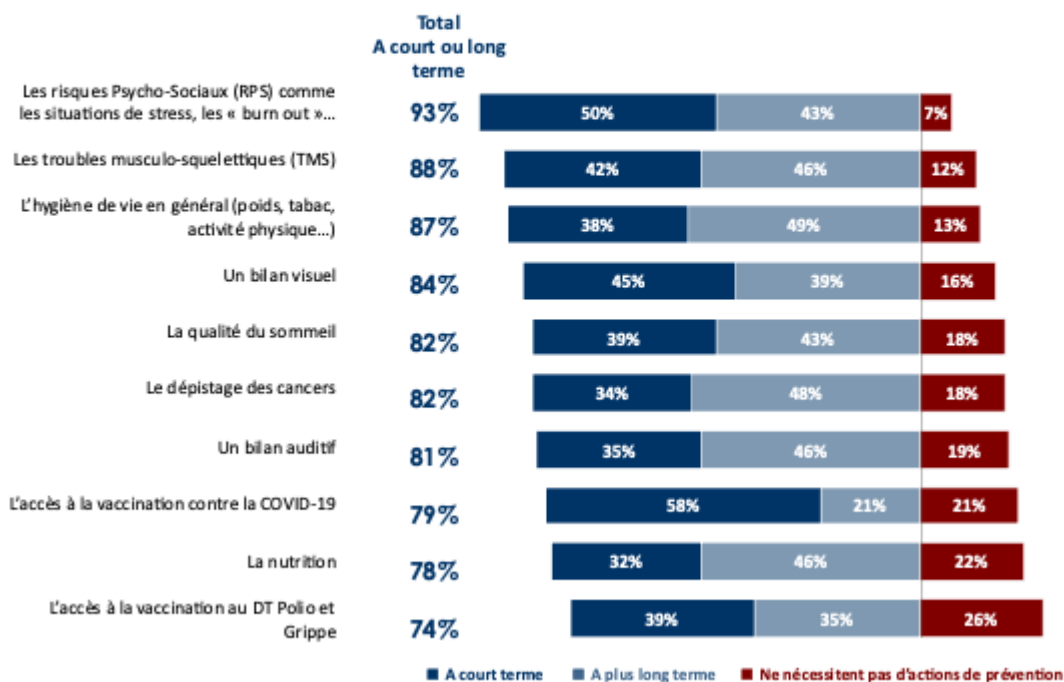
Seriez-vous intéressé(e) si votre entreprise / organisme de travail vous proposait de bénéficier d'un accompagnement personnalisé par des professionnels de santé au travail sur les sujets suivants ?



Source : Enquête Ifop pour DIOT SIACI : les salariés et l'absentéisme au travail, février 2022.

Autre illustration d'une implication de l'employeur bien accueillie, **sur dix enjeux santé testés allant de la qualité du sommeil au dépistage des cancers, un large consensus ressort parmi les décideurs RH pour reconnaître qu'ils nécessitent des actions de prévention**²⁰. Les scores d'agrément s'échelonnent en effet entre 74% et 93%. **L'arbitrage ne concerne ici pas tant la légitimité d'une intervention de l'entreprise que le choix de sa temporalité, entre court et long terme.** L'action à court terme est privilégiée dans quatre situations : les risques psycho-sociaux (RPS), le bilan visuel, la vaccination contre la Covid-19 et celle contre la DT Polio ou la grippe. De son côté, l'action à plus long terme est jugée plus pertinente dans les six autres cas : les troubles musculosquelettiques (TMS), l'hygiène de vie en général (poids, tabac, activité physique...), la qualité du sommeil, le dépistage des cancers, le bilan auditif et la nutrition.

QUESTION : Diriez-vous que les enjeux de santé suivants nécessitent plutôt des actions de prévention à court terme, plutôt à plus long terme ou qu'ils ne nécessitent pas d'actions de prévention ?



Source : Enquête Ifop pour Back Office Santé.

Le manager est appelé à jouer un rôle central en tant que relais des actions de prévention, à condition de ne pas subir d'injonctions contradictoires

Une fois démontré l'intérêt partagé par différents acteurs pour des actions de prévention, se pose la question de la façon adéquate d'aborder ces sujets. Ces derniers relèvent, rappelons-le, souvent de l'intime tandis que le degré de préoccupation qu'ils peuvent engendrer ne facilite pas forcément le dialogue. Les obstacles identifiés pour évoquer ces sujets sont ainsi davantage liés à des facteurs humains qu'à des facteurs inhérents à l'organisation de l'entreprise. Ceux auxquels les décisionnaires RH²¹ déclarent être avant tout confrontés sont en effet l'appréhension des collaborateurs à évoquer leur santé au travail (36%) et un manque d'intérêt de leur part (31%). Les freins liés aux outils et moyens à disposition sont moins mis en exergue : la difficulté à mesurer un retour sur investissement (25%), le manque d'intérêt de la direction de l'entreprise (23%) ou encore le manque de moyens financiers (23%).

L'enjeu de la communication est donc essentiel pour permettre le succès de ces actions. À date, 59% des salariés connaissent les actions de prévention menées par leur employeur en matière de santé au travail mais seulement 32% « voient précisément de quoi il s'agit »²². Et cette proportion

est quasiment identique parmi ceux absents au moins un jour en 2021 (60% dont 32% de connaisseurs précis). **De fait, la communication à adopter doit être pensée minutieusement en amont concernant l'acteur à mettre en avant pour relayer les informations et le choix des canaux pertinents.**

S'agissant des acteurs, les managers sont perçus comme les plus légitimes. Ils sont en effet cités par 27% des décisionnaires RH en tant qu'acteurs dont la responsabilité est la plus importante en matière de santé au travail²³ (score en progression de 4 points par rapport à mars 2021). Les dirigeants ressortent en deuxième, mentionnés par 23% de l'échantillon (score stable). Le rôle des autres acteurs (médecine du travail, responsables RH, collaborateurs eux-mêmes...) apparaît plus secondaire, chacun étant cité par moins de 15% des interviewés.

Ce rôle central dévolu aux managers témoigne de l'élargissement de leur champ de responsabilités depuis le début de la crise sanitaire. D'après une enquête réalisée en sortie de deuxième confinement fin novembre 2020²⁴ sur les attentes prioritaires des salariés envers leurs managers, celles en matière de reconnaissance, de soutien et d'écoute ressortaient en premier devant des dimensions pourtant centrales comme l'organisation du travail et le leadership.

Autre illustration concrète de ces missions élargies, selon l'enquête Ifop pour Michael Page conduite en mars 2021 auprès de décisionnaires RH²⁵, 81% de l'échantillon indique que, lors des différents confinements, des consignes ont été données aux managers sur la sensibilisation aux risques psycho-sociaux (RPS) au sein de leur équipe et, pour 55%, que ces consignes furent récurrentes.

La pression qui pèse sur les épaules des managers de proximité est donc forte. Comme déjà observé dans [la précédente note](#) pour la Fondation Jean-Jaurès, **les encadrants n'assument plus seulement des fonctions d'ordre strictement hiérarchique. Ils sont dorénavant également perçus comme des « psychologues du quotidien » auxquels il incombe de faciliter le bien-être au travail dans leur équipe.**

Si les directives de l'employeur incitent les managers à endosser un périmètre qui va bien au-delà de l'animation et de la coordination des collectifs, **ces derniers souffrent parfois d'être pris en étau entre des injonctions contradictoires** : des exigences toujours plus élevées en matière de performance et d'optimisation et une posture plus préventive pour préserver le bien-être des collaborateurs. **Or, la charge mentale des managers se trouve être plus dégradée par rapport à la moyenne des salariés.** Invités à s'exprimer sur le vécu de cinq situations difficiles liées au travail²⁶, plus des deux tiers des encadrants (67%) déclare en vivre au moins une « souvent » contre 55%

pour l'ensemble des salariés. **Cela pose la question de la capacité à soutenir son équipe quand on est soi-même en difficulté.**

Les remontées d'expérience des managers sur le terrain montrent en outre qu'ils sont parfois mal à l'aise à l'idée d'échanger avec un collaborateur sur son absence. Ils affirment aussi hésiter à s'enquérir de ses nouvelles par crainte de se voir reprocher de ne pas respecter le secret médical ou même par pudeur dans le cas de collaborateurs ayant été confrontés à des pathologies lourdes.

Illustration concrète du décalage pouvant exister entre l'injonction et la pratique, alors que la loi santé au travail 2021 réintègre l'obligation d'un entretien de reprise après une absence de plus de trente jours, seuls 51% des salariés se sont sentis accompagnés par leur supérieur hiérarchique lors d'un retour au travail faisant suite à une absence prolongée²⁷.

L'accompagnement des managers dans ce nouveau rôle est d'autant plus nécessaire qu'ils apparaissent souvent démunis quand il s'agit de trouver le juste équilibre entre être à l'écoute sans être intrusifs et présents sans remettre en cause l'autonomie et le respect de la vie privée.

Enfin, concernant le canal optimal pour transmettre ces informations, la communication orale est privilégiée par les décideurs RH en comparaison avec d'autres moyens plus officiels, moins personnalisés. « Une ou plusieurs réunions en présentiel » et « l'organisation d'ateliers en interne » sont en effet mentionnées par respectivement 31% et 27% des décideurs RH²⁸, loin devant des formes de communication plus impersonnelles telles que « une campagne d'e-mailing » (15%), « des affiches et des flyers » (15%) ou encore « des webinaires » (11%). Comme l'Ifop le constate dans beaucoup de consultations internes menées *in situ*, lorsqu'une communication porte sur un sujet sensible, **le choix de réunions orales avec, si possible, un nombre restreint de participants, s'avère souvent pertinent dans la mesure où il est essentiel de rassurer les collaborateurs et de répondre aux attentes spécifiques de chacun, le tout dans un climat de confiance.**

Les deux principales limites à l'efficacité de la prévention santé : le temps et l'argent

Pour être efficaces et susciter de l'engagement auprès des salariés, les actions de prévention ne doivent pas être limitées dans le temps au risque d'être perçues comme des « gadgets » mais au contraire s'inscrire dans la durée à l'instar des autres transformations professionnelles actuelles. Or, si comme nous l'avons observé, 66% des décisionnaires RH affirment que leur entreprise met en place en 2022²⁹ des actions de prévention, au lieu de continuer à croître ou, *a minima*, de se maintenir, cette proportion tend à baisser légèrement en comparaison avec le

constat dressé en 2021 par 69% des interviewés. Selon une tendance similaire, une minorité d'interviewés (49%) déclare qu'à l'issue de cette crise leur entreprise prévoit de mettre en place davantage d'actions de prévention³⁰ alors que le cap symbolique de la majorité avait été franchi en 2021 (52%). Ces baisses sont certes minimales. Mais on pouvait s'attendre à ce que la dynamique initiée en 2020 continue à progresser plutôt que d'être freinée.

Selon l'Observatoire Benefits réalisé par DIOT SIACI en 2021 auprès de grandes entreprises, 85% d'entre elles n'avaient pas renoncé aux actions QVT prévues malgré la crise sanitaire. Elles étaient également 70% à avoir mis en place des actions de sensibilisation aux risques psychosociaux auprès des managers et 81% à proposer une ligne d'écoute psychologique. **Cependant, ces données méritent d'être nuancées car, en parallèle, les actions de prévention primaire sont plus discrètes.** Ainsi, seuls 19% de ces entreprises mettaient par exemple un psychologue du travail à disposition de leurs employés. Celui-ci semble pourtant être le coordinateur idéal de la politique de prévention des risques psychosociaux étant donné sa maîtrise des spécificités métiers d'une entreprise et des critères potentiels de pénibilité ou de tension.

En outre, les ressources internes dédiées à la prévention demeurent le privilège des plus grosses organisations. Il faut espérer que la loi santé 2021, qui repositionne la médecine du travail au centre de la coordination de la santé au travail, permettra également un meilleur accompagnement des PME et des ETI.

À ce jour, seule une courte majorité (54%) de décideurs RH estime que les actions de prévention santé au travail dans leur entreprise ont jusqu'à présent contribué à faire baisser l'absentéisme³¹, une perception qui enregistre une baisse de six points en un an. Ce décalage entre la conviction partagée d'une utilité des actions de prévention santé et un jugement plus mitigé de leur impact sur l'absentéisme provient en grande partie du fait que **la politique de prévention repose encore davantage sur des actions ponctuelles, qui s'inscrivent plutôt en réaction.**

C'est ici qu'intervient l'argument financier. Face au coût des actions de prévention, la décision des dirigeants de les reconduire à intervalles réguliers dépend étroitement de leur rentabilité estimée. **Or il est tout aussi important de se poser la question du coût de la non-prévention.** Une approche qui viserait un retour sur investissement à court terme apparaît illusoire, notamment dans le cadre de certaines pathologies comme les troubles musculosquelettiques et les risques psychosociaux qui se traitent dans la durée.

Les actions mises en place lorsque les pathologies sont déjà là nous ramènent à une approche curative dont on sait qu'elle ne suffit pas. Disposer d'indicateurs de suivi peut dès lors s'avérer

précieux dans la mesure où ils permettent de procéder à des comparaisons dans la durée et d'actionner des moyens d'alerte lorsque la sinistralité se dégrade. Un pilotage efficace repose alors surtout sur des indicateurs d'aide à la décision élaborés à partir d'une segmentation fine de la population de l'entreprise, par métier et tranche d'âge, dans le but de mieux cibler les leviers d'amélioration et les actions prioritaires.

Les décisionnaires RH sont en grande partie convaincus de la pertinence de ce type d'outils : 76% d'entre eux affirment que davantage d'actions de prévention seraient mises en place si leur entreprise disposait de plus d'indicateurs sur le retour sur investissement de la prévention³². Selon eux, leur employeur pourrait alors y consacrer 0,9% de son chiffre d'affaires. **La difficulté n'est donc pas tant de convaincre les dirigeants à investir, mais plutôt de leur faire accepter que les effets s'apprécient en années alors qu'ils se sont habitués à des promesses de retour sur investissement beaucoup plus rapides.**

À ces deux freins temporels et financiers s'en superpose de façon moins systématique un troisième, plus humain. Il se caractérise par les difficultés de la culture managériale française à bien appréhender le phénomène de l'absentéisme. Il existe une forme de fatalisme face à l'absentéisme que l'on associe encore souvent à un manque d'engagement des collaborateurs. Cette croyance donne parfois le sentiment que les mesures de prévention ne permettront pas de réduire réellement le niveau des absences.

Finalement, les organisations et secteurs qui s'en sont donné les moyens sont parvenus à réduire l'absentéisme sur le long terme. L'exemple de l'OPPBTB, organisme paritaire dédié à la prévention dans la branche du BTP, est particulièrement révélateur. Son action a permis une baisse importante et dans la durée de la sinistralité grâce à sa constance dans le déploiement de formations santé/sécurité et de bonnes pratiques en matière d'équipement et de gestes. Il en a résulté une baisse incontestable des sinistralités en termes d'arrêt de travail mais aussi de maladie. **Malgré le risque intrinsèque lié aux métiers du BTP, le secteur affiche un taux d'absentéisme plus bas que celui des services.**

Conclusion

Alors que la Covid-19 a replacé la santé au centre des attentions et que ses effets continuent d'impacter l'organisation des entreprises, la crise sanitaire a dans le même temps engendré une prise de conscience salvatrice autour de la place centrale des enjeux de santé au travail. Et le contexte actuel de transformations professionnelles s'avère propice à un rôle plus important joué par les employeurs dans ce domaine.

La plupart des salariés (dont au premier rang les plus jeunes), des décideurs RH et des dirigeants sont convaincus du bien-fondé d'actions de prévention menées par l'employeur. Leurs bénéfices, en complément d'une réduction de l'absentéisme, sont également visibles sur le bien-être au travail et la QVT. Au-delà, la prévention santé constitue un levier de fidélisation des ressources internes et d'attractivité en matière de marque employeur qui prend tout son sens dans une période où les employeurs peinent à recruter comme à fidéliser.

Cependant, à l'instar du télétravail, les changements dans l'écosystème du travail qui se sont accélérés depuis la crise sanitaire peuvent encore gagner en efficacité. En outre, le volontarisme affiché pour initier des actions de prévention se trouve encore confronté à une vision curative de la santé au travail.

Lorsque les pratiques de différentes entreprises d'un même secteur sont auditées, il s'avère que les employeurs affichant les taux d'absentéisme les plus bas ont tous une stratégie de prévention sur le long terme. Celle-ci comporte une réelle approche de prévention primaire, une implication de l'ensemble des acteurs et un investissement dans la formation.

1. 2022 : Étude Ifop-Fiducial pour TF1, LCI et *Paris Match*. Les interviews ont été réalisées par questionnaire auto-administré en ligne le 10 avril 2022 de 20 h 01 à 21 h. 2017 : Étude Ifop-Fiducial pour *Paris Match*, CNews et Sud Radio. Les interviews ont été réalisées par questionnaire auto-administré en ligne le 11 juin 2017 de 11 h à 18 h.
2. « **Plus rien ne sera jamais comme avant dans sa vie au travail** », juillet 2022 et « **Le nouveau rôle central des managers et l'enjeu de la reconnaissance au travail** », septembre 2022.
3. Norme Ifop de climat social, enquête menée en octobre 2022 auprès d'un échantillon représentatif de 1300 salariés.
4. *Ibid.*
5. Enquête Ifop pour DIOT SIACI menée en février 2022 auprès d'un échantillon représentatif de 3130 salariés dont 1002 salariés ayant été arrêtés au moins 1 jour au cours de l'année 2021.
6. *Ibid.*
7. Enquête Ifop pour DIOT SIACI menée en février 2022 auprès d'un échantillon représentatif de 3130 salariés dont 1002 salariés ayant été arrêtés au moins un jour au cours de l'année 2021.
8. *Ibid.*
9. *Ibid.*
10. *Ibid.*
11. *Ibid.*
12. *Ibid.*
13. *Ibid.*
14. « Le nouveau rôle politique des entreprises », juillet 2021.
15. Norme Ifop de climat social, octobre 2022.
16. Enquête pour Back Office Santé menée en février 2022 auprès d'un échantillon de 602 décideurs RH travaillant dans une entreprise de plus de 20 salariés.
17. *Ibid.*

18. Enquête Ifop pour PiLeJe menée en novembre 2018 auprès d'un échantillon représentatif de 1000 actifs occupés.
19. Enquête Ifop menée en octobre 2022 auprès d'un échantillon représentatif de 1000 actifs occupés.
20. Enquête pour Back Office Santé menée en février 2022 auprès d'un échantillon de 602 décisionnaires RH travaillant dans une entreprise de plus de 20 salariés.
21. *Ibid.*
22. Enquête Ifop pour DIOT SIACI menée en février 2022 auprès d'un échantillon représentatif de 3130 salariés dont 1002 salariés ayant été arrêtés au moins un jour au cours de l'année 2021.
23. Enquête Ifop pour Back Office Santé réalisée en février 2022 auprès d'un échantillon de 602 décisionnaires RH travaillant dans une entreprise de plus de 20 salariés.
24. Enquête Ifop pour DIOT SIACI auprès d'un échantillon représentatif de 1006 salariés.
25. « Les impacts de la crise sanitaire sur les transformations de l'organisation des entreprises », enquête Ifop pour Michael Page auprès d'un échantillon de 501 décisionnaires RH travaillant dans une entreprise de plus de 50 salariés.
26. L'impression de ne pas s'en sortir, des difficultés à dormir en raison de préoccupations liées au travail, des tensions avec des proches en raison du stress au travail, des difficultés à concilier vie personnelle et vie professionnelle et une disponibilité insuffisante pour ses proches. Norme Ifop de climat social, octobre 2022.
27. Enquête Ifop pour DIOT SIACI menée en février 2022 auprès d'un échantillon représentatif de 3130 salariés dont 1002 salariés ayant été arrêtés au moins un jour au cours de l'année 2021.
28. Enquête Ifop pour Back Office Santé réalisée en février 2022 auprès d'un échantillon de 602 décisionnaires RH travaillant dans une entreprise de plus de 20 salariés.
29. *Ibid.*
30. *Ibid.*
31. *Ibid.*
32. Enquête Ifop pour Back Office Santé réalisée en février 2022 auprès d'un échantillon de 602 décisionnaires RH travaillant dans une entreprise de plus de 20 salariés.