

Université du Québec en Outaouais

L'effet du stress perçu sur les comportements d'absentéisme et de présentéisme :
le rôle de la santé et de la motivation

Par

Stéphanie Mélançon

Mémoire présenté au département de relations industrielles en vue de l'obtention du grade
Maîtrise ès science — relations industrielles et en ressources humaines

Mars 2015

© Stéphanie Mélançon, 2015

Université du Québec en Outaouais

L'effet du stress perçu sur les comportements d'absentéisme et de présentéisme :
le rôle de la santé et de la motivation

Par

Stéphanie Mélançon

Mémoire présenté en vue de l'obtention du grade

Maîtrise ès science — relations industrielles et en ressources humaines

Mars 2015

Présenté à un jury composé des personnes suivantes :

Directeur de recherche : Martin Lauzier

Évaluateur interne : Éric Gosselin

Évaluateur externe : Jacques Barrette

Responsable des études de deuxième cycle : Igor Volkov

© Stéphanie Mélançon, 2015

RÉSUMÉ

Ce mémoire a pour objectif de parfaire les connaissances quant à l'effet du stress perçu par les employés sur le présentéisme et l'absentéisme, ainsi qu'au rôle possible de l'état de santé et de la motivation sur ces mêmes comportements. Cette recherche s'inscrit donc dans l'idée que l'étude conjointe des comportements d'assiduité permet d'éclaircir notre compréhension de l'absentéisme et du présentéisme, et ce, afin de mieux appréhender les raisons qui poussent les travailleurs à se présenter au travail au lieu de s'absenter lorsqu'ils sont malades. Plus spécifiquement, on y étudie d'abord le rôle du stress perçu par les employés et de l'état de santé sur le présentéisme et l'absentéisme. Par ailleurs, cette étude propose d'évaluer le rôle modérateur de la motivation sur la relation unissant le stress aux comportements d'assiduité. Les données ont été recueillies auprès de 130 travailleurs provenant d'une organisation québécoise du secteur de l'éducation. Les résultats des analyses permettent de constater que plus les gens adoptent des comportements de présentéisme, plus ils ont tendance à s'absenter du travail pour des raisons de maladie. Sur le plan du stress, les employés percevant davantage de stress ont tendance à faire plus de présentéisme et à s'absenter du travail malade. Les résultats indiquent également que l'état de santé est un médiateur dans la relation entre le stress perçu au travail et le présentéisme, mais cet effet ne fut pas significatif dans le cas du lien entre le stress perçu et l'absentéisme. Finalement, l'hypothèse soutenant le rôle modérateur de la motivation n'est pas confirmée, et ce, tant pour le présentéisme que l'absentéisme. Les implications pratiques et théoriques de cette étude sont discutées en guise de conclusion.

Mots-clés : présentéisme, stress, absentéisme, motivation, état de santé, santé psychologique

ABSTRACT

This thesis aims to improve the knowledge about the effect of stress perceived by employees on both presenteeism and absenteeism at work, as well as the possible role of health status and motivation on these behaviors. This study is therefore built into the idea that the joint study of both phenomena will help clarify our understanding of absenteeism and to better understand the decision that gets people to come to work sick instead of taking off work when sick. More specifically, this research allows us to study the role of stress perceived by employees and their health status on presenteeism and absenteeism. Finally, the study proposes to investigate the moderating role of motivation on the relationship between stress, presenteeism and absenteeism. Data were collected from 130 workers from a higher education institute in Quebec. Results show that workers who report higher levels of presenteeism also tend to present higher levels of sickness absenteeism. Also, the more employees perceive stress, the more they tend to report higher levels of presenteeism and sickness absenteeism. In addition, the results demonstrate that health status acts as a mediator in the relationship between job stress and presenteeism. However, health status did not act as a mediator in the relationship between job stress and sickness absenteeism. Finally, the hypothesis supporting the moderating role of motivation has not been confirmed neither for absenteeism or presenteeism. In summary, the practical and theoretical implications will be discussed in conclusion.

Keywords: presenteeism, stress, absenteeism, work motivation, health, psychological health

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-------------|
| RÉSUMÉ | III |
| ABSTRACT | IV |
| TABLE DES MATIÈRES | V |
| LISTE DES FIGURES | VII |
| LISTE DES TABLEAUX | VIII |
| REMERCIEMENTS | IX |
| INTRODUCTION | 1 |
| CHAPITRE I | 5 |
| CONTEXTE THÉORIQUE | 5 |
| 1.1 LE PRÉSENTÉISME..... | 5 |
| 1.1.1 <i>Définition du présentéisme</i> | 5 |
| 1.1.2 <i>L'intérêt pour la conception nouvelle du présentéisme</i> | 9 |
| 1.1.3 <i>Ampleur et prévalence du présentéisme</i> | 10 |
| 1.1.4 <i>Coûts du présentéisme</i> | 11 |
| 1.1.5 <i>Le cube du présentéisme</i> | 12 |
| 1.1.6 <i>Modèles théoriques</i> | 14 |
| 1.1.7 <i>Déterminants individuels du présentéisme</i> | 17 |
| 1.1.8 <i>Déterminants organisationnels du présentéisme</i> | 21 |
| 1.1.9 <i>Conséquences du présentéisme</i> | 24 |
| 1.1.10 <i>Mesure du présentéisme</i> | 25 |
| 1.2 ABSENTÉISME..... | 29 |
| 1.2.1 <i>Modèles théoriques</i> | 29 |
| 1.2.3 <i>Déterminants individuels</i> | 35 |
| 1.2.4 <i>Déterminants organisationnels</i> | 35 |
| 1.3 STRESS..... | 40 |
| 1.4 ÉTAT DE SANTÉ | 43 |
| 1.5 MOTIVATION..... | 44 |
| CHAPITRE II | 47 |
| LIENS ENTRE LES VARIABLES À L'ÉTUDE | 47 |
| 2.1 LIENS ENTRE LE PRÉSENTÉISME ET L'ABSENTÉISME..... | 47 |
| 2.2 LIENS ENTRE LE STRESS ET LES COMPORTEMENTS D'ASSIDUITÉ..... | 48 |
| 2.3 RÔLE MÉDIATEUR DE L'ÉTAT DE SANTÉ..... | 50 |
| 2.4 RÔLE MODÉRATEUR DE LA MOTIVATION | 52 |
| 2.5 MODÈLE CONCEPTUEL | 54 |
| ARTICLE | 57 |
| CONCLUSION | 90 |
| RÉFÉRENCES | 91 |
| ANNEXE A - MESURES DE L'ABSENTÉISME | 107 |

| | |
|--|------------|
| ANNEXE B - ITEMS DES ÉCHELLES DE MESURES..... | 109 |
| ANNEXE C - ANALYSES STATISTIQUES COMPLÉMENTAIRES..... | 113 |

LISTE DES FIGURES

| | |
|---|----|
| Figure 1. Le cube du présentéisme (Gosselin et Lauzier, 2011) | 14 |
| Figure 2. Modèle du présentéisme (Gosselin et Lauzier, 2011) | 15 |
| Figure 3. Modèle théorique de Johns (2010) du présentéisme et de l'absentéisme | 16 |
| Figure 4. Modèle explicatif des comportements de présentéisme et d'absentéisme au travail | 17 |
| Figure 5. Modèle explicatif de l'absentéisme (Steers et Rhodes, 1978) | 31 |
| Figure 6. Typologies des cultures de l'absence (Nicholson et Johns, 1995) | 33 |
| Figure 7. Continuum de la motivation autodéterminée (Gagné et Deci, 2005) | 46 |
| Figure 8. Modèle conceptuel | 55 |
| Figure 9. Modèle conceptuel | 70 |
| Figure 10. Rôle médiateur de l'état de santé entre le stress et le présentéisme | 79 |

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|---|----|
| Tableau 1. Définitions du présentéisme | 7 |
| Tableau 2. Déterminants individuels du présentéisme | 20 |
| Tableau 3. Déterminants organisationnels du présentéisme | 23 |
| Tableau 4. Mesure du présentéisme | 27 |
| Tableau 5. Déterminants individuels de l'absentéisme | 37 |
| Tableau 6. Déterminants organisationnels de l'absentéisme | 39 |
| Tableau 7. Liens corrélacionnels entre le présentéisme et l'absentéisme | 48 |
| Tableau 8. Résumé des hypothèses de recherche | 56 |
| Tableau 9. Moyenne, écart-type et liens corrélacionnels (bivariés) entre les variables à l'étude | 75 |
| Tableau 10. Régressions linéaires pour la relation entre le stress et les comportements d'assiduité | 77 |
| Tableau 11. Régressions linéaires pour le rôle médiateur de l'état de santé dans la relation entre le stress et l'absentéisme | 78 |
| Tableau 12. Régressions linéaires pour le rôle médiateur de l'état de santé dans la relation entre le stress et le présentéisme | 79 |
| Tableau 13. Régressions multiples hiérarchiques pour évaluer le rôle modérateur de la motivation | 81 |

REMERCIEMENTS

En premier lieu, merci à mon directeur de mémoire, Monsieur Martin Lauzier, Ph.D, de m'avoir partagé sa passion pour la recherche, ainsi que pour sa patience et son dévouement. Sa confiance en moi et ses encouragements constants ont grandement contribué à l'aboutissement de ce projet. Sa rigueur et ses judicieux conseils ont été une grande source de motivation. Je tiens également à remercier mes évaluateurs internes et externes, Eric Gosselin, Ph.D, et Jacques Barette, Ph.D., pour leurs commentaires constructifs et à point, m'ayant guidé dans la bonification de ce mémoire.

Je tiens également à remercier l'Université du Québec en Outaouais pour leur participation dans la cueillette de données, notamment M. Mario Auclair et son équipe, pour leur appui et leur dévouement envers ce projet de recherche.

À mes parents, Michel et Nicole, et à ma soeur, Marie-Ève, un grand merci pour leur amour inconditionnel et leur soutien inébranlable. Ils ont cru en moi dès le commencement et leur appui est sans contredit un facteur grandement déterminant dans l'aboutissement de tous mes projets. À tous les membres de ma famille, merci pour vos encouragements constants. Finalement, merci à mes collègues de travail ainsi qu'à mes amis pour leur compréhension et leur support tout au long de mon parcours. Un projet d'une telle envergure ne peut voir le jour sans la paix d'esprit de se savoir entourée de personnes qui nous encouragent, nous écoutent et nous conseillent pour assurer notre succès et l'accomplissement de nos objectifs.

INTRODUCTION

Depuis les dernières décennies, le nombre d'employés qui s'absentent du travail à cause d'un problème de santé n'a cessé de prendre de l'ampleur. Selon Statistiques Canada (2011), alors que plus de 431 000 personnes s'absentaient du travail en 1997, ce chiffre augmente à 758 000 en 2006. Par conséquent, l'absentéisme représente l'un des indicateurs de santé les plus utilisés dans les organisations (Johns, 2010), si bien que plusieurs politiques et programmes organisationnels ont été mis de l'avant afin de diminuer (voire contrôler) le taux d'absentéisme. D'un autre côté, depuis quelques années, on s'intéresse à un autre phénomène qui semble aussi affecter la santé organisationnelle, à savoir : le présentéisme (Aronsson et Gustafsson, 2005; Gosselin et Lauzier, 2011; Johns, 2010; Johns, 2011).

Le présentéisme se définit comme étant « *le comportement du travailleur qui, malgré des problèmes de santé physique et/ou psychologique nécessitant de s'absenter, persiste à se présenter au travail* » (Gosselin et Lauzier, 2011, p. 17). Depuis une dizaine d'années, ce phénomène commence à obtenir de plus en plus d'attention dans le domaine scientifique (Caverley, Cunningham et MacGregor, 2007; Gosselin, Lemyre et Corneil, 2013; Johns, 2010; Johns, 2011) et organisationnel (Hemp, 2004; Lauzier et Gosselin, 2011). Tout d'abord, le présentéisme semble avoir des répercussions non négligeables sur la productivité des travailleurs. En fait, en évaluant l'état de santé, la perte de productivité relative au travail en lien avec la condition de santé ainsi que les comportements d'assiduité de 7797 travailleurs, Collins et al. (2005) rapportent que le présentéisme pourrait générer des pertes de productivité encore plus importantes que l'absentéisme pour les organisations. Par ailleurs, sur le plan individuel, le

présentéisme peut faire en sorte de retarder la convalescence de l'employé ou même d'aggraver son état de santé (Johns, 2010).

En ce qui concerne la fréquence à laquelle ce comportement est adopté, plusieurs études montrent que les travailleurs auraient tendance à se présenter plus souvent au travail lorsqu'ils sont malades plutôt que de prendre la décision de s'absenter (Biron, Brun, Ivers et Cooper, 2006; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013). Incidemment, cela porte à croire qu'on ne peut plus se fier seulement au taux d'absentéisme en tant qu'indicateur de santé organisationnelle, et qu'à ce titre, le présentéisme représente un facteur non négligeable pour les organisations (Johns, 2010). En effet, en termes financiers, l'étude de Goetzel et al. (2004) estime que le présentéisme coûte en moyenne 255 \$ par année par employé pour une organisation. Compte tenu de ce qui précède, une compréhension plus approfondie du phénomène du présentéisme pourra contribuer à une meilleure gestion de ses impacts, non seulement sur la productivité des travailleurs, mais également sur la santé de ces derniers.

Bien que le présentéisme représente un concept nouvellement étudié en psychologie du travail, il n'en demeure pas moins qu'il existe déjà une certaine confusion dans la littérature quant à sa conceptualisation et à sa mesure (Gosselin et Lauzier, 2011; Johns, 2010). Par conséquent, les connaissances reliées à ce phénomène demeurent incomplètes et il s'avère nécessaire de mieux structurer les facteurs qui mènent à des comportements de présentéisme dans les entreprises (Gosselin et Lauzier, 2011). Pour ce faire, l'étude du présentéisme doit donc s'ancrer dans un modèle entourant le processus décisionnel auquel est confronté le travailleur en considérant le présentéisme et l'absentéisme comme étant des phénomènes complémentaires plutôt qu'opposés (Johns, 2010). À cet effet, il importe de mieux comprendre les variables

permettant d'influencer le processus menant à la décision de s'absenter ou de se présenter au travail malade, notamment par le biais de la motivation.

Compte tenu de ce qui précède, cette recherche intégrera à la fois les liens entre le présentéisme et l'absentéisme ainsi que certaines conditions déterminantes de ces deux mêmes phénomènes. Plus particulièrement, la présente étude vise à évaluer l'influence du stress perçu en milieu de travail et de l'état de santé sur les comportements de présentéisme et l'absentéisme posés par les travailleurs.

Q1 – Quelle est l'influence du stress perçu et de l'état de santé sur les comportements de présentéisme et d'absentéisme posés par les travailleurs?

Par surcroît, la présente étude vise également à examiner le rôle modérateur que la motivation pourrait jouer sur la relation unissant le stress perçu en milieu de travail et les comportements d'absentéisme et de présentéisme.

Q2 – Quelle est l'influence de la motivation sur la relation unissant le stress perçu au présentéisme et à l'absentéisme?

Ce mémoire comporte deux parties distinctes, dont la première section est divisée en deux chapitres. Dans le premier chapitre, nous allons exposer le contexte théorique propre à l'étude. Dans le deuxième chapitre, nous indiquerons les liens existants entre les comportements de présentéisme et d'absentéisme et les autres variables à l'étude (c'est-à-dire le stress, l'état de santé et la motivation). Les hypothèses de recherche ainsi que le modèle conceptuel seront présentés à la fin de ce deuxième chapitre.

Dans la deuxième partie, ce mémoire prendra la forme d'un article scientifique, présentant un sommaire des éléments exposés dans les deux premiers chapitres, la méthodologie, les résultats des analyses statistiques effectuées afin de vérifier les hypothèses à l'étude ainsi qu'une discussion sur les résultats observés. Enfin, une conclusion générale viendra clore ce mémoire.

CHAPITRE I

CONTEXTE THÉORIQUE

Dans un premier temps, il est nécessaire de recenser l'état des connaissances concernant les variables étudiées, soit le présentéisme et l'absentéisme. En deuxième lieu, une recension des écrits sera présentée afin d'établir les liens entre la variable indépendante (le stress perçu), la médiatrice (l'état de santé) et la modératrice (la motivation).

1.1 Le présentéisme

1.1.1 Définition du présentéisme

La définition du présentéisme ne fait pas l'unanimité chez les auteurs qui se sont intéressés à ce phénomène (Gosselin et Lauzier, 2011; Johns, 2010). Inspiré de Johns (2010), le tableau 1 recense les études les plus récentes sur le sujet et démontre qu'il existe de nombreuses définitions du présentéisme. À cet égard, il est possible de retracer l'évolution de la définition du présentéisme selon trois âges (Gosselin et Lauzier, 2011). Au départ, le présentéisme se définissait seulement comme étant l'opposé de l'absentéisme, soit par le simple fait d'être présent au travail. Dans cette représentation du présentéisme, les organisations tentaient de restreindre l'absentéisme et ainsi de promouvoir le présentéisme. Le deuxième âge du présentéisme fait plutôt référence à un surinvestissement professionnel et donc à un surengagement au travail de la part de l'individu. Dans cette perspective, un travailleur se présente au travail, peu importe sa condition, pour répondre aux attentes de son employeur et aller au-delà, quitte à ce que cette décision lui cause des problèmes de santé physique et/ou psychologique futurs. Or, cette conception du présentéisme a eu peu de répercussions dans la littérature scientifique (Gosselin et Lauzier, 2011).

Depuis les années 2000, certains chercheurs vont définir le présentéisme comme étant la baisse de productivité au travail, engendrée par un problème de santé (Caverley et al., 2007; Goetzel et al., 2004; Kessler et al., 2003; Kumar et al., 2003; Lerner et al., 1998; Lerner et al., 1999; Reilly, Bracco, Ricci, Santoro et Stevens, 2004; Schultz et Edington, 2007; Stewart, Ricci, Leotta et Chee, 2004; Van Rooijen, Essink-Bot, Koopmanschap, Bonsel et Rutten, 1996). Or, cette conception du présentéisme inclut les conséquences possibles du phénomène, c'est-à-dire la perte de productivité. Selon Johns (2010), les conséquences et les causes de l'objet d'étude ne devraient jamais être incluses dans la définition donnée à un phénomène. Cette situation de confusion dans la littérature fait en sorte que plusieurs instruments de mesure sont construits à partir de telles définitions, ce qui peut poser des problèmes liés à l'étude du phénomène.

Ainsi, la plupart des auteurs conçoivent plutôt le présentéisme comme le comportement d'une personne qui se présente au travail, malgré un problème de santé physique et/ou psychologique (Aronsson et Gustafsson, 2005; Aronsson Gustafsson et Dallner, 2000; Bergström, Bodin, Hagberg, Aronsson et Josephson, 2009; Deery, Walsh et Zatzick, 2014; Gosselin et al., 2013; Johns, 2010). En définitive, c'est cette conception du présentéisme qui semble avoir préséance sur les autres à ce jour et il s'agit de celle que nous retenons dans le cadre de cette étude.

Tableau 1. Définitions du présentéisme

| Définition | Auteurs | Âge du présentéisme |
|--|------------------------------------|---------------------|
| a. Être présent au travail. | Smith (1970) | 1 ^e |
| b. Excellente participation au travail. | Canfield et Soash (1955) | 2 ^e |
| | Stolz (1993) | 2 ^e |
| c. Travailler de nombreuses heures, même en cas d'incapacité de travail. | Simpson (1998) | 2 ^e |
| | Worrall, Cooper et Campbell (2000) | 2 ^e |
| d. Être réticents à travailler à temps partiel plutôt qu'à temps plein. | Sheridan (2004) | 2 ^e |
| e. Être en mauvaise santé, sans toutefois s'absenter du travail. | Kivimäki et al. (2005) | 3 ^e |
| f. Le comportement du travailleur qui, malgré des problèmes de santé physique et/ou psychologique nécessitant de s'absenter, persiste à se présenter au travail. | Aronsson et al. (2000) | 3 ^e |
| | Aronsson et Gustafsson (2005) | 3 ^e |
| | Baker-McClearn et al. (2010) | 3 ^e |
| | Dew, Keefe et Small (2005) | 3 ^e |
| | Gosselin et Lauzier (2011) | 3 ^e |
| | | 3 ^e |
| g. Être présent au travail malgré des problèmes de santé. | Bergström et al. (2009) | 3 ^e |
| | Böckerman et Laukkanen (2009) | 3 ^e |
| | Hansen et Andersen (2008) | 3 ^e |
| | Johns (2010) | 3 ^e |
| | Johns (2011) | 3 ^e |
| | Ashby et Mahdon (2010) | 3 ^e |
| | | 3 ^e |
| f. Le comportement d'un employé qui se présente au travail malgré le fait qu'il juge que son état de santé nécessiterait de s'absenter. | Evans (2004) | 3 ^e |
| g. Se présenter au travail malgré le fait d'être atteint de problèmes de santé physique et/ou psychologique ou vivre un événement qui nécessiterait normalement de s'absenter (p. ex. les problèmes liés à la garde d'enfants) | Johansson et Lundberg (2004) | 3 ^e |
| | | 3 ^e |
| h. Baisse de productivité au travail lié à des problèmes de santé | Caverley et al. (2007) | 3 ^e |
| | Collins et al. (2005) | 3 ^e |
| | Goetzl et al. (2004) | 3 ^e |
| | Kessler et al. (2003) | 3 ^e |
| | Mannion et al. (2009) | 3 ^e |
| | Schultz et Edington (2007) | 3 ^e |

| | | |
|---|--|----------------------------------|
| i. Baisse de productivité au travail lié à des problèmes de santé ou tout autre événement qui pourrait distraire une personne au travail (p. ex. politiques de l'entreprise) | Hummer, Sherman et Quinn (2002) Whitehouse (2005) | 3 ^e 3 ^e |
| j. Engagement actif des employés au travail (p. ex. le comportement du travailleur qui est présent au travail et qui peut être moins productif et produire du travail de moins bonne qualité correspond à une baisse du présentéisme) | Koopman et al. (2002) | 2 ^e |

Par ailleurs, afin de bien circonscrire la définition du présentéisme et préciser l'objet de la recherche, il convient également d'identifier ce qui ne fait pas partie de notre variable à l'étude. En bref, le présentéisme ne constitue pas un problème de motivation, de paresse ouvrière ou de déviance professionnelle (Hemp, 2004; Goselin et Lauzier, 2011). Contrairement à ce que l'on peut penser, le présentéisme ne fait pas référence à la situation d'un employé qui se présente au travail pour s'occuper de ses affaires personnelles (p.ex. payer les factures, surfer sur le Web, passer des appels téléphoniques privés) ou qui s'absente fréquemment de son poste de travail pour de longues périodes au lieu de travailler. Bien que ces comportements aient également une incidence sur la productivité des employés, les pertes de productivité liées spécifiquement au présentéisme sont plutôt reliées aux problèmes de santé (physique et/ou psychologique) en tant que tels (p.ex., problèmes d'attention, fatigue, difficultés motrices, anxiété, etc.).

1.1.2 L'intérêt pour la conception nouvelle du présentéisme

Au-delà de la définition du concept, il convient également de noter la provenance des différentes études et intérêts pour le présentéisme. À ce jour, l'intérêt pour le présentéisme provient principalement de deux sources différentes (Johns, 2010). Tout d'abord, du côté européen, les sciences de la gestion et de la santé se sont intéressées au présentéisme. En fait, suite à un nombre grandissant de mises à pied et de restructurations dans les entreprises, les employés peuvent ressentir une pression pour se présenter au travail peu importe leur condition. En conséquence, cela peut les affecter en leur causant des problèmes de santé et de stress supplémentaire (Johns, 2010). Le second groupe d'intérêt pour le présentéisme provient des États-Unis. Les chercheurs des sciences médicales et de la santé se sont penchés sur le présentéisme en évaluant l'impact des maladies sur le niveau de productivité des travailleurs. D'ailleurs, ces études ont souvent été demandées par des entreprises pharmacologiques qui

tentent de démontrer l'effet d'un traitement sur l'évolution de la maladie et de la productivité des travailleurs (Johns, 2010). Il importe toutefois de reconnaître que peu de spécialistes en psychologie du travail se sont intéressés aux facteurs déterminants du présentéisme et aux raisons qui motivent un tel comportement dans les organisations.

1.1.3 Ampleur et prévalence du présentéisme

Afin de démontrer l'importance du présentéisme, plusieurs études ont tenté d'estimer la prévalence du phénomène ainsi que les conditions de santé liées au présentéisme. En ce qui concerne la prévalence, une étude canadienne de Biron et al. (2006) portant sur 3 825 employés montre que les travailleurs se présentent au travail une fois sur deux alors qu'ils sont malades. De plus, dans cette même étude, les employés rapportent faire plus de présentéisme (3,9 jours/année) que d'absentéisme (2,9 jours/année). Dans une autre étude d'Aronsson et al. (2000), un employé sur trois se présente au travail malgré un état de santé douteux à deux reprises ou plus au cours d'une année. D'autre part, Caverley et al. (2007) notent que seulement 28 % des individus à l'étude n'avaient pas posé un seul comportement relié au présentéisme au cours de la dernière année.

En ce qui concerne les maladies liées au présentéisme, les travaux de Sanderson, Tilse, Nicholson, Oldenburg et Graves (2007) montrent que les personnes souffrant de symptômes dépressifs feraient deux fois plus de présentéisme que les autres employés. Considérant qu'aux États-Unis, on estime que 59 % des gens risquent de souffrir d'un trouble de dépression majeure au cours de leur vie (Kessler et al., 2003), il y a de fortes chances que le présentéisme soit donc très fréquent dans les organisations. À ce sujet, Lowe (2002) indique que les personnes déprimées perdent en moyenne 1,8 heure de temps productif par jour. Selon Kessler et al. (2008),

les troubles dépressifs représentent le type de condition psychologique ayant le plus d'effet sur la performance au travail, tel que mesuré par le *Work Performance Questionnaire*. Une autre étude de Martinez et Ferreira (2011) indique que la dépression affecte les employés le plus grand nombre de jours par année en comparaison avec toutes les autres conditions psychologiques. Finalement, selon une étude de Statistiques Canada (2002), 4,5 % des Canadiens ont rapporté avoir éprouvé des symptômes ou sentiments liés à la dépression.

Dans le même sens, d'autres études ont tenté d'évaluer le lien entre les conditions de santé vécues par les travailleurs et le présentéisme. Tout d'abord, certains chercheurs croient que les problèmes liés au présentéisme sont souvent des soucis de santé bénins qui ne forcent pas la personne à rester à la maison (Goetzel et al., 2004; Lowe, 2002). À cet égard, dans une étude de Goetzel et al. (2004), on relate que les cinq problèmes de santé les plus souvent rapportés, en lien avec le présentéisme, sont : la migraine (20,50 %), la dépression (15,30 %), le diabète (11,40 %), l'asthme (11,00 %) ainsi que l'arthrite (11,20 %). Cette étude a également permis de calculer l'improductivité relative découlant des différents problèmes de santé : migraine (21,00 %), dépression (16,00 %), diabète (2,60 %), asthme (2,60 %) et arthrite (2,60 %).

1.1.4 Coûts du présentéisme

En ce qui concerne les conséquences du présentéisme, Goetzel et al. (2004) estiment que ce comportement coûte en moyenne 255 \$ par année par employé. Selon Hemp (2004), les coûts du présentéisme représentent 150 milliards de dollars par année aux États-Unis. De plus, selon Stewart, Ricci, Chee, et Morganstein (2003), les pertes de productivités liées au présentéisme étaient de 72 % alors qu'elles étaient de 28 % pour l'absentéisme. Selon ces chercheurs, le présentéisme lié à la dépression majeure seulement coûterait 32 milliards de dollars en temps

perdu pour les entreprises. Pour toutes les conditions chroniques étudiées, le coût associé au présentéisme serait plus élevé que ceux de l'absentéisme et des traitements médicaux additionnés ensemble (Collins et al., 2005). Compte tenu de ce qui précède, bien que l'absentéisme soit de nos jours un indicateur de santé organisationnelle reconnu (Johns, 2009), il n'en va pas de même pour le présentéisme qui mériterait davantage d'attention de la part des organisations en raison des coûts et des conséquences qu'il peut engendrer annuellement.

1.1.5 Le cube du présentéisme

Afin de diminuer la disparité et la confusion qui existent au niveau des déterminants du présentéisme, Gosselin et Lauzier (2011) proposent de classer ceux-ci selon trois axes différents : les natures, les manifestations et les causes du présentéisme. Tout d'abord, les natures du présentéisme représentent le type d'atteinte, soit une atteinte physique ou psychologique de la santé. On peut penser que le type d'atteinte aura un effet sur la productivité et l'incidence des comportements de présentéisme (Gosselin et Lauzier, 2011). En fait, les atteintes physiques (p. ex. troubles musculo-squelettiques, problèmes respiratoires, etc.) amènent des limites plutôt fonctionnelles (p. ex. fièvre, nausées, etc.) tandis que les atteintes psychologiques (p. ex. dépression, troubles anxieux, etc.) affecteront le fonctionnement cognitif des individus (p. ex. capacités attentionnelles, concentration, etc.).

Le deuxième axe du présentéisme concerne les causes de celui-ci, c'est-à-dire les motifs qui poussent les employés à se présenter au travail alors qu'ils devraient rester à la maison. On y distingue le présentéisme volontaire (p. ex. décision personnelle de l'employé de se présenter au travail, engagement organisationnel élevé, etc.) et le présentéisme involontaire (p. ex. impossibilité de se faire remplacer, pas de congés de maladie, etc.). Les variables sur lesquelles

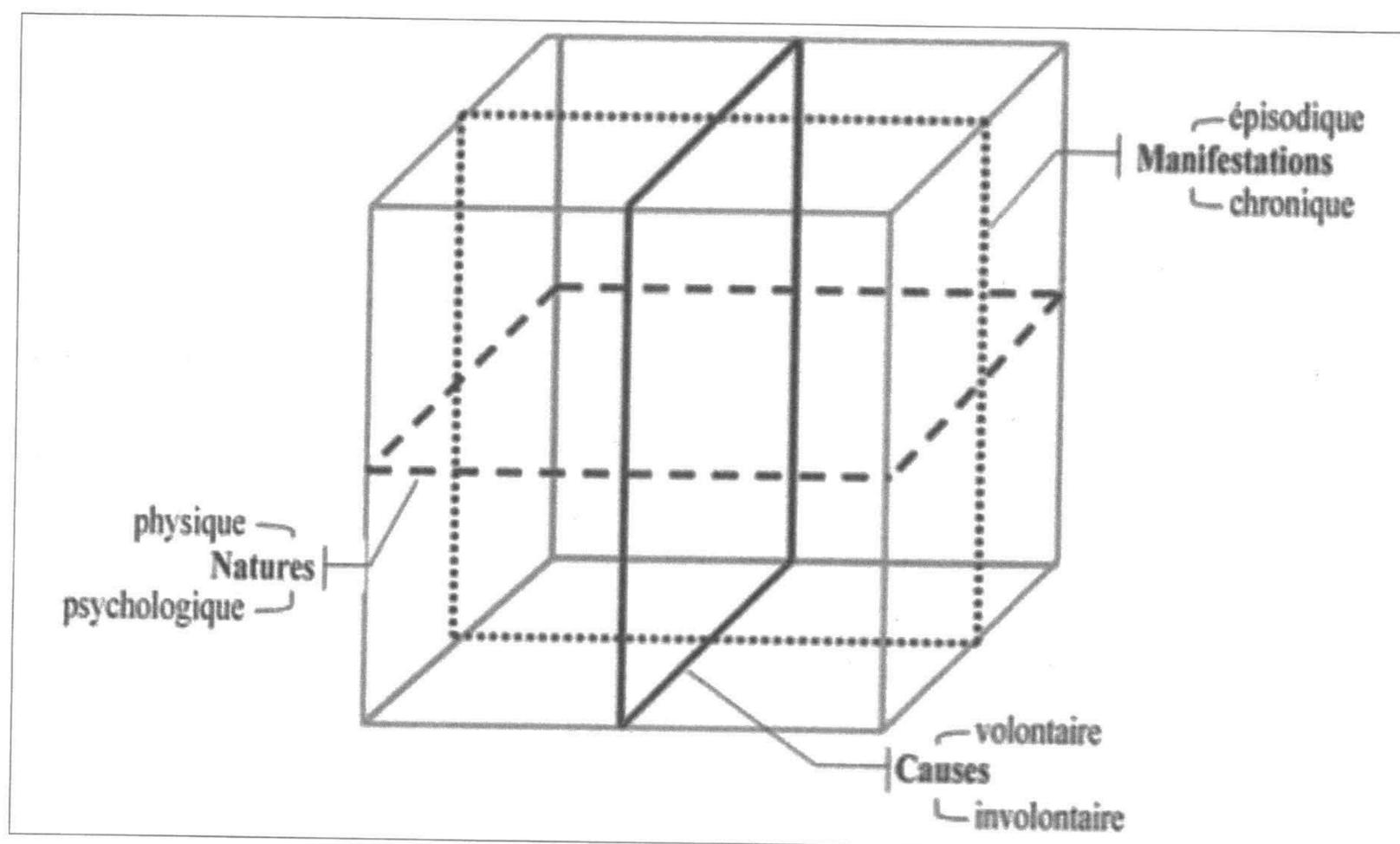
nous pouvons agir au niveau de la pratique ne seront pas les mêmes s'il s'agit de présentéisme volontaire ou involontaire.

Baker-McClearn et al. (2010) ajoutent qu'il y aurait également deux types de présentéisme selon la cause. Le présentéisme institutionnel se rapporte à des facteurs liés à l'organisation et l'environnement de travail (p. ex. culture organisationnelle, politique de l'organisation, styles de gestion, etc.). À l'opposé, le présentéisme personnel ou volontaire indique plutôt un présentéisme lié à des facteurs individuels (p. ex. engagement face aux collègues et aux clients, promotions, perspectives de carrière, etc.).

Finalement, le dernier axe du présentéisme concerne les manifestations de celui-ci, c'est-à-dire l'occurrence de ce comportement chez le travailleur et comment celui-ci occupe ou handicape le calendrier de travail de l'employé. Le présentéisme peut être chronique (p. ex. comportement répété ou sur une longue période) ou plus épisodique (p. ex. gripes, migraines ou cafards passagers). Il conviendrait ici de noter que certains problèmes de santé, comme les allergies saisonnières, pourraient être chroniques et inévitables.

En proposant le modèle cubique du présentéisme (tel qu'illustré à la figure 1), Gosselin et Lauzier (2011) expliquent que le présentéisme doit être considéré comme un phénomène multidimensionnel et qu'il peut donc en résulter plusieurs types de présentéisme dans les organisations. Selon ceux-ci, certains types de présentéisme pourraient être a) inévitables (p. ex. allergies), b) tolérables (p. ex. rhume ou grippe) alors que d'autres seraient plus c) toxiques pour la personne ou pour l'organisation (p. ex. dépression, alcoolisme).

Figure 1. Le cube du présentéisme de Gosselin et Lauzier



Source : Gosselin et Lauzier (2011, p. 21)

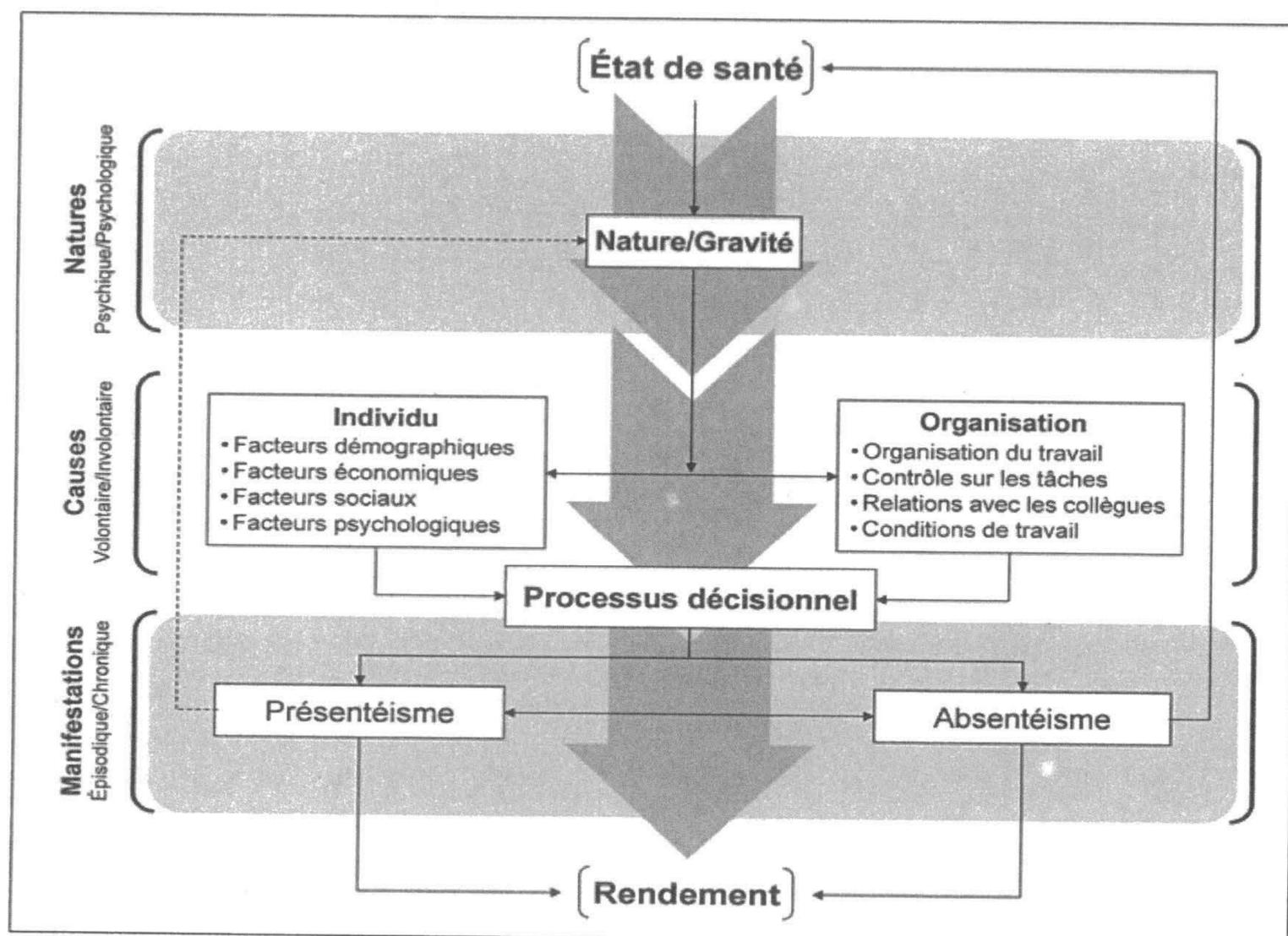
1.1.6 Modèles théoriques

Tel que mentionné précédemment, peu de chercheurs ont étudié le phénomène du présentéisme (Johns, 2010). Pour cette raison, les modèles théoriques pour expliquer le phénomène sont encore à l'état embryonnaire. À ce jour, la majorité des chercheurs ont plutôt tenté d'évaluer l'impact des problèmes de santé sur la productivité, mais sans nécessairement inscrire le comportement à l'intérieur d'un cadre conceptuel (Johns, 2010).

À cet égard, Gosselin et Lauzier (2011) ont proposé un cadre d'analyse en s'inspirant des travaux de recherche dans le domaine de l'absentéisme (figure 2). Tout comme les travaux d'Aronsson et Gustafsson (2005) ainsi que Hansen et Andersen (2008), Gosselin et Lauzier (2011) inscrivent le présentéisme dans un modèle où l'individu, déterminé par son état de santé, choisit de se présenter ou de s'absenter. Cette décision est influencée notamment par des facteurs

d'ordre individuels (p. ex. satisfaction au travail, âge) et organisationnels (p. ex. sécurité d'emploi, charge de travail, contrôle sur le travail). Ils proposent aussi que le choix d'un comportement (présentéisme ou absentéisme) a des conséquences sur le rendement. À ce propos, d'autres auteurs proposent également que le présentéisme a des conséquences organisationnelles (p. ex. rendement), mais aussi des conséquences individuelles (p. ex. modification de l'état de santé physique/psychologique) (Kivimäki et al., 2005).

Figure 2. Modèle du présentéisme de Gosselin et Lauzier

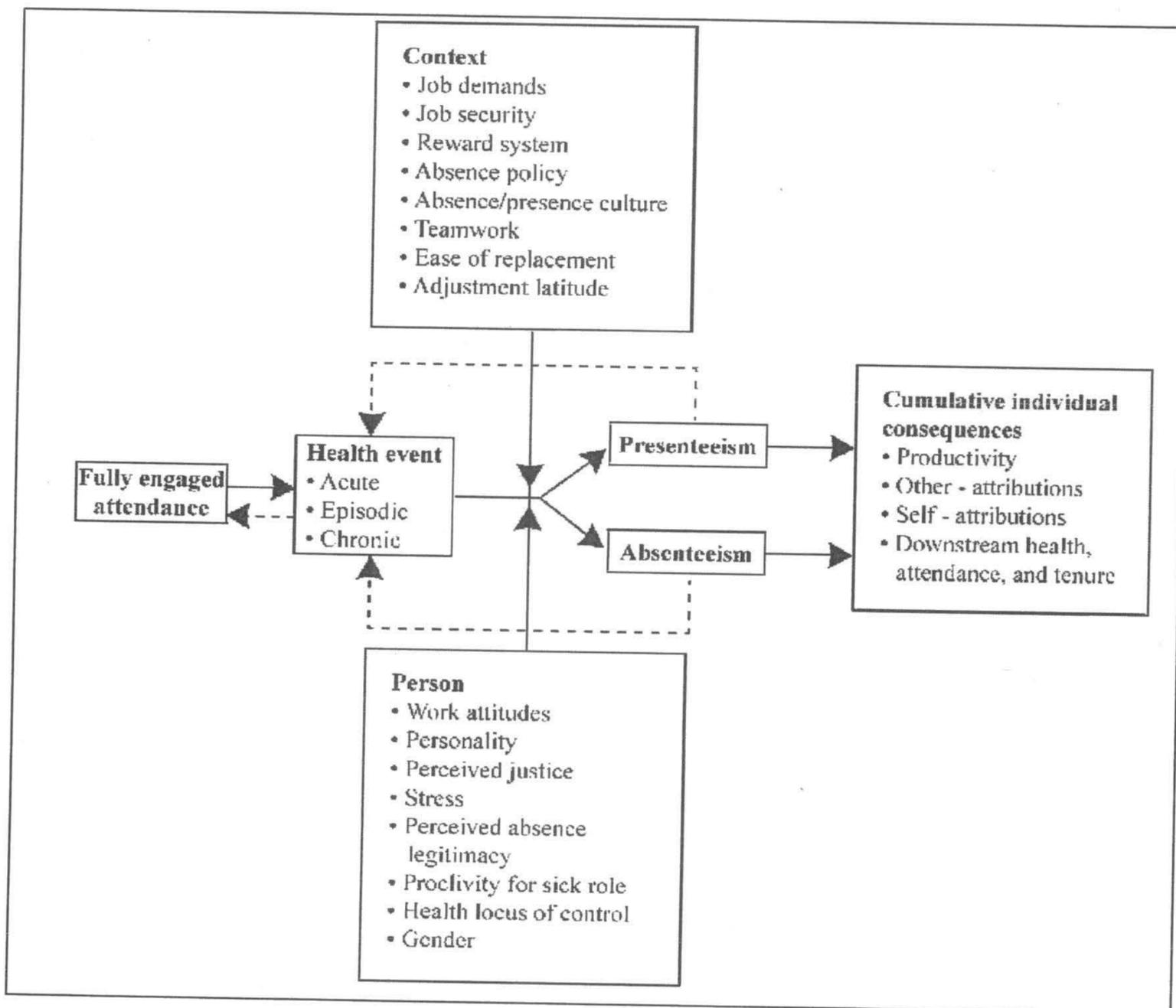


Source : Gosselin et Lauzier (2011, p.23)

Par ailleurs, le modèle théorique de Johns (2010) montre que l'état de santé (déterminant primaire du présentéisme) influencera le choix de l'employé de s'absenter ou se présenter au

travail. De plus, les déterminants individuels et organisationnels agiront comme des leviers décisionnels dans le choix du comportement. Par la suite, le présentéisme ou l'absentéisme feront en sorte d'affecter l'état de santé de la personne (soit par réhabilitation ou aggravation du problème de santé) (Johns, 2010).

Figure 3. Modèle théorique de Johns du présentéisme et de l'absentéisme

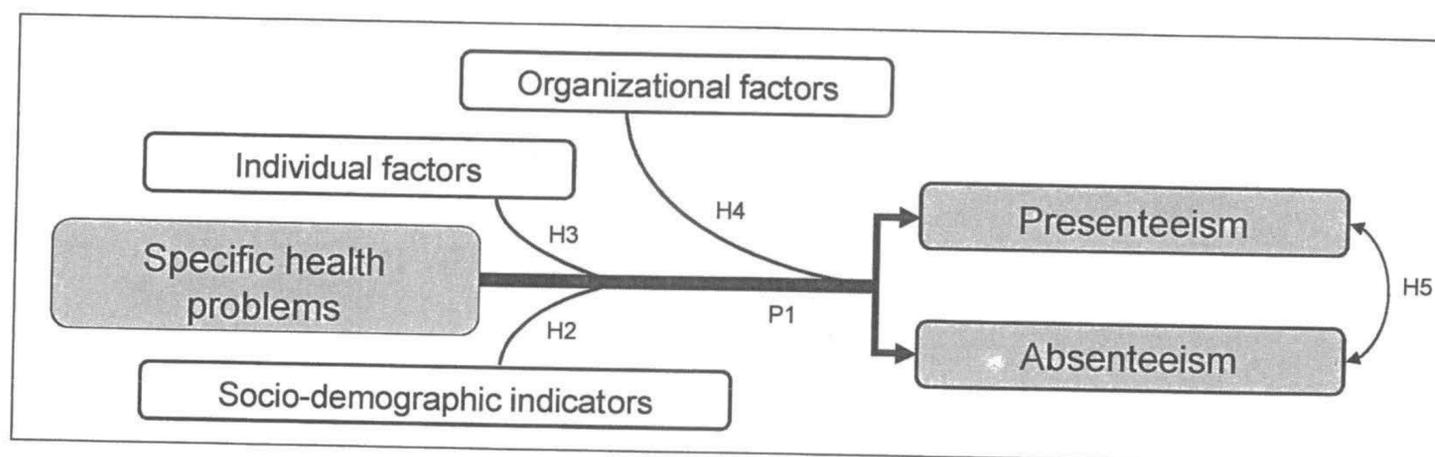


Source : Johns (2010, p.532)

Dans le même ordre d'idées, le modèle proposé par Gosselin et al. (2013) suggère que les problèmes de santé affectent les comportements de présentéisme et d'absentéisme (voir figure 4).

De plus, les caractéristiques socio-biographiques (p. ex. âge, sexe, etc.), les facteurs individuels (p. ex. satisfaction au travail, stress psychologique, etc.) ainsi que les facteurs organisationnels (p. ex. contrôle sur la tâche, support du supérieur, etc.) affecteront également l'absentéisme et le présentéisme. Finalement, dans ce modèle, le présentéisme et l'absentéisme sont également interreliés.

Figure 4. Modèle explicatif des comportements de présentéisme et d'absentéisme au travail



Source : Gosselin et al. (2013, p.77)

En définitive, les trois modèles proposés ont plusieurs éléments en commun : 1) ils incluent à la fois le présentéisme et l'absentéisme dans leur modèle en les plaçant sur le même pied d'égalité ; et 2) ils considèrent à la fois l'état de santé, les facteurs organisationnels et les facteurs individuels comme antécédents au présentéisme et à l'absentéisme.

1.1.7 Déterminants individuels du présentéisme

Dans la littérature sur le sujet, il est possible d'identifier plusieurs facteurs individuels affectant le présentéisme. Le tableau 2 présente un aperçu des liens corrélacionnels entre le

présentéisme et certains de ses déterminants individuels¹. De toute évidence, un des déterminants majeurs du présentéisme concerne l'état de santé physique et/ou psychologique du travailleur. À cet égard, certains auteurs proposent que des problèmes de santé spécifiques puissent engendrer plus de comportements de présentéisme que d'autres (Aronsson et al., 2000; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013). À titre d'exemple, Gosselin et al. (2013) montrent que les individus avec des problèmes gastriques, d'insomnie et d'allergie rapportent plus de comportements de présentéisme alors que les problèmes d'asthme, de pression sanguine et les problèmes thyroïdiens semblent plutôt être associés à l'absentéisme. Dans le cadre de la recherche d'Aronsson et al. (2000), les personnes avec des problèmes de dos ou de cou, de fatigue et de symptômes dépressifs sont plus sujettes à faire du présentéisme que les autres. Une autre étude d'Ashby et Mahdon (2010) indique que les symptômes d'anxiété et de problèmes de santé psychologiques étaient davantage reliés au présentéisme que tout autre problème de santé. En ce qui concerne l'état de santé général, on montre que les personnes ayant un piètre état de santé font plus de présentéisme (Aronsson et al., 2000; Biron et al., 2006; Gustafsson et Marklund, 2011; Johns, 2011). À cet égard, l'étude de Caverley, Cunningham et MacGregor (2007) montre que les employés atteints de conditions de santé chroniques affichent plus de comportements d'absentéisme que de présentéisme.

Outre les problèmes de santé, diverses études ont été menées afin de déterminer les facteurs individuels en lien avec le présentéisme (Aronsson et al., 2000; Aronsson et Gustafsson, 2005; Gosselin et al., 2013; Gustafsson et Marklund, 2011; Johns, 2011; Caverley et al., 2007). Au niveau des facteurs sociodémographiques, Aronsson et Gustafsson (2005) et Gosselin et al.

¹ Il est important de noter que les résultats présentés dans le tableau 2 et le tableau 3 sont basés sur différentes définitions et mesures du présentéisme.

(2013) notent que les femmes sont plus portées à faire du présentéisme que les hommes. D'autre part, certaines études montrent que les gens d'âge moyen ont un taux plus élevé de présentéisme (Aronsson et al., 2000; Gustafsson et Marklund, 2011)² alors que d'autres trouvent que les jeunes sont plus enclins à se présenter au travail (Gosselin et al., 2013).

Selon Gosselin et al. (2013), les facteurs individuels représentent le groupe de variables associées le plus fortement aux comportements de présentéisme. Au nombre de ces facteurs, les données provenant de la littérature permettent de démontrer que le présentéisme est associé au conflit travail-vie personnelle (Johns, 2011), au stress (Ashby et Mahdon, 2010; Elstad et Vabø, 2008; Gosselin et al., 2013) et au neurotisme (Johns, 2011). Au contraire, la satisfaction au travail (Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013), le locus de contrôle (Johns, 2011), l'engagement affectif (Gosselin et al., 2013) et le fait que l'absentéisme soit perçu comme étant légitime (Johns, 2011) ont plutôt pour effet de diminuer les taux de présentéisme.

² Étant donné l'état de la littérature sur le sujet, les données en ce qui concerne l'âge et le sexe divergent. À titre d'exemple, Johns (2011) ne trouve aucune corrélation entre l'âge et le présentéisme et plusieurs recherches n'ont pas noté de liens significatifs entre le sexe et le présentéisme (Gustafsson et Marklund, 2011; Johns, 2011).

Tableau 2. Déterminants individuels du présentéisme

| Études | Échantillon | Déterminants | Résultats |
|-------------------------------|---|---|---|
| Aronsson et al. (2000) | 3801 employés provenant de l'étude <i>Statistics Sweden's monthly labour market surveys</i> (55 % de femmes, 42 groupes occupationnels différents). | Sexe Âge | Femmes 0,96 (0,78 ; 1,17) OR 36-45 ans 1,01 (0,82 ; 1,24) OR |
| Aronsson et Gustafsson (2005) | 3136 employés provenant de l'étude <i>Statistics Sweden's monthly labour market surveys</i> . | État de santé | 3,32 (2,71 ; 4,07) OR |
| Caverley et al. (2007) | 337 employés de la fonction publique du Canada (79 % de femmes, âge moyen 45 ans, 95 % étaient des employés à temps plein). | État de santé général Satisfaction au travail | -0,34* -0,14* |
| Gosselin et al. (2013) | 1730 cadres supérieurs de la fonction publique du Canada (67,4 % d'hommes, âge moyen 50,4 ans). | Satisfaction au travail Engagement affectif Stress psychologique Sexe Enfants Âge | -0,23** -0,14** 0,37** -0,08** (Femmes : 0 ; Hommes : 1) 0,05* -0,13** |
| Johns, 2011 | 444 diplômés en commerce d'une université canadienne (âge moyen 31 ans). | État de santé général Conflit famille-travail Neurotisme Absence perçue comme étant légitime | Présentéisme subjectif : -0,17* Présentéisme subjectif : 0,26** Nombre de jours présentéisme : 0,10* Présentéisme subjectif : -0,10* |

Notes. Les résultats qui apparaissent dans ce tableau indiquent, sauf exception, des coefficients de corrélation de Pearson. Les résultats suivis de OR sont des odds ratios.³

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

³ Plusieurs auteurs ont utilisé des régressions logistiques puisqu'ils traitent le présentéisme dans leur étude comme une variable dichotomique (i.e. présentéisme vs pas présentéisme).

1.1.8 Déterminants organisationnels du présentéisme

Plusieurs études ont noté des corrélations entre divers déterminants organisationnels et le présentéisme (voir tableau 3). Parmi celles-ci, quelques études rapportent que des exigences élevées au travail sont en lien avec le présentéisme (Aronsson et Gustafsson, 2005; Demerouti, Le Blanc, Bakker, Schaufeli et Hox, 2009; Stewart et al., 2003). Ces exigences élevées au travail réfèrent à l'effort physique, social et cognitif qui est demandé à l'employé afin de lui permettre d'accomplir ses tâches (Demerouti et al., 2009). Bien que ces exigences reliées au travail ne soient pas nécessairement négatives, elles peuvent toutefois devenir un stresser organisationnel lorsque l'employé doit fournir un effort supplémentaire qui nécessite plus d'énergie que ce qu'il est en mesure de donner. D'autres auteurs notent que le soutien du superviseur (Caverley et al., 2007), le contrôle sur le travail (Aronsson et Gustafsson, 2005; Gosselin et al., 2013), le support de ses collègues (Biron et al., 2006), la sécurité d'emploi (Caverley et al., 2007; Johns, 2011)⁴ et la cohésion de groupe (Dew et al., 2005) sont liés à des comportements de présentéisme. Aussi, selon Aronsson et al. (2000), le type d'emploi que l'employé occupe semble avoir un lien avec le présentéisme. En effet, les personnes qui occupent une profession qui implique la relation d'aide (p. ex. infirmières, professeurs) sont plus enclines à adopter un tel comportement. Ceci peut s'expliquer par le fait qu'il est souvent plus difficile de se faire remplacer ou puisque la présence de l'employé est requise, car d'autres personnes en dépendent (p. ex. l'infirmière doit se présenter au travail pour prendre soin des patients).

⁴ Les liens entre la sécurité d'emploi et le présentéisme sont divergents dans les études sur le sujet. Certaines d'elles notent l'absence de relation significative entre les deux concepts (Aronsson et Gustafsson, 2005), alors que d'autres arrivent plutôt au résultat contraire, c'est-à-dire que la sécurité d'emploi fait en sorte que les employés font davantage de présentéisme (Aronsson et al., 2000).

Enfin, quand on interroge les employés sur ce qui les pousse à se présenter au travail alors qu'ils devraient s'absenter, les raisons rapportées concernent le manque de possibilités de se faire remplacer, les ressources insuffisantes au travail et la pression du temps (Aronsson et Gustafsson, 2005; Hansen et Andersen, 2008). Ces raisons renvoient à la dimension volontaire/involontaire du cube du présentéisme de Gosselin et Lauzier (2011), c'est-à-dire qu'il est parfois inévitable de se présenter au travail malade, alors que dans d'autres cas les gens se présentent même s'ils pourraient s'absenter du travail.

Tableau 3. Déterminants organisationnels du présentéisme

| Études | Échantillon | Déterminants | Résultats |
|------------------------|--|---|--|
| Aronsson et al. (2000) | 3801 employés provenant de l'étude <i>Statistics Sweden's monthly labour market surveys</i> (55 % de femmes, 42 groupes occupationnels différents) | Être un employé du secteur de l'éducation | + 2,16 (1,32 ; 3,55) ° |
| | | Être un employé du secteur de la santé | + 1,93 (1,20 ; 3,11) ° |
| Caverley et al. (2007) | 337 employés de la fonction publique du Canada (79 % de femmes, âge moyen 45 ans, 95 % étaient des employés à temps plein) | Opportunités de carrière | -0,25* |
| | | Support du superviseur | -0,21* |
| | | Support des collègues | -0,10* |
| | | Temps supplémentaire | 0,18* |
| | | Clarté d'emploi | -0,11* |
| | | Sécurité d'emploi | -0,31* |
| Gosselin et al. (2013) | 1730 cadres supérieurs de la fonction publique du Canada (67,4 % d'hommes, âge moyen 50,4 ans). | Conflit intragroupe | 0,13** |
| | | Contrôle sur la tâche | -0,16** |
| | | Support superviseur | -0,11** |
| | | Support collègues | -0,16** |
| Johns (2011) | 444 diplômés en commerce d'une université canadienne (âge moyen 31 ans). | Travail interdépendant | Présentéisme subjectif : 0,15** |
| | | Facilité à se faire remplacer | Présentéisme subjectif : -0,11* |
| | | Équité au travail | Présentéisme subjectif : -0,11* |
| | | | Nombre de jours présentéisme : -0,14** |
| | | Sécurité d'emploi | Nombre de jours présentéisme : -0,11* |

Notes. Les résultats qui apparaissent dans ce tableau indiquent, sauf exception, des coefficients de corrélation de Pearson. Les résultats suivis du ° sont des odds ratios.⁵

* $p < .05$. ** $p < .01$.

⁵ Plusieurs auteurs ont utilisé des régressions logistiques puisqu'ils traitent le présentéisme dans leur étude comme une variable dichotomique (i.e. présentéisme vs pas présentéisme).

1.1.9 Conséquences du présentéisme

Les études montrent que le présentéisme aurait d'autres conséquences sur les individus et les organisations (Biron et al., 2006; Johns, 2010; Schultz et Edington, 2007). À cet effet, une recension des différents instruments utilisés afin de mesurer le présentéisme de Schultz et Edington (2007) démontre que les individus qui font du présentéisme sont moins productifs au travail, tant au niveau physique, cognitif et social, tout dépendant du problème de santé auquel le travailleur est confronté.

Par ailleurs, le présentéisme peut avoir certaines répercussions au niveau individuel. Sur le plan de la santé, par exemple, une étude de Kivimäki et al. (2005) note que les employés qui font plus de présentéisme ont plus de chance d'avoir des problèmes coronariens dans le futur (Odd ratio = 1,86 [95 % CI=0.9 ; 3; 8]). Selon une étude longitudinale récente, des mesures de santé générales prises à deux reprises permettent de penser que le comportement de présentéisme a des effets néfastes sur l'état de santé future (Bergström et al., 2009), notamment en raison d'une accumulation de stress (McEwen, 1998). À ce propos, une étude longitudinale de Gustafsson et Marklund (2011) rapporte que les employés affichant un taux plus bas de présentéisme sont généralement en meilleure santé. Ainsi, il est plausible de croire que le fait de se présenter au travail en étant malade peut aggraver des problèmes de santé ou même retarder la convalescence (Johns, 2010). En fait, certains auteurs croient que les comportements de présentéisme pourraient avoir en retour un impact sur l'absentéisme dans une perspective à long terme (Bergström et al., 2009; Johns, 2010).

Finalement, certains déterminants individuels et organisationnels peuvent influencer la perte de productivité engendrée par le présentéisme. Par exemple, on rapporte que les individus qui peuvent être remplacés facilement ($\beta = -0,09$; $p < 0,05$) et qui sont plus consciencieux ($\beta = -0,12$; $p < 0,05$) ont une perte de productivité moins grande lorsqu'ils font du présentéisme (Johns, 2011).

1.1.10 Mesure du présentéisme

Tout comme la définition du présentéisme, la mesure du phénomène ne fait pas consensus (Baker-McClearn et al., 2010; Gosselin et Lauzier, 2011; Johns, 2010). En effet, un bon nombre de chercheurs définissent le présentéisme comme étant la perte de productivité engendrée par un problème de santé (Caverley et al., 2007; Goetzel et al., 2004). Cette définition du présentéisme inclut les conséquences possibles du phénomène, c'est-à-dire la perte de productivité. Ces instruments tentent donc de mesurer l'improductivité relative des travailleurs en lien avec un problème de santé, plutôt que le comportement en tant que tel. Par conséquent, plusieurs instruments de mesure sont construits à partir de cette définition, ce qui peut poser des problèmes au niveau de l'étude du phénomène. D'autre part, ces instruments portent généralement sur un problème de santé spécifique, dans le but d'évaluer l'efficacité d'un traitement sur la maladie et la productivité des employés (Burton et al., 1999; Endicott et Nee, 1997; Lerner et al., 1998; Lerner et al., 1999). Ces mesures ne permettent donc pas de généraliser à plusieurs troubles de santé. Aussi, une grande partie de ces instruments évaluent la perte de productivité globale en incluant des mesures d'absentéisme, de présentéisme et d'accidents en milieu de travail. En conséquence, il devient plus difficile d'isoler le comportement de présentéisme à travers ces mesures (Schultz et Edington, 2007).

Par ailleurs, parmi les chercheurs qui définissent le présentéisme tel que nous l'entendons dans cette recherche, le présentéisme est la plupart du temps évalué par un seul item (voir tableau 4 pour une recension de ces items). En fait, sept de ces études mesurent le présentéisme comme une variable dichotomique (si les individus ont déjà fait du présentéisme ou non) puisque ce comportement ne se distribue pas habituellement selon une courbe normale. En conséquence, cette façon de le mesurer ne permet pas de mesurer la différence entre un individu qui fait beaucoup de présentéisme et un individu qui en fait peu.

Tableau 4. Mesure du présentéisme

| Études | Nombre d'items | Mesure du présentéisme |
|---|----------------|---|
| Aronsson, Gustafsson et Dallner (2000); Aronsson et Gustafsson (2005); Bergström et al. (2009); Gustafsson et Marklund (2011) | 1 | « Has it happened over the previous 12 months that you have gone to work despite feeling that you really should have taken sick leave due to your state of health. » |
| Ashby et Mahdon (2010) | 1 | « How many days they come into work when unwell, which we refer to as sickness presence. » (et utilisation du SPS-6) |
| Biron et al. (2006) | 1 | « During the last 12 months, how many days did you work despite being ill because you felt you had to ? » |
| Böckerman et Laukkanen (2009) | 1 | « Person has been present several times while sick during the past 12 months (yes or no). » |
| Caverley, Cunningham et MacGregor (2007); MacGregor et al. (2008) | 1 | « During the past 12 months, how many days did you work despite an illness or injury because you felt you had to ? » |
| Demerouti et al. (2009) | 1 | « Has it happened over the previous 12 months that you have gone to work despite feeling sick ? » |
| Elstad et Vabø (2008) | 1 | « How many times, during the last 12 months, have you gone to work although your state of health implied that you should have taken sick leave ? » |
| Gosselin et al. (2013) | 1 | « Au cours des six derniers mois, combien de jours par mois avez-vous travaillé quand vous ne vous sentiez pas bien physiquement? » |
| Hansen et Andersen (2008) | 1 | « How many times during the last 12 months have you gone to work even though it would have been reasonable to take sick leave ? » |
| Johansson et Lundberg (2004) | 1 | « During the previous 12 months respondents had gone to work even though, for health reasons, they should have stayed at home. » |
| Johns (2011) | 3 | « How many days did you go to work in the past six months even though you were sick or not feeling well ? » « Over the past six months I have gone to work despite feeling that I really should have |

| | | |
|--|---|---|
| Martinez et Ferreira (2011) | 1 | taken sick leave due to my state of health. » « I have continued to work when it might have been better to take sick leave. » If they went to work while sick, how many days and hours they stayed at work while sick. (et utilisation du SPS-6) |
| McKevitt, Morgan, Dundas, et Holland (1997) | 1 | « Have you ever continued to work where it might have been better to take sick leave ? » |
| Munir, Yarker et Haslam (2008) | 1 | Presenteeism was measured by asking participants to estimate the number of times they had attended work despite feeling unwell over the last 12 months. |
| Sanderson et al. (2007) | 1 | The first presenteeism measure assessed the number of days attending work while suffering from health problems (presenteeism days). |

1.2 Absentéisme

L'absentéisme a été largement étudié par diverses disciplines telles que la gestion des ressources humaines, la psychologie et les relations industrielles (Johns, 2003, 2009a, 2010) et constitue un problème majeur dans les organisations (Ybema, Smulders et Bongers, 2010). Il s'agit d'ailleurs de l'un des sujets les plus étudiés en psychologie du travail et des organisations depuis les 40 dernières années (Johns, 2003). Bien qu'il existe plusieurs définitions de ce comportement ainsi que diverses théories utilisées pour étudier le phénomène, la plupart des auteurs s'entendent pour définir celui-ci comme étant le fait d'être absent à un endroit et à un moment précis lorsqu'on s'attend que la personne y soit (Martocchio et Harrison, 1993). Johns (2009a) définit ce comportement comme étant l'incapacité de se présenter au travail tel que prévu.

1.2.1 Modèles théoriques

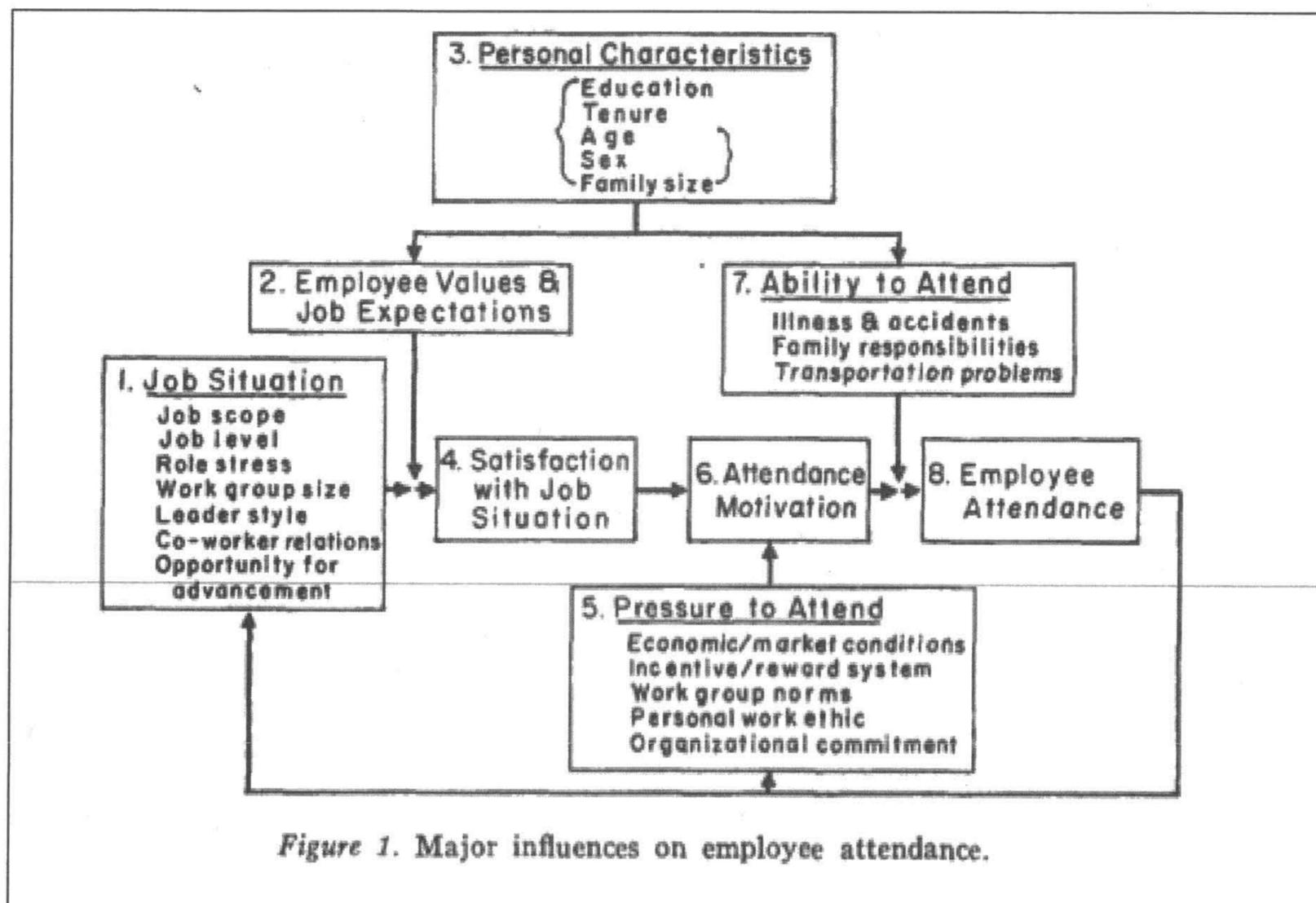
Il existe plusieurs perspectives et théories différentes pour étudier l'absentéisme (Johns, 2003), ce qui fait en sorte qu'il n'y a pas de consensus à ce jour sur un modèle précis ou sur les déterminants du phénomène. Il est par ailleurs possible de regrouper les différentes théories en trois approches, soit l'approche individuelle, l'approche économique et l'approche sociale (Kaiser, 1998).

Perspective individuelle de l'absentéisme. Dans cette perspective, la plupart des études portaient initialement sur le lien inversement proportionnel entre l'absentéisme et la satisfaction au travail (Kaiser, 1998). Bien que ces recherches permettaient de trouver des corrélations plus ou moins fortes, parfois contradictoires, cette approche restait simpliste puisqu'il existe plusieurs déterminants, autres que les attitudes au travail, permettant d'expliquer le phénomène (Kaiser,

1998). Par la suite, la théorie la plus populaire a été celle de Steers et Rhodes (1978) présentée à la figure 5. Selon ces auteurs, l'absentéisme est influencé par deux facteurs principaux soit : 1) la motivation à se présenter (influencée par la satisfaction au travail, des raisons économiques, sociales, etc.) et 2) la capacité à se présenter au travail. Cette théorie a permis d'amener un caractère plus multidimensionnel à l'absentéisme, en ajoutant également des facteurs démographiques qui influenceraient indirectement l'absentéisme tel que l'âge, le sexe et la situation familiale. Par ailleurs, le modèle de Steers et Rhodes (1978) mettait peu l'accent sur les aspects psychologiques et économiques de l'absentéisme (Kaiser, 1998). Il y a également le modèle de Brooke (1986) qui permettait d'y inclure d'autres variables telles que l'état de santé et des variables liées au contexte de travail telles que le conflit de rôle, le salaire, etc., en se détachant un peu plus des variables démographiques. Quelques années plus tard, Rhodes et Steers (1990) ont établi un autre modèle qui incluait à la fois la culture de l'absence, certaines pratiques organisationnelles, les attitudes au travail, les valeurs et les objectifs pour influencer la motivation à se présenter au travail.

En bref, l'approche individuelle qui demeure la plus populaire au niveau de la recherche portant sur l'absentéisme s'intéresse principalement aux caractéristiques personnelles (variables démographiques, attitudes au travail, état de santé, etc.), aux caractéristiques du milieu de travail (conditions de travail, conflits de rôles, etc.) et aux caractéristiques liées à l'environnement personnel de l'individu (conciliation travail-famille, circonstances liées à la vie personnelle, etc.) (Kaiser, 1998). Néanmoins, ces modèles ont souvent été critiqués du fait qu'ils ne considèrent pas les décisions de l'employeur comme influençant l'absentéisme, en reliant exclusivement le phénomène à une décision relevant de l'employé (Kristensen et al., 2006).

Figure 5. Modèle explicatif de l'absentéisme de Steers et Rhodes



Source : Steers et Rhodes (1978, p.393)

Perspective sociale de l'absentéisme. La perspective sociale de l'absentéisme fait principalement référence aux normes et à la « culture de l'absence » dans une organisation. En effet, les employés seraient sujets à une série de règles organisationnelles à la fois formelles et informelles qui influencent en retour le comportement de s'absenter ou de se présenter au travail. À titre d'exemple, les règles formelles et informelles par rapport aux opportunités de s'absenter peuvent différer largement d'une organisation à l'autre (Kaiser, 1998). Selon Chadwick-Jones et ses collègues (1982), le contexte organisationnel peut faire une grande différence dans les comportements des individus en regard à leur taux d'absentéisme. À cet effet, Nicholson et Johns

(1995) ont développé un modèle (voir figure 6) permettant de classer les types de « culture de l'absence » en quatre catégories établissant comment la culture organisationnelle peut influencer les comportements d'absentéisme. Geurts, Buunk et Schaufeli (1994) ont plutôt développé un modèle axé sur la comparaison sociale et la théorie de l'équité. Ils émettent l'hypothèse que les individus comparent leurs circonstances, leurs efforts et leurs récompenses avec celles des autres pour déterminer s'ils s'absentent ou non, basé sur leur perception d'équité ou d'iniquité. Les travaux de Kaiser (1998), qui s'inscrivent également dans cette perspective, démontrent que plus les gens se sentent en situation d'iniquité, plus ils auront tendance à s'absenter fréquemment et à être plus tolérants avec les absences des autres. Finalement, les travaux de Martocchio (1994) démontrent que la « culture de l'absence » est fortement reliée à l'absentéisme.

En somme, la perspective sociale de l'absentéisme permet de considérer l'influence de la culture sur la décision que prend le travailleur de s'absenter. À cet égard, les résultats aux quelques études discutées précédemment permettent bien de reconnaître que la culture soit un déterminant majeur du choix de s'absenter ou non du travail. Cette idée n'exclut toutefois pas que certains autres déterminants individuels et organisationnels soient également des facteurs influents de la décision (Rentsch et Steel, 2003).

Figure 6. Typologies des cultures de l'absence de Nicholson et Johns

| | | Cultural salience (Horizontal integration) | |
|--|------------|---|---|
| | | Low salience | High salience |
| Psychological contract (Vertical integration) | High trust | TYPE I DEPENDENT Deviant absence | TYPE II MORAL Constructive absence |
| | Low trust | TYPE III FRAGMENTED Calculative absence | TYPE IV CONFLICTUAL Defiant absence |

Source : Nicholson et Johns (1995, p.402)

Perspective économique de l'absentéisme. La perspective économique de l'absence, abordée notamment par Barmby et Treble (1991) et Drago et Wooden (1992), est axée autour de la notion de choix et du coût que comporte le choix de s'absenter du travail. Ces théories sont axées sur les préférences individuelles concernant la liberté de pouvoir s'absenter du travail ou non et également par la tolérance des entreprises quant à ce comportement. D'une part, certaines entreprises ont des exigences élevées en matière de compétences spécifiques et il existe une importante interdépendance entre les tâches pour assurer le succès de leurs opérations, ce qui fait en sorte qu'elles sont moins tolérantes par rapport à l'absentéisme. D'autre part, les employés propices à s'absenter auront tendance à choisir des entreprises qui correspondent à leurs préférences en termes de tolérance face à l'absentéisme (Kaiser, 1998).

En bref, la perspective économique suggère que la tolérance des organisations relativement à l'absentéisme dépend des conséquences des interruptions du travail et varie grandement entre les métiers et les industries. Cela influencera la décision des employés en

faisant en sorte de rendre plus ou moins coûteux et difficile le fait de s'absenter du travail. Cette approche permet également de compléter le portrait proposé par la perspective sociale comme étant un facteur influant de la construction des normes dans une organisation.

En somme, les perspectives individuelles, sociales et économiques ont permis d'intégrer les différents déterminants de l'absentéisme et de faire en sorte que les recherches étudient maintenant le phénomène sous ses multiples facettes (Johns, 2003). Malgré tout, plusieurs chercheurs admettent que la capacité prédictive de ces modèles est plus limitée, étant donné la complexité des approches et des méthodologies utilisées (Harrison et Martocchio, 1998; Johns, 2003). En somme, cette étude s'inscrit plutôt dans la perspective individuelle de l'absentéisme, mettant l'accent principalement sur les caractéristiques individuelles et organisationnelles permettant de prédire l'absentéisme.

1.2.2 Conséquences de l'absentéisme

Au Canada, on estime que les coûts liés à l'absentéisme dans les organisations sont de l'ordre de 3,5 milliards de dollars chaque année (Williams, 2003). Le fait que les employés ne se présentent pas au travail engendre des pertes de productivité, des retards, des coûts liés aux salaires et avantages sociaux ainsi qu'une augmentation de la charge de travail pour les employés présents, dont les coûts indirects peuvent être plus difficiles à estimer (Rhodes et Steers, 1990). En effet, l'organisation peut dépenser beaucoup d'énergie à réorganiser les activités en cours et à gérer les absences et les remplacements (Haccoun et Desgent, 1993). C'est pour cette raison que, pour les entreprises, l'absentéisme représente un indicateur de santé des employés, mais également un indicateur de santé de l'organisation (p. ex. stress au travail) (Ybema et al., 2010). La présente étude s'intéressera notamment au lien entre l'absentéisme et le stress au travail.

1.2.3 Déterminants individuels

À l'égard de l'absentéisme, tel qu'indiqué au tableau 5 et 6, plusieurs déterminants individuels et organisationnels ont été mis de l'avant par les chercheurs (Johns, 2010). Haccoun et Desgent (1993) rapportent que les raisons les plus souvent mentionnées pour s'absenter sont : les problèmes de santé (42 %), les rendez-vous personnels (18 %) et les maladies d'un membre de la famille (5 %). La variable « satisfaction au travail » a été le facteur le plus étudié en lien avec l'absentéisme, montrant que plus l'employé est satisfait au travail, moins il aurait tendance à s'absenter (Harrison et Martocchio, 1998). Or, la plupart des études à ce jour permettent de démontrer que le choix de s'absenter du travail est beaucoup plus complexe que le simple lien avec la satisfaction au travail (Harrison et Martocchio, 1998). Tout comme c'est le cas pour le présentéisme, les individus ayant une moins bonne santé (Carneiro et al., 2010; Caverley et al., 2007; Johns, 2011) sont plus enclins à s'absenter du travail. Au niveau des facteurs socio-biographiques, l'absentéisme est lié à l'âge (Carneiro et al., 2010; Johns, 2009b) et est plus fréquent chez les femmes (Gosselin et al., 2013; Johns, 2009b). En ce qui concerne les troubles de santé plus spécifiques, on note une association positive avec les problèmes de sommeil, les problèmes de dos et l'absentéisme (Carneiro et al., 2010).

1.2.4 Déterminants organisationnels

Par surcroît, la littérature sur l'absentéisme relève beaucoup plus de facteurs organisationnels qu'individuels en lien avec ce phénomène. À titre d'exemple, l'anxiété liée au travail (Hardy, Woods et Wall, 2003), un conflit important entre le travail et la vie personnelle (Johns, 2011), la pression des collègues, la gestion nécessaire pour se présenter au travail (Ashby et Mahdon, 2010) et les conflits intragroupes (Gosselin et al., 2013) augmentent les probabilités qu'une personne s'absente du travail. Inversement, la satisfaction au travail (Caverley et al.,

2007; Gosselin et al., 2013; Ybema et al., 2010), l'engagement affectif (Gosselin et al., 2013) et le support du superviseur (Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013) sont liés à moins de comportements d'absentéisme.

En définitive, les données de la littérature permettent de croire, d'une part, que plusieurs déterminants en lien avec l'absentéisme sont également reliés au présentéisme, ce qui justifie à notre avis l'étude des deux phénomènes de façon conjointe. D'autre part, cela permet de supposer que le présentéisme et l'absentéisme existent de façon complémentaire dans les organisations. La présente étude propose donc de faire de cette idée la sienne en évaluant les relations entre les deux phénomènes.

Tableau 5. Déterminants individuels de l'absentéisme

| Études | Échantillon | Déterminants | Résultats |
|---|--|---|---|
| Bakker, Demerouti, Boer et Schaufeli (2003) | 214 employés, âgés en moyenne de 41 ans, d'une compagnie de production de nutrition aux Pays-Bas | Engagement de continuité Épuisement | 0,24** 0,16* |
| Caverley et al. (2007) | 337 employés de la fonction publique du Canada (79 % de femmes, âge moyen 45 ans, 95 % étaient des employés à temps plein) | État de santé Satisfaction au travail | -0,14* -0,13* |
| Gosselin et al. (2013) | 1730 cadres supérieurs de la fonction publique du Canada (67,4 % d'hommes, âge moyen 50,4 ans). | Satisfaction au travail Engagement affectif Stress psychologique Sexe | -0,07** -0,16** 0,13** -0,07** (Femmes : 0 ; Hommes : 1) |
| Hardy et al., (2003) | 323 employés à travers 4 National Health Service Trusts, un établissement qui offre des soins de santé. | Anxiété liée au travail Dépression liée au travail Satisfaction au travail | 0,25*** 0,30*** -0,27*** |
| Johns (2011) | 444 diplômés en commerce d'une université canadienne (âge moyen 31 ans). | Conscience Absence perçue comme étant légitime Conflit famille-travail État de santé | Nombre d'absences au total : 0,12* Nombre d'absence au total : 0,12* Nombre d'absence au total : 0,10* Nombre de jours de maladie : 0,12** Nombre d'absence au total : -0,10* Nombre de jours de maladie : -0,15** |
| Laaksonen, Pitlänemi, Rahkonen, et Lahelma | 6503 employés de la ville de Helsikin entre 2000 et 2002 (âge moyen 49,4 ans) | Satisfaction au travail | + 1,17 (1,05 ; 1,30) ° |

| | | | |
|---|--|--|-------------------|
| (2010) | | | |
| Punnett, Greenidge et Ramsey (2007) | 264 employés de cinq compagnies manufacturières aux Barbades, âgés en moyenne de 36,5 ans. | Besoin d'accomplissement Engagement organisationnel | -0,19** -0,12* |
| Wang, Bowling et Eschleman (2010) | Méta-analyse de 64 études. | Locus de contrôle interne | -0,20** |

Notes. Les résultats qui apparaissent dans ce tableau indiquent, sauf exception, des coefficients de corrélation de Pearson. Les résultats suivis du ° sont des odds ratios.

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

Tableau 6. Déterminants organisationnels de l'absentéisme

| Études | Échantillon | Déterminants | Absentéisme |
|-------------------------|--|--|---|
| Bakker et al. (2003) | 214 employés, âgés en moyenne de 41 ans, d'une compagnie de production de nutrition aux Pays-Bas | Charge de travail Contrôle des tâches | 0,24** -0,19** |
| Caverley et al. (2007) | 337 employés de la fonction publique du Canada (79 % de femmes, âge moyen 45 ans, 95 % étaient des employés à temps plein) | Sécurité d'emploi Opportunités de carrière Support du superviseur Support des collègues Temps supplémentaire | -0,15* -0,09* -0,06* -0,07* -0,03* |
| Gosselin et al. (2013) | 1730 cadres supérieurs de la fonction publique du Canada (67,4 % d'hommes, âge moyen 50,4 ans). | Conflit intragroupe Support superviseur Support collègues Heures de travail Travail interdépendant | 0,05* -0,09** -0,09** -0,13** Nombre d'absences au total : -0,11* |
| Laaksonen et al. (2010) | 6503 employés de la ville de Helsikin entre 2000 et 2002 (âge moyen 49,4 ans) | Temps supplémentaire (femmes) Temps supplémentaire (hommes) Peu de contrôle sur les tâches | 0,81 (0,74 ; 0,90) ° 0,81 (0,63 ; 1,05) ° 1,06 (1,01 ; 1,11) ° |
| Punnett et al. (2007) | 264 employés de cinq compagnies manufacturières aux Barbades, âgés en moyenne de 36,5 ans. | Possibilités d'avancement Reconnaissance Sécurité d'emploi Indépendance au travail Variété des tâches | -0,13* -0,21** -0,14* -0,15* -0,18** |

Notes. Les résultats qui apparaissent dans ce tableau indiquent, sauf exception, des coefficients de corrélation de Pearson. Les résultats suivis du ° sont des odds ratios.

* $p < .05$. ** $p < .01$.

1.3 Stress

Force est de reconnaître que les définitions et théories portant sur le stress au travail demeurent nombreuses et varient grandement quant aux déterminants et principes qu'elles considèrent (Dewe, O'Driscoll et Cooper, 2012). Au départ, la plupart des définitions décrivaient le stress en termes de stimulus, de réponse ou selon une interaction entre les deux (Dewe et al., 2012). Pour mieux comprendre les diverses définitions et approches relatives à l'étude du stress, il est possible de classer les différentes théories en trois grandes catégories : les conceptions physiologique, interactionniste et transactionnelle.

Conception physiologique. La conception physiologique du stress correspond principalement à la théorie du syndrome général d'adaptation de Hans Selye, qui a popularisé le concept du stress en 1956. Selon lui, le stress correspond à une réponse non spécifique à un stimulus quelconque dans l'environnement (Selye, 1956). Dans son modèle, il décrit le phénomène du stress en trois différentes phases. La phase d'alarme se produit lorsque les ressources physiologiques (p. ex. augmentation de la tension artérielle, adrénaline, etc.) de l'individu sont mobilisées pour faire face à l'élément déclencheur dans l'environnement. Par la suite, la phase de résistance se déclenche et met en place des mécanismes qui permettront à l'individu de faire face au stresser s'il se maintient sur une longue période de temps. Finalement, la phase d'épuisement au cours de laquelle les ressources de l'individu vont commencer à s'éteindre et il ne pourra plus faire face au stresser. En bref, cette approche décrit le stress comme étant une réaction physiologique, qui peut toutefois différer selon les individus. Ce modèle a été critiqué notamment parce qu'il ne tient pas compte du fait que certaines personnes réagissent mieux au stress que d'autres (p. ex. résistance physique individuelle) et que les

événements stressants dans l'environnement peuvent influencer les gens différemment (Cooper, Dewe et O'Driscoll, 2001).

Conception interactionniste. Contrairement à la conception physiologique, les tenants de l'approche interactionniste conçoivent plutôt le stress comme une interaction entre un stimulus dans l'environnement et la personne. Les tenants de cette approche ont donné lieu notamment à la théorie portant sur l'adéquation personne-environnement (French, Caplan et Van Harrison, 1982) et celle reliée à la demande-autonomie au travail de Karasek (1979). À ce sujet, la théorie du fit entre l'environnement et la personne de French et al. (1982) réfère au fait qu'il y a moins de stress vécu par un individu lorsque les attitudes et les compétences d'une personne sont en lien avec l'environnement et lorsque l'environnement répond aux besoins de cette même personne. La théorie de Karasek (1979), quant à elle, correspond aux perceptions de contrôle sur la tâche d'un individu ainsi que la latitude décisionnelle qui lui est accordée au travail. Selon cette théorie, plus les exigences au travail sont élevées et plus la latitude décisionnelle est faible, plus le stress vécu par l'employé sera important. Ces théories postulent donc que c'est à partir de l'interaction entre l'individu et son environnement que l'on peut déterminer le niveau de stress d'une personne. Malgré tout, bien que ces approches permettent de prendre en considération les composantes de l'environnement, elles ne tiennent toutefois pas compte de la perception de l'individu face au stresser (Lazarus et Folkman, 1984).

Conception transactionnelle. La conception transactionnelle du stress demeure encore aujourd'hui la plus utilisée par les chercheurs s'intéressant au phénomène (Cooper et al. 2001). Cette perspective provient principalement de Lazarus et Folkman (1984) qui font référence aux processus cognitifs et aux réactions émotionnelles de l'individu en face à son environnement, un

mécanisme qui est donc dynamique entre la personne et le contexte dans lequel elle se trouve. Pour ces auteurs, le stress est un état psychologique relevant à la fois de l'évaluation cognitive que fait la personne de la situation ainsi que de la réponse émotionnelle qu'elle y apporte. Le stress se déclenche alors lorsque l'individu perçoit qu'il n'a pas les ressources pour faire face à l'environnement. Dans cette perspective, lorsque l'individu perçoit un événement stressant (*primary appraisal*), il évalue par la suite s'il peut adopter une stratégie d'adaptation face à l'événement stressant (*secondary appraisal*), ce qui peut modifier en retour sa réaction de stress. Ainsi, cette approche permet d'intégrer le fait qu'il s'agit de l'évaluation subjective de la personne qui déterminera le niveau de stress perçu et vécu par cette dernière.⁶

Pour les besoins de la présente étude, nous nous intéresserons davantage à la perception subjective du stress vécu par l'individu, ce qui correspond à la conception transactionnelle du stress. Cet état de stress est de plus en plus préoccupant pour les organisations du 20^e siècle puisqu'il agit comme un facteur de risque dans le développement d'une multitude de maladies physiques et psychologiques (Lemyre et Tessier, 2003; Lu, 1999). Selon Statistiques Canada (2007), le stress peut également faire en sorte que les employés soient moins motivés, productifs et prudents au travail. De façon générale, parmi les facteurs organisationnels pouvant engendrer du stress au travail, on y trouve les contraintes et les tensions au travail, l'insécurité d'emploi, l'effort physique et le fait d'avoir moins de contrôle sur le travail (Statistiques Canada, 2007). Selon Schaufeli et Bakker (2004), les demandes élevées au travail peuvent devenir des éléments stressants et ainsi engendrer des conséquences psychologiques, telles que la dépression, l'anxiété et l'épuisement professionnel.

⁶ Nous sommes conscients de l'existence de plusieurs modèles sur le stress qui n'ont pas été abordés dans le cadre de cette étude. Nous invitons les lecteurs intéressés à se référer à d'autres ouvrages sur le sujet (Cooper, 2005; Karasek et Theorell, 1990; Seigrist, 2001; Vézina, 2002).

1.4 État de santé

Lorsque l'on aborde des sujets comme l'absentéisme et le présentéisme au travail, il est nécessaire de s'intéresser à la question de l'état de santé. Il s'agit effectivement de l'élément qui se retrouve au cœur de la décision de s'absenter ou de se présenter au travail (Chatterji et Tilley, 2002). En effet, l'état de santé a été identifié dans les études sur le sujet comme étant la cause première de l'absentéisme au travail (Harvey et Nicholson, 1999), et ce, bien qu'il soit maintenant démontré qu'il existe plusieurs autres facteurs permettant d'influencer le choix de se présenter ou de s'absenter du travail (Johns, 2011).

Les chercheurs ont longtemps considéré la santé comme étant un concept unidimensionnel (Bruchon-Schweitzer, 2002), c'est-à-dire qu'ils croyaient que la santé était simplement l'inverse de la maladie. Bien qu'il existe de nombreuses définitions de ce concept (Dana et Griffin, 1999), l'état de santé se définit de façon générale comme étant « *un état de complet bien-être physique, mental et social, et qui ne consiste pas seulement en une absence de la maladie ou d'infirmité* » (Organisation mondiale de la santé, 1946). De plus en plus, les auteurs abordent l'état de santé non plus comme étant neutre ou négatif, mais comme comportant également des aspects positifs (Vézina et Bourbonnais, 2001). En effet, la santé au travail, autant l'aspect physique que psychologique, fait l'objet de plus en plus d'attention par les médias, les chercheurs et les praticiens pour ses conséquences qu'elles présentent sur les individus et les organisations (Danna et Griffin, 1999). Au niveau organisationnel, les coûts liés aux problèmes de santé sont élevés étant donné la baisse de productivité au travail, l'augmentation de l'absentéisme et les coûts au niveau des avantages sociaux qu'ils impliquent (Danna et Griffin, 1999). Pour les individus, un état de santé plus faible affectera généralement ses relations

interpersonnelles, ses relations avec ses collègues, sa productivité ainsi que sa qualité de vie en général (Santé Canada, 2002).

1.5 Motivation

Dans l'esprit d'étudier le lien entre la motivation et les comportements d'assiduité (présentéisme et absentéisme), la théorie de la motivation autodéterminée (Deci et Ryan, 1985; Ryan et Deci, 2000) a été retenue. Ce choix théorique repose sur le fait qu'il s'agit d'un cadre d'analyse utilisé sur le plan empirique pour étudier le phénomène en lien avec l'absentéisme dans un contexte de travail (Baard, Deci et Ryan, 2004; Gagné et Deci, 2005) et que celui-ci jouit d'appuis empiriques substantiels (Deci et al., 2001; Deci et Ryan, 2008). Elle permet également d'appréhender les différents niveaux d'intensité de motivation tout en rendant possible la formulation d'hypothèses distinctes en fonction des divers registres motivationnels selon un score agrégé (Gagné et al., 2010).

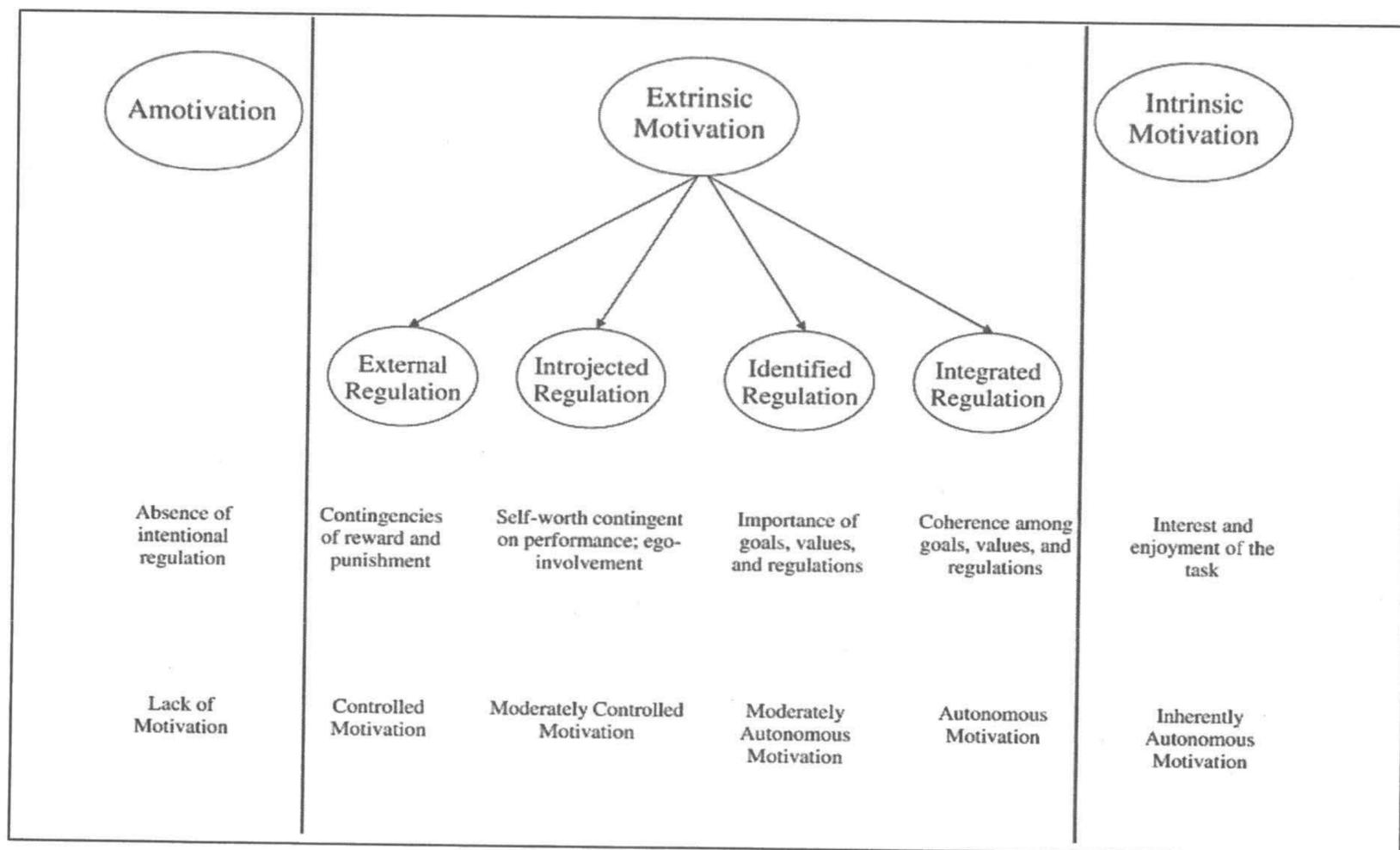
Dans cette perspective, la théorie de la motivation autodéterminée sous-tend que la motivation n'est pas un phénomène unidimensionnel et qu'il y aurait, à la fois, différents types de motivation (Ryan et Deci, 2000). De façon générale, on suppose que trois besoins psychologiques universels sont à la base de la motivation humaine : la compétence, l'autonomie et l'affiliation. Le besoin de compétence réfère à la réussite de tâches difficiles de façon optimale ou le fait de savoir que l'on accomplit correctement son travail. L'autonomie se résume plutôt par le fait de se sentir l'initiateur de ses propres actions et le fait de pouvoir agir en conformité avec ses valeurs. Finalement, le besoin d'affiliation renvoie au sentiment de respect, de compassion et de confiance avec les autres individus et au besoin d'avoir des relations interpersonnelles mutuellement enrichissantes (Deci et al., 2001). La satisfaction de ces besoins,

par exemple la présence d'un climat de travail supportant dans un contexte de travail, pourrait donc avoir des conséquences positives pour l'engagement au travail ainsi que le bien-être psychologique (Ryan et Deci, 2000).

Cette théorie distingue deux principaux types de motivation : la motivation intrinsèque et la motivation extrinsèque (Meyer et Gagné, 2008). La motivation intrinsèque correspond au fait de faire une activité pour le plaisir ou pour l'activité en soi tandis que la motivation extrinsèque réfère au fait de faire une activité pour des raisons instrumentales (p. ex. pour obtenir une récompense, pour obtenir la considération des autres). Tel qu'illustré à la figure 7, ces types de motivations sont situés sur un continuum allant de l'amotivation à la motivation intrinsèque. L'amotivation ne ferait pas partie de l'une ou l'autre des formes de motivation et renvoie plutôt au manque de volonté d'agir. En ce qui concerne la motivation extrinsèque, quatre différents types sont identifiés. Il y a tout d'abord la régulation externe (p. ex. agir dans le but d'obtenir une récompense ou éviter une punition), l'introjection (p. ex. agir pour éviter de se sentir coupable par la suite), l'identification (p. ex. agir en accord avec nos valeurs ou nos objectifs) et finalement l'intégration (p. ex. agir pour préserver l'estime de soi) (Meyer et Gagné, 2008). Certains types de motivation sont dits autonomes (motivation intrinsèque, identification et intégration) et on présume qu'elles amènent une meilleure performance et créativité au travail. D'un autre côté, les motivations peuvent également être de types contrôlés, c'est-à-dire qu'elles dépendent d'une influence externe à la personne (régulation externe et introjection) (Meyer et Gagné, 2008). Selon Deci et Ryan (2000), la motivation intrinsèque passe par la satisfaction des besoins de compétence, d'autonomie et d'appartenance dans le milieu de travail. Une plus grande satisfaction des besoins psychologique influencerait donc le niveau d'engagement des

employés (Deci et al., 2001), leur performance (Baard et al., 2004), leur bien-être (Baard et al., 2004), et ce, en plus de réduire leur intention à quitter l'organisation (Vansteenkiste et al., 2007).

Figure 7. Continuum de la motivation autodéterminée (Gagné et Deci, 2005)



Source : Gagné et Deci (2005, p.336).

CHAPITRE II

LIENS ENTRE LES VARIABLES À L'ÉTUDE

Ce deuxième chapitre fera état des liens entre les diverses variables à l'étude ainsi que des hypothèses qui en découlent.

2.1 Liens entre le présentéisme et l'absentéisme

Selon Johns (2009a), l'absentéisme gagne définitivement à être étudié conjointement avec le présentéisme, et ce, pour plusieurs raisons. La première réfère au fait qu'il est possible que le présentéisme soit utilisé lorsque l'option de s'absenter est impossible ou perçue comme étant trop coûteuse. Aussi, si l'on place les deux comportements sur un continuum, le présentéisme pourrait agir comme un précurseur à l'absentéisme. Finalement, étudier les deux concepts conjointement permettrait d'améliorer notre compréhension des mécanismes sous-jacents qui poussent les travailleurs à s'absenter et à se présenter au travail malade.

Pour expliquer l'existence d'un tel lien, certains chercheurs estiment que les individus ne substituent pas le présentéisme pour l'absentéisme, mais que ce sont plutôt des phénomènes complémentaires (Gosselin et al., 2013)⁷. Dans le même sens, tel que présenté au tableau 7, plusieurs chercheurs montrent que plus les individus adoptent des comportements de présentéisme, plus grande est la probabilité qu'ils s'absentent du travail (Aronsson et al., 2000; Ashby et Mahdon, 2010; Biron et al., 2006; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013;

⁷ Bien que la thèse de la complémentarité fut privilégiée étant donné le nombre d'études passées qui confirment celle-ci (Aronsson et al., 2000; Ashby et Mahdon, 2010; Caverley et al., 2007). Cela dit, nous sommes conscients qu'il existe aussi une thèse soutenant la substitution des deux comportements. En effet, certains avancent plutôt que les individus substituent le présentéisme par l'absentéisme puisque que les facteurs individuels et organisationnels qui sont habituellement liés à l'absentéisme le sont aussi avec le présentéisme (e.g. sécurité d'emploi, état de santé, etc.) (Caverley et al., 2007; MacGregor, Cunningham et Caverley, 2008).

MacGregor et al., 2008). Ces données recueillies dans la littérature situent les corrélations entre le présentéisme et l'absentéisme entre 0,16 et 0,38 ($M = 0,23$; $ET = 0,08$). Compte tenu de ce qui précède, nous postulons donc que :

H1 : Les comportements de présentéisme et d'absentéisme seront liés positivement liés l'un à l'autre.

Tableau 7. Liens corrélationnels entre le présentéisme et l'absentéisme

| Études | Liens entre le présentéisme et l'absentéisme |
|-------------------------|--|
| Aronsson et al. (2000) | 0,38** |
| Ashby et Mahdon (2010) | 0,23*** |
| Biron et al. (2006) | 0,17** |
| Caverley et al. (2007) | 0,18* |
| Deery et al. (2014) | 0,30* |
| Gosselin et al. (2013) | 0,16** |
| MacGregor et al. (2008) | 0,18** |

Notes. Les résultats qui apparaissent dans ce tableau indiquent des coefficients de corrélation.
* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$.

2.2 Liens entre le stress et les comportements d'assiduité

Quelques études à ce jour se sont penchées sur le lien entre le stress perçu (*work strain*) par les employés et l'absentéisme (Darr et Johns, 2008; Elstad et Vabø, 2008; Gosselin et al., 2013; Hardy et al., 2003). Schaufeli et al. (2009) et Bakker et al. (2003), quant à eux, ont plutôt noté un lien entre l'épuisement professionnel et l'absentéisme. Gosselin et ses collègues (2013) détectent également une relation positive entre le stress et l'absentéisme ($r = 0,13$; $p < 0,01$) (Gosselin et al., 2013). Finalement, une méta-analyse de 56 études de Darr et Johns (2008) montre une corrélation de 0,15 entre le stress et l'absentéisme au travail. Or, nous postulons que :

H2a : Le stress perçu sera lié positivement au comportement d'absentéisme, de sorte que plus les travailleurs percevront un niveau stress élevé, plus ils auront tendance à s'absenter du travail lorsqu'ils sont malades.

Considérant l'association positive qui existe entre les deux comportements (Aronsson et al., 2000; Ashby et Mahdon, 2010; Biron et al., 2006; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013; MacGregor et al., 2008), il semble plausible de croire que le stress pourrait aussi être un facteur déterminant du présentéisme (Johns, 2009). Certaines études ont déjà fait état de la relation entre le stress et le présentéisme. En effet, certains stressseurs organisationnels (p. ex. difficulté à se faire remplacer, collègues ou clients dépendants) pourraient causer du stress et ainsi faire en sorte que les gens choisissent de se présenter au travail plutôt que de s'absenter. À cet effet, Aronsson et al. (2000) montrent que certaines catégories d'emplois, telles que ceux avec des clients vulnérables ou lorsqu'il est difficile de se faire remplacer, sont liées avec le fait de se présenter au travail malgré des problèmes de santé. De plus, Gosselin et al. (2013) rapportent que les travailleurs percevant un haut niveau de stress sont ceux qui affichent un taux de présentéisme plus élevé ($r = 0,37; p < 0,01$). Parmi toutes les variables étudiées en lien avec le présentéisme, il s'agit de la corrélation la plus forte. D'autres études confirment également ces résultats. Tout d'abord, Elstad et Vabø (2008) confirment que le stress perçu a une relation plus forte avec le présentéisme qu'avec l'absentéisme. MacGregor et al. (2008) trouvent également un lien de 0,18 ($p < 0,01$) entre le stress et le présentéisme, tandis que la corrélation est de 0,14 ($p < 0,05$) avec le stress et l'absentéisme. Pour terminer, Ashby et Mahdon (2010) arrivent à une corrélation de 0,15 ($p < 0,01$) entre le présentéisme et le stress au travail. Or, sur la base des quelques constats relevés précédemment, nous postulons que :

H2b : Le stress perçu sera lié positivement au présentéisme, de sorte que plus les travailleurs percevront un niveau de stress élevé, plus ils auront tendance à se présenter au travail lorsqu'ils sont malades.

2.3 Rôle médiateur de l'état de santé

Puisque l'état de santé se situe au cœur du processus décisionnel menant aux comportements de présentéisme et d'absentéisme (Gosselin et Lauzier, 2011), il importe donc de considérer l'effet de cette variable sur la relation unissant le stress perçu aux comportements d'assiduité. D'une part, plusieurs études permettent de démontrer que l'état de santé physique et psychologique est fortement influencé par l'état de stress vécu par une personne (Avey, Wernsing et Mhatre, 2011; Cooper, 1998; Hu, Wang, Xu et Xu, 2014; Shields, 2006). En effet, le stress lié au travail et celui de la vie personnelle sont fréquemment associés avec un état de santé plus faible (Cooper et Cartwright, 1994). De plus, selon plusieurs recherches, des exigences élevées au travail, variable augmentant le stress perçu, sont liées négativement à l'état de santé (Bakker et al., 2003; Bakker et al., 2004).

D'autre part, l'état de santé initial pourrait également affecter le présentéisme et l'absentéisme (Johns, 2011). En effet, les gens ayant des problèmes de santé plus sévères pourraient choisir de s'absenter plutôt que de se présenter au travail (Gustafsson et Marklund, 2011). À titre indicatif, selon Johns (2011), les personnes ayant une moins bonne santé s'absentent plus souvent du travail et font plus de présentéisme.

Tel qu'indiqué précédemment, certaines études démontrent qu'il existe une relation positive entre le stress et l'absentéisme (Gosselin, Lemyre et Corneil, 2013; Stansfeld et Candy,

2006; Wang et al., 2014). Les travaux de Wang et al (2014) mettent aussi en évidence que l'état de santé puisse agir à titre de médiateur dans la relation entre ces deux variables (Wang et al., 2014). Ainsi, bien que les problèmes de santé semblent associés au fait de s'absenter du travail pour des raisons de maladie, la relation entre le stress et l'absentéisme demeure (Stansfeld et Candy, 2006). Compte tenu de ce qui précède, nous émettons l'hypothèse suivante :

H3a : L'état de santé agira à titre de médiateur sur la relation unissant le stress perçu à l'absentéisme.

Dans le même ordre d'idées, en plus des liens présentés précédemment entre le stress et le présentéisme, le présentéisme est associé avec un état de santé plus faible dans de nombreuses études (Bergström et al., 2009; Gustafsson et Marklund, 2011; Kivimäki et al., 2005).

Compte tenu de ce qui précède et en utilisant un raisonnement par syllogisme, il semble plausible de croire que : a) puisque le stress au travail est en lien avec plus de comportements de présentéisme et b) que l'état de santé semble également lié avec plus de présentéisme, c) il convient alors de supposer que l'état de santé pourrait expliquer une partie de la relation entre le stress perçu par les employés et les comportements de présentéisme. Pour cette raison, nous émettons l'hypothèse (exploratoire) suivante :

H3b : L'état de santé agira à titre de médiateur sur la relation unissant le stress perçu au présentéisme.

2.4 Rôle modérateur de la motivation

Puisque la motivation détermine en quelque sorte le comportement humain, on peut penser que celle-ci influencera la décision de s'absenter ou de se présenter au travail, suite à un problème de santé. D'une part, les conditions de travail (par exemple, les ressources disponibles au travail, le contrôle sur les tâches, le soutien des collègues ou du superviseur, etc.) et le stress pourraient influencer la motivation (Schafeli et Bakker, 2004). En fait, selon la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985), les conditions de travail d'un individu qui soutiennent les besoins de compétence, d'autonomie et d'appartenance (p. ex. plus de contrôle sur le travail, reconnaissance et soutien du gestionnaire, etc.) permettent d'augmenter la motivation intrinsèque (Deci et Ryan, 2000). À ce sujet, une étude de Deci et Ryan (2008) note que les environnements de travail qui visent la satisfaction des besoins fondamentaux d'un individu (p. ex. autonomie au travail, support et reconnaissance du superviseur) sont en lien avec une plus grande motivation intrinsèque chez les employés. De plus, Barney et Elias (2010) notent une relation positive entre le stress et la motivation extrinsèque ($r = 0,17$; $p < 0,01$). Fernet, Gagné et Austin (2010) montrent, quant à eux, que la qualité des relations avec les collègues (déterminant organisationnel) serait liée à l'épuisement professionnel, mais seulement lorsque les employés démontrent une motivation dite extrinsèque ($\beta = -0,25$; $p < 0,001$). En d'autres mots, les employés motivés par des facteurs extrinsèques auraient plus de risque d'épuisement, lorsque la relation avec les collègues est de moins bonne qualité. En définitive, ces résultats portent à croire que la motivation joue un rôle entre le stress et l'état de santé, mais également avec les comportements d'absentéisme et de présentéisme.

En termes de répercussions sur le présentéisme et l'absentéisme, aucune étude à ce jour n'a tenté d'évaluer le rôle modérateur de la motivation sur la relation unissant le stress et les

comportements de présentéisme. Malgré tout, certains liens peuvent être constatés dans la littérature. Tout d'abord, une méta-analyse faite par Wang et al. (2010) note un lien significatif entre le locus de contrôle interne et l'absentéisme ($r = -0,20$). Plus spécifiquement, plus les employés ont un locus de contrôle interne, moins ils s'absentent du travail. Selon Deci et Ryan (2000), un locus de contrôle interne est associé avec la motivation intrinsèque tandis qu'un locus de contrôle externe est plutôt associé avec la motivation extrinsèque. Ces résultats portent à croire qu'un locus de contrôle externe (et donc motivation extrinsèque) encouragerait à faire plus d'absentéisme, alors qu'un locus de contrôle interne (motivation intrinsèque) serait davantage lié au présentéisme.

En ce qui concerne l'absentéisme, Gosselin et al. (2013) ont examiné le lien entre l'absentéisme et l'engagement affectif ($r = -0,16$; $p < 0,01$). En d'autres termes, plus les employés ont un engagement affectif élevé, moins ils adoptent des comportements d'absentéisme. Puisque la motivation intrinsèque et l'engagement affectif sont des concepts fortement liés entre eux ($r = 0,78$; $p < 0,001$) (Gagné, Chemolli, Forest et Koestner, 2008), l'absentéisme pourrait donc être liée à une motivation de type contrôlé (motivation plus faible). Compte tenu de ce qui précède, nous postulons que :

H4a : La relation entre le stress perçu et l'absentéisme est modérée par la motivation, de sorte que cette relation est plus forte lorsque le niveau de motivation est faible (motivation extrinsèque plus forte).

En ce qui concerne le présentéisme, la motivation intrinsèque pourrait être un facteur explicatif du présentéisme, les individus se présentant au travail malgré la maladie puisqu'ils éprouvent du plaisir dans leur emploi. Compte tenu de ce qui précède, nous croyons que la

motivation a un rôle à jouer dans le lien entre le stress perçu par les employés et le comportement de présentéisme. Les individus ayant une motivation intrinsèque plus forte (p. ex. faire le travail pour le plaisir qu'il apporte) risquent d'adopter plus de comportements de présentéisme que les individus ayant une motivation extrinsèque plus élevée. Compte tenu de ce qui précède, il semble logique de croire que : a) puisque les stressseurs organisationnels et la satisfaction des besoins peuvent influencer la motivation des employés; et que b) les concepts en lien avec la motivation (engagement organisationnel, locus de contrôle) sont liés au présentéisme; c) il convient alors de supposer que la motivation pourrait moduler la relation entre le stress perçu par les employés et les comportements de présentéisme. Pour cette raison, nous émettons l'hypothèse suivante :

H4b : La relation entre le stress perçu et le présentéisme est modérée par la motivation, de sorte que cette relation est plus forte lorsque le niveau de motivation est élevé (motivation intrinsèque plus forte).

2.5 Modèle conceptuel

À la lumière de ce qui précède, le modèle conceptuel illustré à la figure 8 représente les relations entre les diverses variables à l'étude. Dans ce modèle, nous proposons que le présentéisme et l'absentéisme soient influencés par le stress. Nous savons également que l'état de santé influence grandement le présentéisme et l'absentéisme (Gosselin et al., 2013; Gustafsson et Marklund, 2011; Johns, 2011), c'est la raison pour laquelle nous émettons l'hypothèse que l'état de santé agira à titre de médiateur dans la relation unissant le stress aux comportements d'absentéisme et de présentéisme. Enfin, nous émettons également l'hypothèse selon laquelle la motivation au travail aurait un effet modérateur dans la relation entre le stress et les comportements de présentéisme et d'absentéisme.

Figure 8. Modèle conceptuel illustrant les relations entre les variables à l'étude

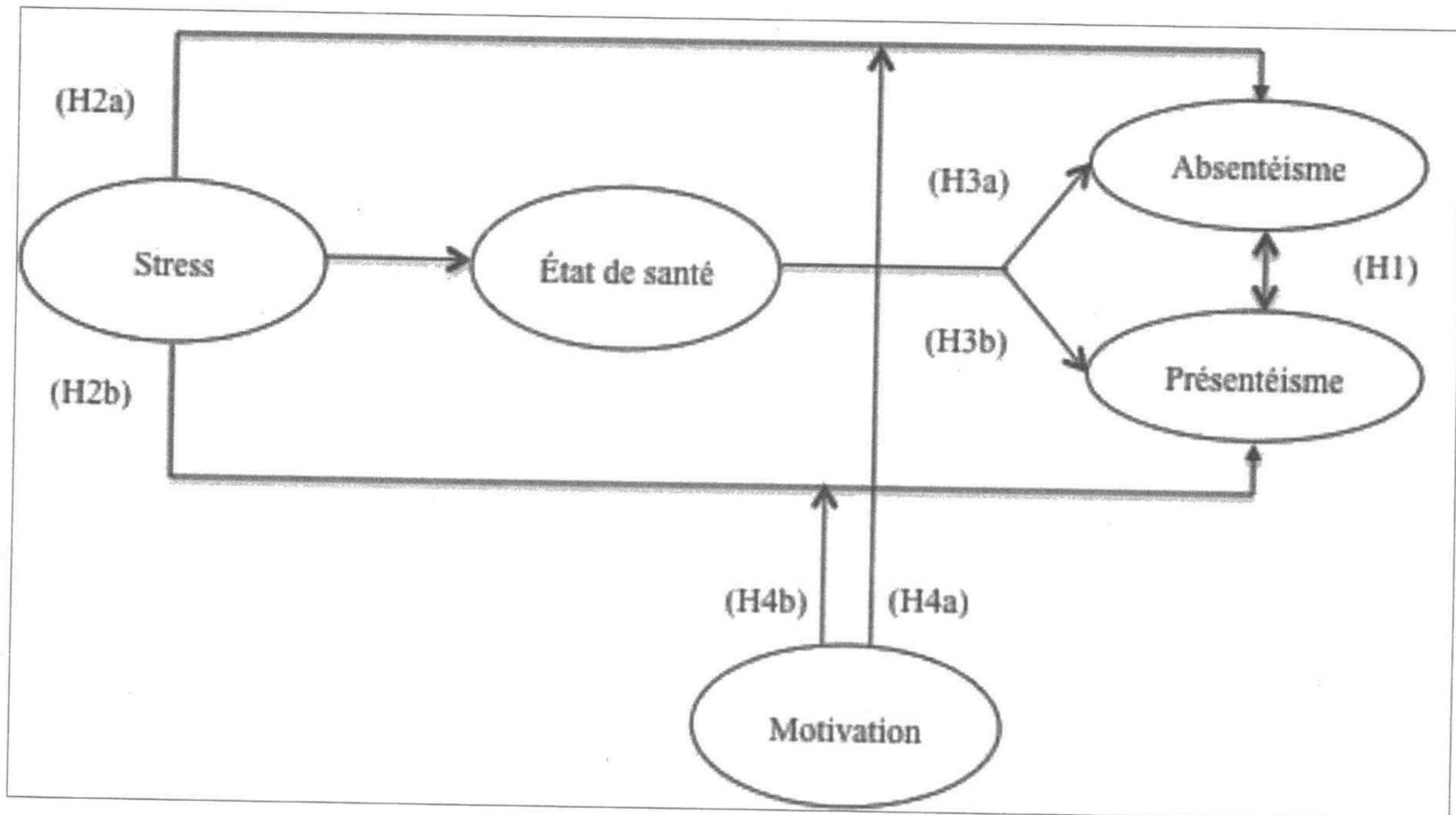


Tableau 8. Résumé des hypothèses de recherche

H1 – Effet direct de la VD1 sur la VD2

- H1 : Les comportements de présentéisme et d'absentéisme seront liés positivement liés l'un à l'autre.

H2 – Effet direct de la VI sur la VD1 et la VD2

- H2a : Le stress perçu sera lié positivement au comportement d'absentéisme, de sorte que plus les travailleurs percevront un niveau stress élevé, plus ils auront tendance à s'absenter du travail lorsqu'ils sont malades.
- H2b : Le stress perçu sera lié positivement au présentéisme, de sorte que plus les travailleurs percevront un niveau de stress élevé, plus ils auront tendance à se présenter au travail lorsqu'ils sont malades.

H3 – Effet médiateur de la VMé sur la relation entre VI et les VD1 et VD2

- H3a : L'état de santé agira à titre de médiateur sur la relation unissant le stress perçu à l'absentéisme.
- H3b : L'état de santé agira à titre de médiateur sur la relation unissant le stress perçu au présentéisme.

H4 – Effet modérateur de la VMO sur la relation entre VI et les VD1 et VD2

- H4a : La relation entre le stress perçu et l'absentéisme est modérée par la motivation, de sorte que cette relation est plus forte lorsque le niveau de motivation est faible (motivation extrinsèque plus forte).
- H4b : La relation entre le stress perçu et le présentéisme est modérée par la motivation; de sorte que cette relation est plus forte lorsque le niveau de motivation est élevé (motivation intrinsèque plus forte).

ARTICLE

L'effet du stress perçu sur les comportements d'absentéisme et de présentéisme :
le rôle de la santé et de la motivation

Stéphanie Mélançon et Martin Lauzier

Université du Québec en Outaouais

Stéphanie Mélançon

a/s Martin Lauzier, Ph.D.

Département de relations industrielles

Université du Québec en Outaouais

Résumé

Cet article a pour objectif de parfaire les connaissances quant à l'effet du stress perçu par les employés sur le présentéisme et l'absentéisme, ainsi qu'au rôle possible de l'état de santé et de la motivation sur ces mêmes comportements. Cette recherche s'inscrit donc dans l'idée que l'étude conjointe des comportements d'assiduité permet d'éclaircir notre compréhension de l'absentéisme et du présentéisme, et ce, afin de mieux appréhender les raisons qui poussent les travailleurs à se présenter au travail au lieu de s'absenter lorsqu'ils sont malades. Plus spécifiquement, on y étudie d'abord le rôle du stress perçu par les employés et de l'état de santé sur le présentéisme et l'absentéisme. Par ailleurs, cette étude propose d'évaluer le rôle modérateur de la motivation sur la relation unissant le stress aux comportements d'assiduité. Les données ont été recueillies auprès de 130 travailleurs provenant d'une organisation québécoise du secteur de l'éducation. Les résultats des analyses permettent de constater que plus les gens adoptent des comportements de présentéisme, plus ils ont tendance à s'absenter du travail pour des raisons de maladie. Sur le plan du stress, les employés percevant davantage de stress ont tendance à faire plus de présentéisme et à s'absenter du travail malade. Les résultats indiquent également que l'état de santé est un médiateur dans la relation entre le stress perçu au travail et le présentéisme, mais cet effet ne fut pas significatif dans le cas du lien entre le stress perçu et l'absentéisme. Finalement, l'hypothèse soutenant le rôle modérateur de la motivation n'est pas confirmée, et ce, tant pour le présentéisme que l'absentéisme. Les implications pratiques et théoriques de cette étude sont discutées en guise de conclusion.

Mots-clés : présentéisme, stress, absentéisme, motivation, état de santé, santé psychologique

Abstract

This article aims to improve the knowledge about the effect of stress perceived by employees on both presenteeism and absenteeism at work, as well as the possible role of health status and motivation on these behaviors. This study is therefore built into the idea that the joint study of both phenomena will help clarify our understanding of absenteeism and to better understand the decision that gets people to come to work sick instead of taking off work when sick. More specifically, this research allows us to study the role of stress perceived by employees and their health status on presenteeism and absenteeism. Finally, the study proposes to investigate the moderating role of motivation on the relationship between stress, presenteeism and absenteeism. Data were collected from 130 workers from a higher education institute in Quebec. Results show that workers who report higher levels of presenteeism also tend to present higher levels of sickness absenteeism. Also, the more employees perceive stress, the more they tend to report higher levels of presenteeism and sickness absenteeism. In addition, the results demonstrate that health status acts as a mediator in the relationship between job stress and presenteeism. However, health status did not act as a mediator in the relationship between job stress and sickness absenteeism. Finally, the hypothesis supporting the moderating role of motivation has not been confirmed neither for absenteeism or presenteeism. In summary, the practical and theoretical implications will be discussed in conclusion.

Keywords: presenteeism, stress, absenteeism, work motivation, health, psychological health

1. Introduction

Le nombre de travailleurs qui s'absentent à cause d'un problème de santé n'a jamais cessé d'augmenter au cours de la dernière décennie (Statistique Canada, 2011). Pour les organisations d'aujourd'hui, l'absentéisme représente l'un des indicateurs de santé les plus couramment utilisés (Johns, 2010). Depuis quelques années, un autre indicateur s'inscrit maintenant à l'agenda des dirigeants d'entreprise, à savoir : le présentéisme. Le présentéisme se définit comme étant le comportement du travailleur qui, malgré des problèmes de santé physique et/ou psychologique nécessitant de s'absenter, persiste à se présenter au travail (Gosselin et Lauzier, 2011).

L'objectif de cette étude consiste à améliorer notre compréhension des mécanismes sous-jacents à l'absentéisme et au présentéisme en étudiant conjointement ces deux phénomènes, et ce, afin de nous permettre d'éclaircir notre conception de l'absentéisme et de mieux comprendre la décision qui pousse les individus à se présenter (malade) au travail. Plus spécifiquement, cette recherche propose d'étudier le rôle du stress sur les comportements d'absentéisme et de présentéisme. Cette étude vise aussi à évaluer le degré auquel l'état de santé (tel que perçu par les travailleurs) peut influencer les comportements d'absentéisme et de présentéisme. Enfin, cette étude propose d'examiner le rôle modérateur de la motivation sur la relation unissant le stress à ces deux comportements.

2.1 Les comportements d'assiduité au travail

Bien qu'il ne s'agisse pas d'un phénomène nouveau, le présentéisme n'a été que récemment porté à notre attention étant donné l'importance de son occurrence et de la croissance des problèmes de santé se développant au travail (Goetzl et al., 2004). Bien que

certains facteurs ont été identifiés afin de mieux comprendre l'absentéisme et le présentéisme de façon individuelle, les études ne permettent pas d'identifier les déterminants individuels et organisationnels agissant comme des leviers décisionnels dans le choix de s'absenter ou de se présenter au travail lorsque des problèmes de santé sont présents. Selon Johns (2009a), l'absentéisme gagne définitivement à être étudié conjointement avec le présentéisme puisqu'il est possible que le présentéisme soit utilisé lorsque l'option de s'absenter est impossible ou perçue comme étant trop coûteuse. De plus, si l'on place les deux comportements sur un continuum, le présentéisme pourrait agir comme un précurseur à l'absentéisme.

D'une part, le présentéisme semble avoir d'importantes répercussions sur la productivité des travailleurs. En fait, selon Collins et al. (2005), le présentéisme pourrait générer des pertes de productivité encore plus importantes que l'absentéisme dans les organisations. D'autre part, du côté des individus, le présentéisme peut faire en sorte de retarder la convalescence de l'employé ou même d'aggraver son état de santé (Johns, 2010).

En ce qui concerne la fréquence à laquelle ce comportement est adopté, plusieurs études montrent que les travailleurs auraient tendance à se présenter plus souvent au travail lorsqu'ils sont malades plutôt que de prendre la décision de s'absenter (Biron, Brun, Ivers et Cooper, 2006; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013). Incidemment, cela porte à croire qu'on ne peut plus se fier uniquement au taux d'absentéisme en tant qu'indicateur de santé organisationnelle et, qu'à ce titre, le présentéisme représente un facteur non négligeable pour les organisations (Johns, 2010). En effet, en termes financiers, l'étude de Goetzel et al. (2004) estime que le présentéisme coûte en moyenne 255 \$ par année par employé pour une organisation. Compte tenu de ce qui précède, une compréhension plus poussée du phénomène du présentéisme pourra contribuer à

une meilleure gestion de ses impacts, non seulement sur la productivité des travailleurs, mais également sur la santé de ces derniers.

Au Canada, on estime que les coûts reliés à l'absentéisme dans les organisations sont de l'ordre de 3,5 milliards de dollars chaque année (Williams, 2003). Le fait que les employés ne se présentent pas au travail engendre des pertes de productivité, des retards, des coûts liés aux salaires et avantages sociaux ainsi qu'une augmentation de la charge de travail pour les employés présents, dont les coûts indirects peuvent être plus difficiles à estimer (Rhodes et Steers, 1990). En effet, l'organisation peut dépenser beaucoup d'énergie à réorganiser les activités en cours et à gérer les absences et les remplacements (Haccoun et Desgent, 1993). C'est pour cette raison que, pour les entreprises, l'absentéisme représente un indicateur de santé des employés, mais également un indicateur de santé de l'organisation (p. ex. stress au travail) (Ybema et al., 2010). La présente étude s'intéressera notamment au lien entre l'absentéisme et le stress au travail.

L'étude du présentéisme doit donc s'ancrer dans un modèle entourant le processus décisionnel en considérant le présentéisme et l'absentéisme comme étant des phénomènes complémentaires plutôt qu'opposés (Johns, 2010). À cet effet, plusieurs chercheurs montrent que plus les individus adoptent des comportements de présentéisme, plus grande est la probabilité qu'ils s'absentent du travail (Aronsson et al., 2000; Ashby et Mahdon, 2010; Biron et al., 2006; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013; MacGregor et al., 2008). Pour expliquer l'existence d'un tel lien, certains chercheurs estiment que les individus ne substituent pas le présentéisme pour l'absentéisme, mais que ce sont plutôt des phénomènes complémentaires (Gosselin et al., 2013). Compte tenu de ce qui précède, nous postulons que :

H1 — Les comportements de présentéisme et d'absentéisme seront liés positivement l'un à l'autre.

2.2 Liens entre le stress et les comportements d'assiduité

Pour les besoins de cette étude, nous nous intéresserons à la perception subjective du stress vécu par l'individu, ce qui correspond à l'approche transactionnelle du stress. Cet état de stress est de plus en plus préoccupant pour les organisations du 20^e siècle puisqu'il agit comme un facteur de risque dans le développement d'une multitude de maladies physiques et psychologiques (Lemyre et Tessier, 2003; Lu, 1999). Selon Statistiques Canada (2007), le stress peut également faire en sorte que les employés soient moins motivés, productifs et prudents au travail. De façon générale, parmi les facteurs organisationnels pouvant engendrer du stress au travail, on y trouve les contraintes et tensions au travail, l'insécurité d'emploi, l'effort physique et le fait d'avoir moins de contrôle sur le travail (Statistiques Canada, 2007). Selon Schaufeli et Bakker (2004), les demandes élevées au travail peuvent devenir des éléments stressants et ainsi engendrer des conséquences psychologiques telles que la dépression, l'anxiété et l'épuisement professionnel.

Quelques études à ce jour se sont penchées sur le lien entre le stress perçu (work strain) par les employés et l'absentéisme (Darr et Johns, 2008; Elstad et Vabø, 2008; Gosselin et al., 2013; Hardy et al., 2003). Schaufeli et al. (2009) et Bakker et al. (2003), quant à eux, ont plutôt noté un lien entre l'épuisement professionnel et l'absentéisme. Gosselin et ses collègues (2013) détectent également une relation positive entre le stress et l'absentéisme ($r = 0,13; p < 0,01$) (Gosselin et al., 2013). Enfin, Darr et Johns (2008), dans une méta-analyse basée sur 56 études,

rappellent une corrélation de 0,15 entre le stress et l'absentéisme au travail. Sur la base de ce qui précède, nous postulons que :

H2a : Le stress perçu sera lié positivement au comportement d'absentéisme, de sorte que plus les travailleurs percevront un niveau stress élevé, plus ils auront tendance à s'absenter du travail lorsqu'ils sont malades.

Considérant l'association positive qui existe entre les deux comportements (Aronsson et al., 2000; Ashby et Mahdon, 2010; Biron et al., 2006; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013; MacGregor et al., 2008), il semble plausible de croire que le stress pourrait aussi être un facteur déterminant du présentéisme (Johns, 2009). Certaines études ont déjà fait état de la relation entre le stress et le présentéisme. En effet, certains stressseurs organisationnels (p. ex. difficulté à se faire remplacer, collègues ou clients dépendants) pourraient causer du stress et ainsi faire en sorte que les gens choisissent de se présenter au travail plutôt que de s'absenter. À cet effet, Aronsson et al. (2000) montrent que certaines catégories d'emplois, telles que ceux avec des clients vulnérables ou lorsqu'il est difficile de se faire remplacer, sont liées avec le fait de se présenter au travail malgré des problèmes de santé. De plus, Gosselin et al. (2013) rapportent que les travailleurs percevant un haut niveau de stress sont ceux qui affichent un taux de présentéisme plus élevé ($r = 0,37; p < 0,01$). Parmi toutes les variables étudiées en lien avec le présentéisme, il s'agit de la corrélation la plus forte. D'autres études confirment également ces résultats. Tout d'abord, Elstad et Vabø (2008) confirment que le stress perçu a une relation plus forte avec le présentéisme (corrélations allant de 0,32 à 0,44; $p < 0,001$) qu'avec l'absentéisme (corrélations allant de 0,13 à 0,23; $p < 0,001$). MacGregor et al. (2008) trouvent également un lien de 0,18 entre le stress et le présentéisme, tandis que la corrélation est de 0,14 avec le stress et

l'absentéisme. Pour terminer, Ashby et Mahdon (2010) arrivent à une corrélation de 0,15 ($p < 0,01$) entre le présentéisme et le stress au travail. Or, sur la base des quelques constats relevés précédemment, nous postulons que :

H2b : Le stress perçu sera lié positivement au présentéisme, de sorte que plus les travailleurs percevront un niveau de stress élevé, plus ils auront tendance à se présenter au travail lorsqu'ils sont malades.

2.3 Rôle médiateur de l'état de santé sur les comportements d'assiduité

Puisque l'état de santé se situe au cœur du processus décisionnel menant aux comportements de présentéisme et d'absentéisme (Gosselin et Lauzier, 2011), il importe donc de considérer l'effet de cette variable sur la relation unissant le stress perçu aux comportements d'assiduité. D'une part, plusieurs études permettent de démontrer que l'état de santé physique et psychologique est fortement influencé par le stress que perçoit une personne (Avey, Wernsing et Mhatre, 2011; Cooper, 1998; Hu, Wang, Xu et Xu, 2014; Shields, 2006). En effet, le stress lié au travail et celui de la vie personnelle sont fréquemment associés avec un état de santé plus faible (Cooper et Cartwright, 1994). De plus, selon plusieurs recherches, des exigences élevées au travail, variable augmentant le stress perçu, sont liées négativement à l'état de santé (Bakker et al., 2003; Bakker et al., 2004).

D'autre part, l'état de santé initial pourrait aussi affecter le présentéisme et l'absentéisme (Johns, 2011). En effet, les gens ayant des problèmes de santé plus sévères pourraient choisir de s'absenter plutôt que de se présenter au travail (Gustafsson et Marklund, 2011). À titre indicatif,

selon Johns (2011), les personnes ayant une moins bonne santé s'absentent plus souvent du travail et font plus de présentéisme.

Tel qu'indiqué précédemment, certaines études démontrent qu'il existe une relation positive entre le stress et l'absentéisme (Gosselin, Lemyre et Corneil, 2013; Stansfeld et Candy, 2006; Wang et al., 2014). Les travaux de Wang et al (2014) mettent aussi en évidence que l'état de santé puisse agir à titre de médiateur dans la relation entre ces deux variables (Wang et al., 2014). Ainsi, bien que les problèmes de santé semblent associés au fait de s'absenter du travail pour des raisons de maladie, la relation entre le stress et l'absentéisme demeure (Stansfeld et Candy, 2006). Compte tenu de ce qui précède, nous émettons l'hypothèse suivante :

H3a : L'état de santé agira à titre de médiateur sur la relation unissant le stress perçu à l'absentéisme.

Dans le même ordre d'idées, en plus des liens présentés précédemment entre le stress et le présentéisme, le présentéisme est associé avec un état de santé plus faible dans de nombreuses études (Bergström et al., 2009; Gustafsson et Marklund, 2011; Kivimäki et al., 2005).

Compte tenu de ce qui précède et en utilisant un raisonnement par syllogisme, il semble plausible de croire que : a) puisque le stress au travail est en lien avec plus de comportements de présentéisme et b) que l'état de santé semble également lié avec plus de présentéisme, c) il convient alors de supposer que l'état de santé pourrait expliquer une partie de la relation entre le stress perçu par les employés et les comportements de présentéisme. Pour cette raison, nous émettons l'hypothèse (exploratoire) suivante :

H3b : L'état de santé agira à titre de médiateur sur la relation unissant le stress perçu au présentéisme.

2.4 Rôle modérateur de la motivation

Puisque la motivation détermine en quelque sorte le comportement humain, on peut penser que celle-ci influencera la décision de s'absenter ou de se présenter au travail, suite à un problème de santé. D'une part, les conditions de travail (par exemple, les ressources disponibles au travail, le contrôle sur les tâches, le soutien des collègues ou du superviseur, etc.) et le stress pourraient influencer la motivation (Schafeli et Bakker, 2004). En fait, selon la théorie de l'autodétermination de Deci et Ryan (1985), les conditions de travail d'un individu qui soutiennent les besoins de compétence, d'autonomie et d'appartenance (p. ex. plus de contrôle sur le travail, reconnaissance et soutien du gestionnaire, etc.) permettent d'augmenter la motivation intrinsèque (Deci et Ryan, 2000). À ce sujet, une étude de Deci et Ryan (2008) note que les environnements de travail qui visent la satisfaction des besoins fondamentaux d'un individu (p. ex. autonomie au travail, support et reconnaissance du superviseur) sont en lien avec une plus grande motivation intrinsèque chez les employés. De plus, Barney et Elias (2010) notent une relation positive entre le stress et la motivation extrinsèque ($r = 0,17; p < 0,01$). Fernet, Gagné et Austin (2010) montrent, quant à eux, que la qualité des relations avec les collègues (déterminant organisationnel) serait liée à l'épuisement professionnel, mais seulement lorsque les employés démontrent une motivation dite extrinsèque ($\beta = -0,25; p < 0,001$). En d'autres mots, les employés motivés par des facteurs extrinsèques auraient plus de risque d'épuisement, lorsque la relation avec les collègues est de moins bonne qualité. En définitive, ces résultats portent à croire que la motivation joue un rôle entre le stress et l'état de santé, mais également avec les comportements d'absentéisme et de présentéisme.

En termes de répercussions sur le présentéisme et l'absentéisme, aucune étude à ce jour n'a tenté d'évaluer le rôle modérateur de la motivation sur la relation unissant le stress et les comportements de présentéisme. Malgré tout, certains liens peuvent être constatés dans la littérature. Tout d'abord, une méta-analyse faite par Wang et al. (2010) note un lien significatif entre le locus de contrôle interne et l'absentéisme ($r = -0,20$). Plus spécifiquement, plus les employés ont un locus de contrôle interne, moins ils s'absentent du travail. Selon Deci et Ryan (2000), un locus de contrôle interne est associé avec la motivation intrinsèque tandis qu'un locus de contrôle externe est plutôt associé avec la motivation extrinsèque. Ces résultats portent à croire qu'un locus de contrôle externe (et donc motivation extrinsèque) encouragerait à faire plus d'absentéisme, alors qu'un locus de contrôle interne (motivation intrinsèque) serait davantage lié au présentéisme.

En ce qui concerne l'absentéisme, Gosselin et al. (2013) ont examiné le lien entre l'absentéisme et l'engagement affectif ($r = -0,16$; $p < 0,01$). En d'autres termes, plus les employés ont un engagement affectif élevé, moins ils adoptent des comportements d'absentéisme. Puisque la motivation intrinsèque et l'engagement affectif sont des concepts fortement liés entre eux ($r = 0,78$; $p < 0,001$) (Gagné, Chemolli, Forest et Koestner, 2008), l'absentéisme pourrait donc être liée à une motivation de type contrôlé (motivation plus faible). Compte tenu de ce qui précède, nous postulons que :

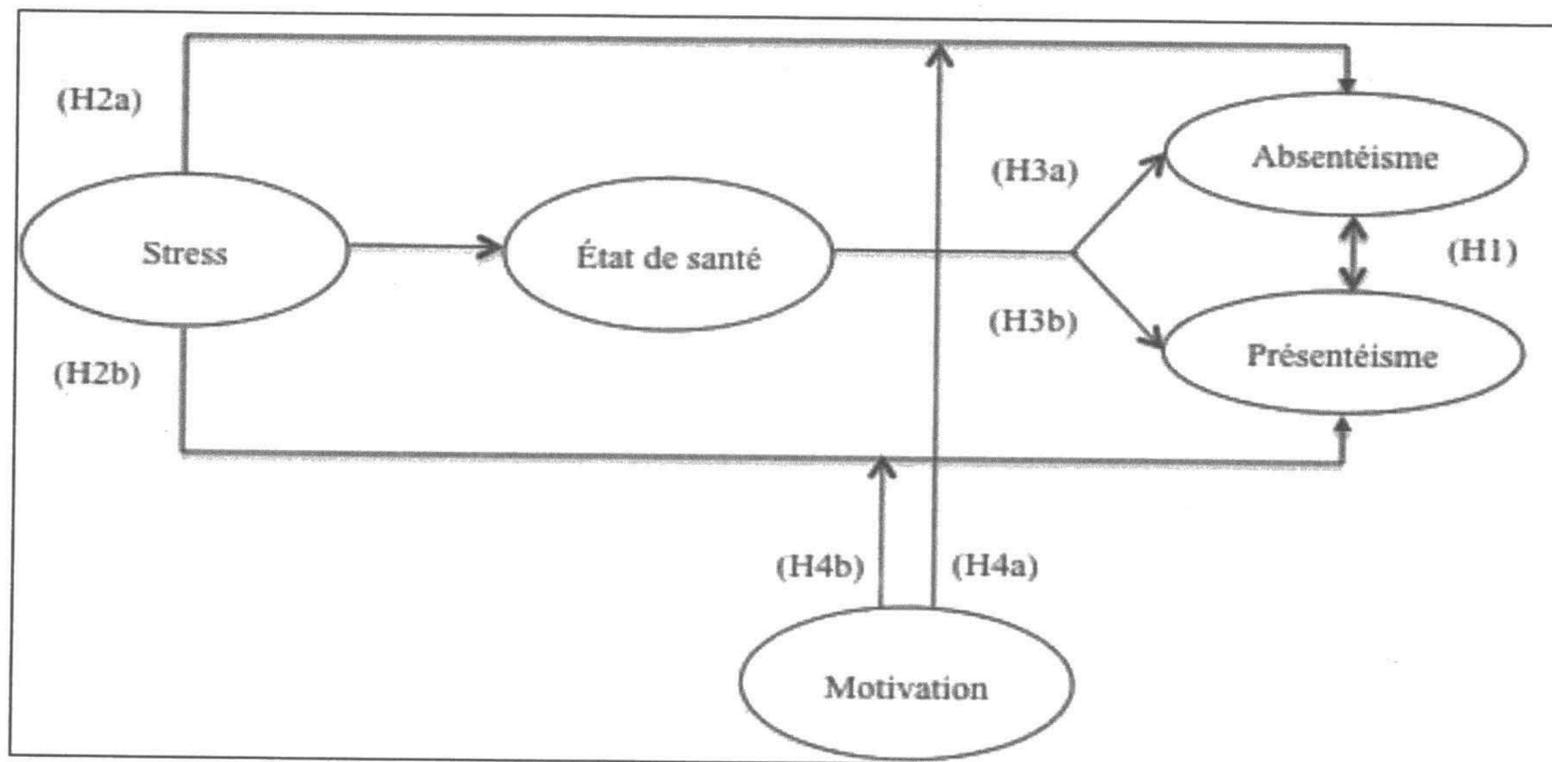
H4a : La relation entre le stress perçu et l'absentéisme est modérée par la motivation, de sorte que cette relation est plus forte lorsque le niveau de motivation est faible (motivation extrinsèque plus forte).

En ce qui concerne le présentéisme, la motivation intrinsèque pourrait être un facteur explicatif du présentéisme, les individus se présentant au travail malgré la maladie puisqu'ils éprouvent du plaisir dans leur emploi. Compte tenu de ce qui précède, nous croyons que la motivation a un rôle à jouer dans le lien entre le stress perçu par les employés et le comportement de présentéisme. Les individus ayant une motivation intrinsèque plus élevée (p. ex. faire le travail pour le plaisir qu'il apporte) risquent d'adopter plus de comportements de présentéisme que les individus ayant une motivation extrinsèque élevée. Compte tenu de ce qui précède, il semble logique de croire que : a) puisque les stressseurs organisationnels et la satisfaction des besoins peuvent influencer la motivation des employés; et que b) les concepts en lien avec la motivation (engagement organisationnel, locus de contrôle) sont liés au présentéisme; c) il convient alors de supposer que la motivation pourrait moduler la relation entre le stress perçu par les employés et les comportements de présentéisme. Pour cette raison, nous émettons l'hypothèse suivante :

H4b : La relation entre le stress perçu et le présentéisme est modérée par la motivation, de sorte que cette relation est plus forte lorsque le niveau de motivation est élevé (motivation intrinsèque plus forte).

Le modèle conceptuel représentant les variables ainsi que les hypothèses à l'étude est présenté à la figure 9.

Figure 9. Modèle conceptuel



3. Méthodologie

3.1 Participants

L'étude a été réalisée auprès de 130 employés (dont 103 femmes) âgés en moyenne de 43,2 ans (ET = 10,5) occupant des fonctions administratives dans une institution québécoise du secteur de l'éducation. L'échantillon est composé principalement de travailleurs à temps plein (90 %) travaillant en moyenne 34,23 heures par semaine (ET = 7,58). Parmi ceux-ci, 20 % avaient obtenu un diplôme d'études secondaires ou un diplôme d'études professionnelles, 21 % avaient complété un diplôme d'études collégiales, 14,6 % ont obtenu un certificat universitaire, 21,5 % un baccalauréat et 23,1 % une maîtrise ou un doctorat. En moyenne, les employés occupaient ce poste depuis 7,10 ans (ET = 7,22) et ils évoluaient au sein de cette organisation depuis en moyenne 8,42 ans (ET = 9,03). À titre indicatif, au cours des 6 derniers mois, les participants ont répondu avoir fait en moyenne 1,64 jours de présentéisme (ET = 1,19) et 0,89 jours d'absence liés à la maladie (ET = 0,74).

3.2 Instruments de mesure

Présentéisme

Inspiré d'autres études (Aronsson et Gustafsson, 2005; Deery et al., 2014; Gosselin et al., 2013; Johns, 2011), le présentéisme a été mesuré à partir d'un item permettant de calculer la fréquence du comportement, soit : « *Au cours des 6 derniers mois, combien de jours par mois avez-vous travaillé alors que vous ne vous sentiez pas bien physiquement ou psychologiquement?* »⁸. Les participants ont répondu à cette question en indiquant la fréquence à laquelle ils ont adopté des comportements de présentéisme. Cet item permet le rappel mnésique du présentéisme et également d'utiliser celui-ci comme une variable continue plutôt que dichotomique.

Absentéisme pour cause de maladie

Afin d'être cohérent avec la mesure du présentéisme et ainsi permettre des comparaisons, l'absentéisme est mesuré en demandant aux employés d'indiquer la fréquence à laquelle ils s'absentent du travail suite à une maladie : « *Au cours des six (6) derniers mois, combien de fois vous êtes-vous absenté du travail en raison de maladie?* ». Puisque nous nous intéressons à l'absence liée à la maladie, nous avons fait le choix de le spécifier dans la question, particulièrement puisque l'absentéisme mesuré de façon générale peut faire référence à tous les types d'absence, soit les congés, les rendez-vous médicaux, etc. D'une part, cette mesure de l'absentéisme est plus précise que les données des registres d'absence de l'organisation, particulièrement lorsqu'on s'intéresse à l'absentéisme lié à la maladie (Johns et Miraglia, 2014).

⁸ Afin de mesurer le présentéisme, une période de 6 mois selon une moyenne mensuelle a été choisie puisque le rappel mnémorique du présentéisme est plus fragile (Gosselin et al., 2011).

D'autre part, cette mesure de l'absentéisme se rapproche à celle utilisée dans d'autres études s'intéressant à la fois au présentéisme et à l'absentéisme, ce qui facilitera la comparaison de nos résultats (Gosselin et al., 2013; Gustafsson et Marklund, 2011; Johns, 2011). En effet, une méta-analyse de Johns et Miraglia (2014) permet de constater qu'il s'agit d'une mesure adéquate du phénomène puisqu'elle est fidèle et corrèle fortement avec les données d'absentéisme rapportées dans les organisations. De plus, les données organisationnelles concernant l'absentéisme ne sont pas toujours exactes et peuvent être difficiles à obtenir pour les chercheurs (Johns, 1994). Un tableau des différentes mesures de l'absentéisme peut être trouvé à l'annexe A.

Stress

Le stress perçu est évalué à l'aide du questionnaire *Perceived Stress Scale* (PSS-14) (Cohen, Kamarck et Mermelstein, 1983), traduit en français par Paulhan et Bourgeois (1995). Cette métrique mesure le niveau de stress perçu des individus depuis les 30 derniers jours. Cette échelle comporte 14 items (p. ex. « *Au cours du dernier mois, combien de fois vous êtes-vous senti anxieux (se) ou stressé (e)?* »). Les participants doivent répondre aux items en indiquant un chiffre de 1 à 5 (1= jamais; 5= très souvent). Pour cette échelle, Cohen et al. (1983) observent des alphas variant de 0,84 à 0,86 pour trois échantillons différents alors que l'alpha est de 0,86 pour la présente étude.

État de santé

L'état de santé est mesuré à partir du *General Health Questionnaire* (GHQ-12) développé par Goldberg (1979). Cet inventaire représente l'un des questionnaires autorapportés les plus utilisés permettant de mesurer principalement les problèmes de santé psychologique (Donath, 2001). Il s'agit d'un instrument composé de 13 énoncés où les participants doivent évaluer le

degré avec lequel ils ont vécu certains symptômes au cours des quatre dernières semaines (p. ex. « *Au cours du dernier mois, avez-vous eu l'esprit dispos et vigilant?* ») en y répondant en fonction d'une échelle de Likert en 4 points, soit de « moins que d'habitude » à « beaucoup plus que d'habitude ». Kalliath, O'Driscoll et Brough (2004) observent un alpha de Cronbach de 0,90 pour cette version de l'échelle, ce qui s'apparente à l'alpha de 0,87 que nous observons dans le cadre de cette étude.

Motivation

La motivation est mesurée à partir de l'échelle sur la *Motivation au travail* développée par Gagné et al. (2010). Cette échelle mesure la motivation selon un continuum allant de la régulation externe à la motivation intrinsèque. Elle est composée de 12 items, soit 3 items par sous-échelles : la régulation externe (p. ex. « *Je fais ce travail pour le salaire* »), l'introjection (p. ex. « *Parce que ma réputation en dépend* »), l'identification (p. ex. « *Parce que ce travail concorde bien avec mes valeurs personnelles* ») et la motivation intrinsèque (p. ex. « *Parce que j'ai beaucoup de plaisir dans ce travail* »)⁹. Les participants doivent alors répondre en fonction d'une échelle en 7 points (1= pas du tout; 7= exactement). Les alphas de Cronbach observés par Gagné et al. (2010) sont de 0,93 (motivation intrinsèque), 0,87 (identification), 0,81 (introjection) et 0,91 (régulation externe). Dans le cadre de la présente étude, l'alpha de Cronbach est de 0,81 pour l'ensemble des items.

⁹ La version de l'échelle retenue aux fins de la présente étude ne mesure que la régulation externe, l'introjection, l'identification et la motivation intrinsèque. Les dimensions de l'amotivation et de l'intégration ne sont pas mesurées par cette échelle. L'amotivation n'est pas inclut pour pouvoir se concentrer sur les formes de motivation actives. En ce qui concerne l'intégration, il est très difficile de différencier de façon statistique cette dimension du concept de l'identification (Gagné et al., 2010).

3.3 Procédures

Une étude pilote a d'abord été réalisée préalablement à l'administration générale du questionnaire auprès d'un nombre restreint de répondants afin de s'assurer de la clarté des questions et de vérifier les caractéristiques psychométriques des échelles. Un certain nombre de changements mineurs ont alors été faits au questionnaire à la suite des analyses réalisées dans le cadre du prétest, notamment la précision de certaines questions liées aux caractéristiques personnelles et l'inversion de quelques échelles pour faciliter la passation du questionnaire. Les items des échelles comprises dans le questionnaire peuvent être consultés à l'annexe B. Enfin, mentionnons que la collecte de données s'est effectuée via un questionnaire en ligne.

4. Résultats

Cette section fait état des analyses préliminaires ainsi que de la vérification des hypothèses à l'étude.

4.1 Analyses préliminaires

Certaines vérifications ont été entreprises au préalable afin de respecter les postulats de base proposés par Tabachnick et Fidell (2001). D'une part, un examen des analyses descriptives associées à chacune des variables a été réalisé afin de déterminer si elles se distribuent selon une courbe normale, postulat nécessaire pour procéder aux analyses de corrélation et de régression. En effet, les degrés de symétrie varient entre -0,37 et 0,44 et les degrés d'aplatissement varient entre -0,43 et 0,82. D'autre part, le tableau 9 présente les statistiques descriptives ainsi que les liens corrélationnels entre les variables à l'étude. Les alphas de Cronbach des échelles de mesure (présentés entre les parenthèses sur la diagonale) révèlent un degré d'homogénéité suffisant pour procéder aux analyses subséquentes. Par ailleurs, tel que suggéré par Tabachnick et Fidell (2001)

et utilisé par Gosselin et al. (2013), une correction logarithmique a été utilisée pour ajuster la distribution des variables dépendantes (c'est-à-dire la fréquence du présentisme et de l'absentéisme pour cause de maladie). À noter toutefois que le Tableau 9 présente les moyennes et écarts-types, pour le présentisme et l'absentéisme, calculés à partir des scores bruts (i.e. avant l'application de la correction logarithmique). Ces quelques premières analyses nous permettent aussi de relever aussi une certaine cohérence entre les liens corrélacionnels observés et ceux apparaissant dans la littérature sur le sujet. À titre indicatif, Deery, Walsh et Zatzick (2014) trouvent également des liens négatifs entre l'état de santé et les comportements d'assiduité. Dans l'étude de Lu, Lin et Cooper (2013), on y indique des corrélacionns négatives entre l'état de santé mentale ($r = -0,23$; $p < 0,001$) et l'état de santé physique ($r = -0,27$; $p < 0,001$) avec le présentisme. À titre indicatif, des analyses statistiques complémentaires, notamment les analyses factorielles réalisées à l'endroit de chacune des échelles de mesures, sont reproduites à l'annexe C.

Tableau 9. Moyenne, écart-type et liens corrélacionnels (bivariés) entre les variables à l'étude.

| Variables à l'étude | M | ET | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---------------------|------|-------|----------|----------|--------|---------|----|
| 1. État de santé | 2,59 | 0,45 | (0,87) | | | | |
| 2. Stress | 2,66 | 0,61 | -0,51*** | (0,86) | | | |
| 3. Motivation | 4,24 | 3,86 | 0,21* | -0,28*** | (0,81) | | |
| 4. Présentisme | 9,70 | 16,52 | -0,50*** | 0,47*** | -0,16 | -- | |
| 5. Absentéisme | 2,30 | 3,44 | -0,51*** | 0,18* | 0,10 | 0,36*** | -- |

Notes. N = 128 participants; M= Moyenne; ET = Écart-type; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

4.2. Vérification des hypothèses

Cette section présente les analyses réalisées afin vérifier chacune de nos hypothèses de recherche.

4.2.1 Lien entre l'absentéisme et le présentéisme

Les relations unissant l'absentéisme et le présentéisme ont été vérifiées à l'aide d'une régression linéaire simple. Il est possible de constater qu'il existe une relation positive et significative entre le présentéisme et l'absentéisme, ce qui fait que plus les gens se présentent au travail malades, plus ils risquent de s'absenter du travail lorsqu'ils ont des problèmes de santé ($\beta = 0,36$; $p = 0,00$). Pour cette analyse, le modèle de régression révèle que le présentéisme explique 13 % de la variance associée à l'absentéisme. La première hypothèse est donc confirmée.

4.2.2 Rôle du stress sur les comportements d'assiduité

Les hypothèses H2a et H2b concernaient la relation entre le stress au travail et les comportements d'assiduité. Afin de vérifier la nature de ces relations, nous avons procédé à des analyses de régressions linéaires simples. Tel que décrit au tableau 10, pour l'hypothèse H2a, les résultats indiquent une relation positive et significative entre le stress et l'absentéisme ($\beta = 0,18$; $p = 0,38$), permettant de constater que plus les gens vivent du stress au travail, plus ils ont tendance à s'absenter du travail pour des raisons de maladie. Ce modèle permet d'expliquer 3 % de la variance, pourcentage toutefois légèrement faible. Puis, l'hypothèse 2b concerne la relation entre le stress perçu au travail et les comportements de présentéisme. L'analyse de régression indique une relation positive forte entre le présentéisme et le stress au travail ($\beta = 0,46$; $p = 0,00$). De fait, ces résultats confirment l'hypothèse stipulant que plus les gens perçoivent un niveau élevé de stress, plus ils ont tendance à adopter des comportements de présentéisme. De plus, ce modèle explique 21 % de la variance attribuable au présentéisme. En bref, ces résultats permettent donc de confirmer les hypothèses H2a et H2b.

Tableau 10. Régressions linéaires pour la relation entre le stress et les comportements d'assiduité.

| Variables | Absentéisme | | | | Présentéisme | | | |
|-----------|-------------|------|---------|------|--------------|------|---------|------|
| | B | SE | β | R2 | B | SE | β | R2 |
| 1. Stress | 0,22 | 0,11 | 0,18* | 0,03 | 0,90 | 0,15 | 0,46*** | 0,21 |

Notes. N = 128 participants; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

4.2.3 Rôle médiateur de l'état de santé

Afin de tester l'hypothèse portant sur le rôle médiateur de l'état de santé sur la relation entre le stress et l'absentéisme lié à la maladie, des analyses de régression multiples ont été réalisées. Selon la procédure prescrite par Baron et Kenny (1986), quatre conditions doivent être respectées pour qu'un effet de médiation soit détecté. Il y a une relation de médiation lorsque l'on observe une relation significative entre a) la variable dépendante (absentéisme lié à la maladie) et la variable indépendante (stress perçu), b) la variable indépendante (stress perçu) et la variable médiatrice (état de santé) et c) la variable médiatrice (état de santé) et la variable dépendante (absentéisme). Finalement, la dernière condition à respecter est que la relation entre la variable indépendante devienne moins importante (médiation partielle) ou non significative (médiation complète) lorsque la variable médiatrice est considérée dans les analyses.

Les résultats de cette analyse sont présentés au tableau 11. Tel qu'indiqué précédemment, on y retrouve une relation significative positive entre le stress et l'absentéisme lié à la maladie ($\beta = 0,18$; $p = 0,04$). D'une part, il existe une relation négative moyenne ($\beta = -0,25$; $p = 0,01$) entre l'état de santé de la personne et l'absentéisme, ce qui indique que plus les individus se sentent en bonne santé, moins ils risquent de s'absenter. À cet effet, les résultats indiquent une relation négative forte entre le stress et l'état de santé, ce qui signifie que plus les individus se sentent

stressés, moins ils se considèrent comme étant en bonne santé ($\beta = -0,51; p = 0,00$). Par ailleurs, lorsque les deux variables sont placées dans la régression, le modèle devient non significatif ($\beta = 0,08; p = 0,44$) ce qui ne permet pas de confirmer l'hypothèse 3a voulant que l'état de santé soit un médiateur la relation unissant le stress et l'absentéisme.

Tableau 11. Régressions linéaires pour le rôle médiateur de l'état de santé dans la relation entre le stress et l'absentéisme

| Variables | État de santé | | | | Absentéisme | | | |
|--|---------------|------|----------|------|-------------|------|---------|------|
| | B | SE | β | R2 | B | SE | β | R2 |
| <i>VI sur VM et VD</i> | | | | | | | | |
| 1. Stress | -0,38 | 0,06 | -0,51*** | 0,26 | 0,22 | 0,11 | 0,18* | 0,03 |
| <i>VM sur VD</i> | | | | | | | | |
| 2. État de santé | | | | | -0,40 | 0,14 | -0,25** | 0,06 |
| <i>VI (après inclusion de VM) sur VD</i> | | | | | | | | |
| 3. Stress | | | | | 0,09 | 0,12 | 0,08 | 0,07 |

Notes. N = 128 participants; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

L'hypothèse 3b concerne le rôle médiateur de l'état de santé dans la relation entre le stress et le présentéisme. Des analyses de régressions multiples ont été réalisées selon les mêmes postulats mentionnés précédemment (Baron et Kenny, 1986). D'une part, les résultats des analyses montrent qu'il existe une relation significative entre le stress et le présentéisme ($\beta = 0,46; p = 0,00$). D'autre part, tel que mentionné précédemment, les résultats indiquent un lien significatif négatif entre le stress et l'état de santé ($\beta = -0,51; p = 0,00$). Qui plus est, l'état de santé et le présentéisme sont significativement liés ($\beta = -0,50; p = 0,00$). Finalement, les résultats indiquent que l'état de santé agit à titre de médiateur entre le stress et le présentéisme ($\beta = 0,28; p = 0,00$). En effet, le stress reste significativement relié au présentéisme, mais son effet sur le

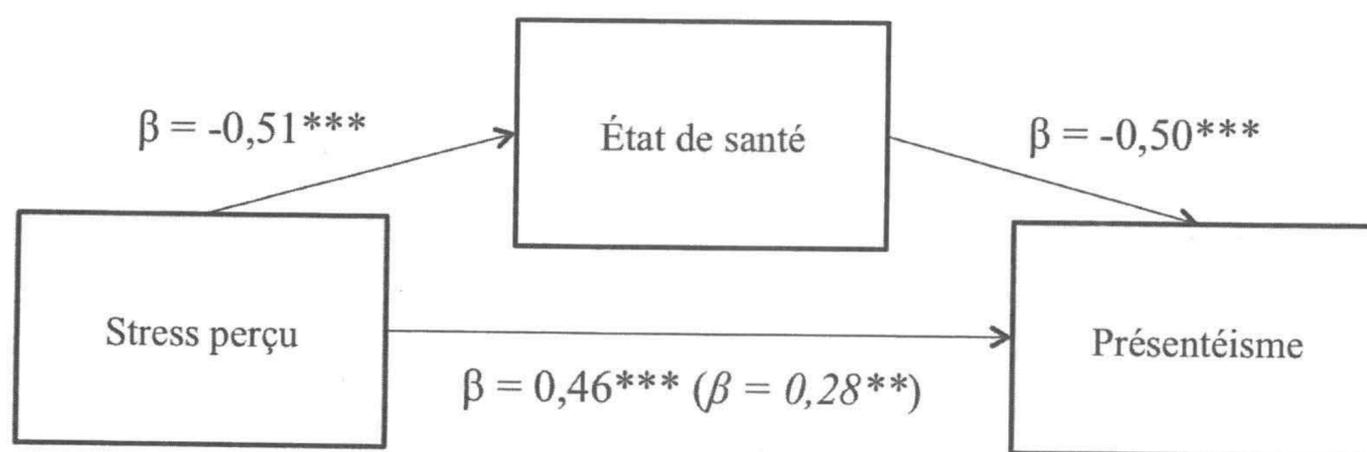
présentéisme est réduit lorsque l'état de santé fait partie de la régression. Il s'agit donc d'un effet médiateur partiel. Ceci permet de confirmer l'hypothèse 3a. Ainsi, malgré le fait que l'état de santé affecte négativement le présentéisme, le stress reste un prédicteur fort de ce comportement. Ce modèle permet d'expliquer 31 % de la variance du présentéisme. Le test de Sobel (1982) indique que l'effet indirect de l'état de santé sur le stress et le présentéisme est significatif (2,39; $p = 0,02$).

Tableau 12. Régressions linéaires pour le rôle médiateur de l'état de santé dans la relation entre le stress et le présentéisme

| Variables | État de santé | | | | Présentéisme | | | |
|--|---------------|------|----------|------|--------------|------|----------|------|
| | B | SE | β | R2 | B | SE | β | R2 |
| <i>VI sur VM et VD</i> | | | | | | | | |
| 1. Stress | -0,38 | 0,06 | -0,51*** | 0,26 | 0,90 | 0,15 | 0,46*** | 0,21 |
| <i>VM sur VD</i> | | | | | | | | |
| 2. État de santé | | | | | -1,32 | 0,20 | -0,50*** | 0,25 |
| <i>VI (après inclusion de VM) sur VD</i> | | | | | | | | |
| 3. Stress | | | | | 0,54 | 0,17 | 0,28** | 0,31 |

Notes. N = 128 participants; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Figure 10. Effet médiateur de l'état de santé entre le stress et le présentéisme



4.2.4 Rôle modérateur de la motivation

L'hypothèse 4a porte sur l'effet modérateur de la motivation au travail entre le stress et l'absentéisme lié à la maladie. La procédure préconisée par Frazier, Tix et Barron (2004) a été utilisée et consiste à faire une analyse de régression multiple en deux étapes (voir tableau 13). D'une part, la variable dépendante (c.-à-d. le stress) et la variable modératrice (c.-à-d. la motivation) sont insérées dans une régression. Par la suite, une variable d'interaction est insérée et consiste à la multiplication des deux variables insérées dans le modèle. Il convient de noter que ces variables ont été centrées par la moyenne afin d'éviter le problème de la multicollinéarité entre les variables. À cet effet, les analyses de régression indiquent que, d'une part, le stress est lié à l'absentéisme ($\beta = 0,23$; $p = 0,01$), mais qu'il n'y a pas de relation significative entre la motivation au travail et l'absentéisme ($\beta = 0,16$; NS). Enfin, les résultats du terme interactif sur l'absentéisme se révèle aussi non significative ($\beta = 0,073$; NS), ce qui infirme l'hypothèse 4a voulant que la motivation modère la relation entre le stress et l'absentéisme.

L'hypothèse 4b consiste à évaluer l'effet modérateur de la motivation entre le stress et le présentéisme au travail. Les résultats des analyses de régression montrent qu'il existe un lien significatif entre le stress au travail et le présentéisme ($\beta = 0,44$; $p = 0,00$), mais que le lien entre la motivation et le présentéisme est non significatif ($\beta = -0,05$; $p = 0,52$). À cet effet, l'interaction des deux variables se révèle également non significative ($\beta = 0,01$; $p = 0,92$). Les analyses infirment donc l'hypothèse 4b concernant le rôle modérateur de la motivation sur la relation unissant le stress au présentéisme.

Tableau 13. Régressions multiples hiérarchiques pour évaluer le rôle modérateur de la motivation.

| Variables | Absentéisme | | | | Présentéisme | | | |
|------------------------|-------------|------|---------|------|--------------|------|---------|------|
| | B | SE | β | R2 | B | SE | β | R2 |
| 1. Stress | 0,28 | 0,11 | 0,23* | 0,06 | 0,87 | 0,16 | 0,44* | 0,21 |
| 2. Motivation | 0,03 | 0,02 | 0,16 | | -0,02 | 0,03 | -0,05 | |
| 3. Stress X Motivation | 0,02 | 0,03 | 0,07 | | 0,00 | 0,04 | 0,01 | |

Notes. N = 128 participants; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

5. Discussion

L'objectif de cette étude consistait à mieux comprendre les comportements d'assiduité au travail en contribuant à l'accumulation des connaissances à l'égard de ce phénomène. De façon plus spécifique, il visait à étudier le rôle du stress perçu par les employés, l'état de santé et la motivation sur les comportements d'absentéisme et de présentéisme. En fait, seulement quelques recherches à ce jour ont étudié ces deux formes de comportements de façon conjointe (Aronsson et al., 2000; Ashby et Mahdon, 2010; Caverley et al., 2007; Deery et al., 2014; Gosselin et al., 2013, Johns, 2011; MacGregor et al., 2008). De plus, peu d'études se sont intéressées au lien entre le stress et le présentéisme (Gosselin et al., 2013) et, à notre connaissance, aucune ne portait sur la relation entre la motivation et le présentéisme.

5.1 Principaux constats à l'étude

Un premier résultat intéressant concerne le lien entre les comportements de présentéisme et d'absentéisme. Les résultats ont révélé que les deux phénomènes sont significativement reliés, ce qui a permis de confirmer l'hypothèse postulée au préalable sur le sujet. Ce résultat est d'ailleurs conforme aux données présentes dans les recherches antérieures (Aronsson et al.,

2000; Ashby et Mahdon, 2010; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013; Johns, 2011; MacGregor et al., 2008). Par conséquent, nos résultats permettent de constater que les individus qui tendent à se présenter au travail malades ont également tendance à s'absenter du travail pour des raisons de maladie. Ceci pourrait s'expliquer notamment par le fait qu'il soit parfois inévitable de s'absenter du travail lorsque nous sommes malades (p.ex. lorsque la maladie fait en sorte que les individus ne peuvent tout simplement pas se déplacer) alors qu'il est parfois très difficile de s'absenter (p.ex. lorsqu'il n'y a personne pour remplacer et que le travail doit être fait).

Un second constat tient au fait que le stress et les comportements d'assiduité au travail sont reliés. À ce sujet, nos deux hypothèses ont été confirmées. Cependant, le lien entre le stress et le présentéisme s'est avéré beaucoup plus fort que celui reliant le stress à l'absentéisme. Ces résultats sont d'ailleurs conformes à ceux relevés dans la littérature qui montraient un lien généralement plus faible entre le stress et l'absentéisme et plus fort avec le présentéisme (Darr et Johns, 2008; Gosselin et al., 2013; MacGregor et al., 2008). En fait, tel que démontré par Gosselin et ses collègues (2013), les déterminants individuels (tel le stress) auraient une plus grande incidence sur le présentéisme que l'absentéisme. Il est plausible de croire que le stress, qu'il soit influencé par le contexte organisationnel ou personnel de l'individu, fait en sorte d'amener les travailleurs à se présenter au travail malgré leur état de santé. Tel que proposé par MacGregor et al. (2008), ceci est peut-être dû au fait que les individus qui sont stressés par le contexte de travail (p.ex. insécurité d'emploi) ou par la lourdeur de leur charge de travail sont plus enclins à se présenter au travail malade plutôt que de s'absenter. De plus, il se pourrait que les individus percevant beaucoup de stress perçoivent un certain soutien dans leur milieu de travail faisant en sorte qu'ils se présentent au travail même lorsque malades.

Une troisième observation intéressante concerne le rôle médiateur de l'état de santé entre le stress et le présentéisme. Les résultats démontrent que l'état de santé constitue un médiateur partiel dans la relation entre le présentéisme et le stress. Ces résultats permettent de démontrer que le stress influence le niveau de santé des gens et, qu'à son tour, le niveau de santé influence le degré auquel les gens se présentent malades au travail. Ainsi, l'état de santé représenterait un des mécanismes qui permet d'expliquer en quoi le stress perçu amène les travailleurs à adopter des comportements de présentéisme.

5.2 Résultats non significatifs

Certaines hypothèses n'ont pu être confirmées par le biais de cette étude. D'une part, dans le cas de l'absentéisme lié à la maladie, le stress semble avoir un effet considérable sur l'état de santé ainsi que sur les comportements d'absentéisme, mais l'effet médiateur s'est avéré non significatif. En effet, les relations entre le stress, l'état de santé et l'absentéisme sont significatives lorsqu'on les considère séparément, comme il s'agit du cas dans les études précédentes (Darr et Johns, 2008; Gosselin et al., 2013), sans toutefois que cela passe par un effet de médiation.

D'autre part, le rôle modérateur de la motivation entre le stress et les comportements d'assiduité n'a pas été confirmé. En ce qui concerne le lien avec l'absentéisme, les gens moins motivés (motivation extrinsèque) ne semblent pas avoir tendance à faire plus d'absentéisme. En plus des limites inhérentes à l'étude du phénomène, la manière dont l'absentéisme a été mesuré dans cette étude pourrait expliquer en partie la nature de ces résultats. En fait, il se peut que le fait que la mesure ait porté sur l'absentéisme lié à la maladie plutôt que l'absentéisme en général ait influencé les résultats et que les gens qui ont tendance à s'absenter pour plusieurs raisons,

autres que la maladie, aient tendance à être moins motivés au travail. Aussi, tel que discuté par Johns et Miraglia (2014), les individus ont tendance à sous-estimer le nombre de jours d'absentéisme, bien que cela demeure une mesure valide du phénomène. Concernant le rôle modérateur de la motivation et du présentéisme, on pourrait expliquer le résultat par le fait que les employés de l'organisation choisie font plus de présentéisme volontaire (p.ex. peur de ce que les collègues ou le superviseur va penser s'ils s'absentent) que de présentéisme involontaire (p. ex. pas de journées de congé disponibles, personne pour remplacer, etc.), qui serait plus influencé par la motivation. De plus, ces résultats pourraient s'expliquer par le fait que le stress influence la motivation des employés et donc la motivation pourrait influencer en retour les comportements d'assiduité par le stress. En effet, les résultats de notre étude montrent une corrélation négative significative entre le stress et la motivation ($r = -0,28$; $p = 0,00$). Plus spécifiquement, les gens les plus motivés au travail pourraient vivre moins de stress étant donné la satisfaction de leurs besoins de base postulés dans la théorie de l'autodétermination (Deci et Ryan, 2000).

5.3 Limites à l'étude

Une première limite à l'étude concerne le devis de recherche utilisé, soit un devis transversal mesurant à un seul moment les variables. En effet, ce devis ne nous permet pas de supposer un lien de causalité entre les variables à l'étude. À cet effet, le positionnement théorique de certaines variables peut être remis en question puisque dans ce type de devis, il est difficile d'établir l'ordre dans lequel les variables entrent en jeu. À titre d'exemple, il n'est pas possible d'identifier dans ce cas-ci si le stress influence l'état de santé ou si c'est plutôt le contraire. De plus, le milieu organisationnel choisi peut avoir influencé les résultats. En effet, certains milieux où l'on pourrait trouver plus de présentéisme involontaire plutôt que volontaire

pourraient mieux convenir afin d'évaluer des variables comme la motivation (p.ex. milieu de la santé). Une autre limite de cette étude concerne le biais de la variance commune, puisque les variables ont été mesurées par une même source, soit les employés, au même moment, ce qui pourrait avoir influencé les relations observées. Toutefois, suite aux résultats observés au test d'Harman (Podsakoff et Organ, 1986; Podsakoff, MacKenzie, Lee et Podsakoff, 2003), on peut considérer que cet effet soit relatif dans cette étude. Ce test consiste à faire une analyse factorielle avec tous les items des échelles comprises dans le questionnaire. Or, l'on peut considérer une influence élevée du biais de la variance commune lorsqu'un seul facteur émerge des analyses et/ou lorsque la variance expliquée par le premier facteur est de plus de 50 %. Dans le cas de cette étude, dix facteurs ressortent de l'analyse factorielle et le premier facteur permet d'expliquer seulement 23,67 % de la variance. En foi de quoi ces résultats nous permettent de conclure que le biais de variance commune a une faible influence sur nos données et est similaire à ce que l'on peut observer dans les autres études sur le sujet utilisant un devis semblable. Une troisième limite concerne la mesure de l'absentéisme et du présentéisme par le biais d'un seul item. À cet effet, cette façon de faire est pourtant représentée à l'heure actuelle dans les études mesurant ces deux mêmes concepts et permet le rappel mnésique (Aronsson et Gustafsson, 2005; Gosselin et al., 2013; Johns, 2011). De plus, en ce qui concerne l'absentéisme, ce type de mesure permet davantage de précision que ce que l'on retrouve dans les registres d'absence des organisations (Johns et Miraglia, 2014). L'emploi d'une mesure générique du stress, telle celle du PSS-10, peut aussi être contestée. Cette limite peut toutefois être relativisée considérant qu'il s'agit d'une échelle jouissant d'une popularité sans conteste auprès des chercheurs et qu'elle détient – en général – de très bonnes qualités psychométriques (Lee, 2012). De plus, le caractère pratique de cette échelle a guidé notre choix, notamment concernant le nombre limité d'items et

la mesure de l'expérience du stress plutôt que les stressors présents dans l'environnement. À noter également que les corrélations observées entre la mesure du stress et les variables dépendantes dans les études utilisant d'autres mesures du stress (Elstad et Vabø, 2008; Gosselin et al., 2013) sont comparables à ceux trouvés dans cette étude. Enfin, il faut mentionner que les participants devaient remplir un questionnaire constitué d'une série d'échelles de mesure ayant toutes pour référent cognitif : «le travail». Or, nous n'estimons pas que le choix d'une mesure plus générique du stress puisse avoir contaminé significativement les réponses offertes par les participants à l'étude. Certaines variables dans notre étude pourraient se prêter au biais de désirabilité sociale. En effet, la désirabilité sociale est le propre de la très grande majorité des études réalisées par l'entremise d'un questionnaire (Nederhof, 1985). De fait, il faut comprendre que la mesure absolue du présentéisme est relativement contestée, il y a aussi (dans cette mesure) une forte dose de désirabilité sociale. Une façon d'être moins sujet à critique serait d'utiliser une mesure relative de présentéisme. Pour des études futures, une idée consisterait à transformer les variables de présentéisme et d'absentéisme en variable binaire (dichotomique), soit en deux catégories, a) ceux qui démontrent un présentéisme excessif versus b) ceux qui illustrent un présentéisme tolérable. Nous pourrions alors comparer les groupes en utilisant des régressions logistiques. Enfin, le faible nombre d'employés ayant pris part à l'étude ainsi que le secteur d'activité dans lequel s'est déroulée la recherche peuvent également être notés comme des limites possibles à la présente étude.

5.5 Pistes de recherche futures

Les résultats de cette étude permettent d'identifier des pistes d'amélioration pour les recherches futures afin de bonifier les connaissances conjointes sur les comportements d'assiduité au travail. D'une part, il pourrait être intéressant de reproduire cette étude dans des contextes permettant de comparer le présentéisme volontaire (c.-à-d. décision personnelle de l'employé de se présenter au travail malade, engagement organisationnel élevé, peur de ce que les collègues ou le superviseur pourraient penser, etc.) au présentéisme involontaire (c.-à-d. impossibilité de se faire remplacer, pas de congé de maladie, etc.) afin d'évaluer l'influence des variables telles que la motivation au travail. D'autre part, il serait intéressant d'évaluer le rôle d'autres variables individuelles telles que le surengagement professionnel ou la difficulté à concilier le travail et la famille sur les comportements d'assiduité au travail. Finalement, il serait intéressant de mesurer les variables à plusieurs reprises dans le temps afin de évaluer si, par exemple, les gens qui font plus de présentéisme auront tendance à s'absenter à long terme dans le futur, tel que cela a été fait dans d'autres études (Bergström et al., 2009). Dans tous les cas, les comportements d'assiduité au travail demeurent des sujets riches en questionnements et l'agenda de recherche pour mieux comprendre les facteurs qui influencent la décision de se présenter ou de s'absenter du travail lorsque malade demeure entière.

5.4 Implications pratiques

Sur le plan des implications pratiques, les résultats de cette étude démontrent que les gens qui font plus de présentéisme ont également tendance à afficher un taux d'absentéisme plus élevé. De ce fait, la connaissance de l'existence d'un tel phénomène ainsi que de ses impacts permettra, d'une part, de conscientiser les gestionnaires des organisations au présentéisme. En effet, il demeure crucial de sensibiliser les acteurs du monde de la gestion et du comportement organisationnel à être plus alertes à le percevoir et à le mesurer, tout comme il s'agit déjà du cas de l'absentéisme qui représente un indicateur de santé organisationnelle maintenant communément accepté. De plus, les politiques organisationnelles concernant l'absentéisme devraient également prendre en considération le fait que le présentéisme est également coûteux, tant pour les organisations que du point de vue des individus. À cet égard, les programmes qui promeuvent de façon rigide la présence au travail devraient être réévalués afin de prendre en considération la problématique du présentéisme et ses conséquences néfastes sur les individus et les organisations. En ce sens, les politiques qui tentent de minimiser l'absentéisme représentent peut-être une cause de l'augmentation du présentéisme. En foi de quoi, il serait donc important que des efforts soient portés sur la prévention du stress et la promotion de la santé au travail plutôt que sur la promotion de la présence au travail, particulièrement lorsque l'on prend en considération les effets du stress sur les comportements d'assiduité. Pour ce faire, une étude des facteurs organisationnels et individuels pouvant causer du stress chez les employés permettrait de bien cibler les programmes et politiques à mettre en œuvre pour éviter que le présentéisme et l'absentéisme ne prennent plus d'ampleur.

Références¹⁰

¹⁰ L'ensemble des références citées dans le présent article peut être retrouvé dans la liste de références reproduite à la fin du mémoire.

CONCLUSION

L'objectif de cette étude visait à apporter un éclairage sur les facteurs qui influencent les comportements d'assiduité au travail en améliorant les connaissances déjà présentes sur ces phénomènes. De façon plus spécifique, il visait à étudier le rôle de certaines variables individuelles sur l'absentéisme et le présentéisme, soit le stress vécu par les employés, l'état de santé et la motivation. Cette étude se joint aux autres recherches qui ont exploré les deux comportements de façon conjointe (Aronsson et al., 2000; Ashby et Mahdon, 2010; Caverley et al., 2007; Gosselin et al., 2013; Johns, 2011; MacGregor et al., 2008). L'originalité de cette étude réside également dans le fait que peu de recherches à ce jour se sont intéressées au lien entre le stress et le présentéisme (Gosselin et al., 2013) et aucune selon notre connaissance ne portait sur la relation entre la motivation et le présentéisme.

En somme, les résultats de cette étude permettent de révéler que les gens qui font plus de présentéisme ont également tendance à s'absenter du travail plus fréquemment. De plus, le stress perçu par les employés semble amener les gens à se présenter plus au travail lorsqu'ils sont malades et à s'absenter davantage. Lorsque l'on considère l'état de santé, le stress continue d'expliquer une partie du présentéisme alors que ce n'est plus le cas pour l'absentéisme. L'état de santé représente donc l'un des mécanismes sous-jacents par lesquels le stress influencerait les gens à se présenter au travail alors qu'ils sont malades. Finalement, les résultats de cette étude ne permettent pas de confirmer que la motivation joue un rôle modérateur dans la relation unissant le stress et les comportements d'assiduité.

RÉFÉRENCES

- Aronsson, G. et Gustafsson, K. (2005). Sickness Presenteeism: Prevalence, Attendance-Pressure Factors, and an Outline of a Model for Research. *Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 47(9), 958-966.
- Aronsson, G., Gustafsson, K et Dallner, M. (2000). Sick but yet at work. An empirical study of sickness presenteeism. *Journal Of Epidemiology And Community Health*, 54(7), 502-509.
- Ashby, K. et Mahdon, M. (2010). Why do employees come to work when ill? An investigation into sickness presence in the workplace. *The Work Foundation*, 1-69. Récupéré le 28 juin 2010 de <http://www.theworkfoundation.com/research/publications/publicationdetail.aspx?oItemId=242&parentPageID=102&PubType>
- Avey, J.B., Wernsing, T.S. et Mhatre, K.H. (2011). A longitudinal analysis of positive psychological constructs and emotions on stress, anxiety, and well-being. *Journal of Leadership and Organizational Studies*, 18(2), 216-228.
- Baard, P., Deci, E. et Ryan, R. (2004). Intrinsic need satisfaction: A motivational basis of performance and well-being in two work settings. *Journal of Applied Social Psychology*, 34, 2045-2068.
- Baker-McClearn, D., Greasley, K., Dale, J. et Griffith, F. (2010). Absence management and presenteeism: the pressures on employees to attend work and the impact of attendance on performance. *Human Resource Management Journal*, 20(3), 311-328.
- Bakker, A.B., Demerouti, E., Boer, E. et Schaufeli, W.B. (2003). Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. *Journal of Vocational Behavior*, 62, 341-356.

- Barmby, T.A. et Treble, J.G. (1991). Absenteeism in a medium-sized manufacturing plant. *Applied Economics*, 23, 161-166.
- Barney, C.E. et Elias, S.M. (2010). Flex-time as a moderator of the job stress-work motivation relationship. *Personnel Review*, 39(4), 487-502.
- Baron, R.M. et Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research : conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Bergström, G., Bodin, L., Hagberg, J., Aronsson, G. et Josephson, M. (2009). Sickness Presenteeism Today, Sickness Absenteeism Tomorrow? A Prospective Study on Sickness Presenteeism and Future Sickness Absenteeism. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 51(6), 629-638.
- Biron, C., Brun, J., Ivers, H. et Cooper, C.L. (2006). At work but ill: psychosocial work environment and well-being determinants of presenteeism propensity. *Journal of Public Mental Health*, 5(4), 26-37.
- Böckerman, P. et Laukkanen, E. (2009). What makes you work while you are sick ? Evidence from a survey of workers. *European Journal of Public Health*, 20(1), 43-46.
- Brooke, P, B, (1986), Beyond the Steers and Rhodes model of employee attendance. *Academy of Management Review*, 11(2), 345-361.
- Burton, W.N. Conti, D.J., Chen, C.Y., Schultz, A.B. et Edington, D.W. (1999). The role of health risk factors and disease on worker productivity. *Journal Of Occupational And Environmental Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 41(10), 863-877.

- Canfield, G.W. et Soash, D.G. (1955). Presenteeism—A constructive view. *Personnel Journal*, 34, 94–97.
- Carlson, K. et Wu, J. (2012). The illusion of statistical control : control variable practice in management research. *Organizational Research Methods*, 15(3), 415-435.
- Carneiro, I.G., Ortega, A., Borg, V. et Høgh, A. (2010). Health and sickness absence in Denmark: a study of elderly-care immigrant workers. *Journal of Immigrant Minority Health*, 12, 43-52.
- Caverley, N., Cunningham, J.B. et MacGregor, J.N. (2007). Sickness presenteeism, sickness absenteeism, and health following restructuring in a public service organization. *Journal of Management Studies*, 44(2), 304-319.
- Chatterji, M. et Tilley, C.J. (2002). Sickness, Absenteeism, Presenteeism, and Sick Pay, *Oxford Economic Papers*, 54, 669–687.
- Chadwick-Jones, J.K., Nicholson, N., et Brown, C. (1982). *Social psychology of absenteeism*. NewYork: Praeger.
- Collins, J.J., Baase, C.M., Sharda, C.E., Ozminkowski, R.J., Nicholson, S., Billotti, G.M. et al. (2005). The assessment of chronic health conditions on work performance, absence, and total economic impact for employers. *Journal Of Occupational And Environmental Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 47(6), 547-557.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for behavioral sciences (second edition)*. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cohen, S., Kamarck, T. et Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396.

- Cooper, C.L. (2005). *Handbook of Stress Medicine and Health*. Lancaster: CRC Press.
- Cooper, C.L. (1998). *Theories of organizational stress*. Oxford : Oxford University Press.
- Cooper, C.L. et Cartwright, S. (1994). Healthy mind, healthy organisation: A proactive approach to occupational stress. *Human Relations*, 47(4), 455-470.
- Cooper, C. L., Dewe, P. et O'Driscoll, M. (2001). *Organizational Stress: A review and critique of theory, research, and applications*. Thousand Oaks : Sage.
- Danna, K. et Griffin, R.W. (1999). Health and well-being in the workplace: a review and synthesis of the literature. *Journal of Management*, 25(3), 357-384.
- Deci, E.L. et Ryan, R.M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York : Plenum.
- Deci, E.L. et Ryan, R.M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Deci, E.L., Ryan, R.M., Gagné, M., Leone, D.R., Usunov, J. et Kornazheva, B.P. (2001). Need satisfaction, motivation, and well-being in the work organizations of a former eastern bloc country: a cross-cultural study of self-determination. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 27(8), 930-942.
- Deci, E.L. et Ryan, R.M. (2008). Favoriser la motivation optimale et la santé mentale dans les divers milieux de vie. *Canadian Psychological Association*, 49(1), 24-34.
- Deery, S., Walsh, J. et Zarzick, C.D. (2014). A moderated mediation analysis of job demands, presenteeism, and absenteeism. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 87, 352–369.

- Demerouti, E., Le Blanc, P.M., Bakker, A.B., Schaufeli, W.B. et Hox, J. (2009). Present but sick : a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Development International*, 14(1), 50-68.
- Dewe, P.J., O'Driscoll, M.P. et Cooper, C.L. (2012). Theories of psychological stress at work. Dans R.J. Gatchel and I.Z. Schultz (eds.), *Handbook of Occupational Health and Wellness*. New York.
- Dew, K., Keefe, V. et Small, K. (2005). 'Choosing' to work when sick: workplace presenteeism. *Social Science & Medicine* (1982), 60(10), 2273-2282.
- Donath, S. (2001). The validity of the 12-item General Health Questionnaire in Australia: a comparison between three scoring methods. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35, 231-235.
- Drago, R. et Wooden, M. (1992). The determinants of labor absence: Economic factors and workgroup norms across countries. *Industrial and Labor Relations*, 45(4), 764-778.
- Elstad, J.I. et Vabø, M. (2008). Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Nordic elderly care. *Scandinavian Journal of Public Health*, 36(5), 467-474.
- Evans, C.J. (2004). Health and work productivity assessment: State of the art or state of flux? *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46, S3-S11.
- Fernet, C., Gagné, M. et Austin, S. (2010). When does quality of relationships with coworkers predict burnout over time? The moderating role of work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 31, 1163-1180.
- Gagné, M., Chemolli, E., Forest, J. et Koestner, R. (2008). A temporal analysis of the relation between organisational commitment and work motivation. *Psychologica Belgica*, 48, 219-241.

- Gagné, M. et Deci, E.L. (2005). Self-determination theory and work motivation. *Journal of Organizational Behavior*, 26, 331-362.
- Gagné, M., Forest, J., Gilbert, M.-H., Aubé, C., Morin, E. et Malorni, A. (2010). The Motivation at Work Scale: validation evidence in two languages. *Educational and Psychological Measurement*, 70(4), 628-646.
- Geurts, S.A., Buunk, B.P. et Schaufeli, W.B. (1994). Social comparisons and absenteeism: a structural modeling approach. *Journal of Applied Social Psychology*, 24(21), 1871-1890.
- Goetzel, R.Z., Long, S.R., Ozminkowski, R.J., Hawkins, K., Wang, S. et Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism: cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers. *Journal of Environmental Medicine*, 46, 398-412.
- Goldberg, D.P. et Hillier, V.F. (1979). A scale version of the General Health Questionnaire. *Journal of Psychological Medicine*, 9, 139-145.
- Gosselin, E. et Lauzier, M. (2011). Lorsque la présence n'est pas garante de performance. *Revue française de gestion*, 211, 15-27.
- Gosselin, E., Lemyre, L. et Corneil, W. (2013). Presenteeism and absenteeism : differentiated understanding of related phenomena. *Journal of Occupational Health Psychology*, 18(1), 75-86.
- Gustafsson, K. et Marklund, S. (2001). Consequences of sickness presence and sickness absence on health and work ability: a swedish prospective cohort study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 24(2), 153-165.

- Haccoun, R.R. et Desgent, C. (1993). Perceived reasons and consequences of work absence: a survey of french-speaking employees in Quebec. *International Journal of Psychology*, 28(1), 97-117.
- Hansen, C.D. et Andersen, J.H. (2008). Going ill to work--what personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? *Social Science & Medicine* (1982), 67(6), 956-964.
- Hardy, G.E., Woods, D. et Wall, T.D. (2003). The impact of psychological distress on absence from work. *Journal of Applied Psychology*, 88(2), 306-314.
- Harrison, D.A. et Martocchio, J.J. (1998). Time for absenteeism : A 20-year review of origins, offshoots, and outcomes. *Journal of Management*, 24(3), 305-350.
- Harvey, J. et Nicholson, N. (1999). Minor illness as a legitimate reason for absence. *Journal of Organizational Behavior*, 20, 979-993.
- Hemp, P. (2004). Presenteeism: At work but out of it. *Harvard Business Review*, October, 49-58.
- Hu, Y., Wang, D., Xu, G. et Xu, P. (2014). The relationship between work stress and mental health in medical workers in east china, *Social behavior and personality*, 42(2), 237-244.
- Hummer, J., Sherman, B. et Quinn, N. (2002). Present and unaccounted for. *Occupational Health & Safety*, 71, 40-44.
- Johansson, G. et Lundberg, I. (2004). Adjustment latitude and attendance requirements as determinants of sickness absence or attendance. Empirical tests of the illness flexibility model. *Social Science & Medicine*, 58(10), 1857-1868.

- Johns, G. et Miraglia, M. (2014). The Reliability, Validity, and Accuracy of Self-Reported Absenteeism From Work: A Meta-Analysis. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1-14.
- Johns, G. (2011). Attendance Dynamics at Work: The Antecedents and Correlates of Presenteeism, Absenteeism, and Productivity Loss. *Journal of Occupational Health Psychology*, 1-18.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*. 31(4), 519-542.
- Johns, G. (2009a). Absenteeism or presenteeism ? Attendance dynamics and employee well-being. In S. Cartwright et C. L. Cooper (Eds.), *The Oxford handbook of organizational well-being* (pp. 7-30). Oxford : Oxford New York Oxford University Press.
- Johns, G. (2009b). Absenteeism and presenteeism : not at work or not working well. In C.L. Cooper et J. Barling (Eds.), *Handbook of organizational behaviour*. London : Sage.
- Johns, G. (2003). How methodological diversity has improved our understanding of absenteeism from work. *Human Resource Management Review*, 13, 157–184.
- Johns, G. (1994). How Often Were You Absent? A Review of the Use of Self-Reported Absence Data. *Journal of Applied Psychology*, 79(4), 574-591.
- Kaiser, C.P. (1998). What do we know about employee absence behavior ? An interdisciplinary interpretation. *Journal of Socio-Economics*, 27(1), 79-96.
- Kalliath, T.J., O'Driscoll, M.P. et Broug, P. (2004). A confirmatory factor analysis of the General Health Questionnaire-12. *Stress and Health*, 20, 11-20.

- Karasek, R.A. (1979). Job demands, job decision latitude and mental stress: Implication for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24, 285-308.
- Karasek, R.A. et Theorell, T. (1990). *Healthy work, stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kessler, R.C., Barber, C., Beck, A., Berglund, P., Cleary, P.D., McKenas, D. et al. (2003). The World Health Organization Health and Work Performance Questionnaire (HPQ). *Journal Of Occupational And Environmental Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 45(2), 156-174.
- Kivimäki, M., Head, J., Ferrie, J.E., Hemingway, H., Shipley, M.J., Vahtera, J. et al. (2005). Working while ill as a risk factor for serious coronary events: the Whitehall II study. *American Journal Of Public Health*, 95(1), 98-102.
- Koopman, C., Pelletier, K.R., Murray, J.F., Sharda, C.E., Berger, M.L., Turpin, R.S. et al. (2002). Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. *Journal Of Occupational And Environmental Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 44(1), 14-20.
- Kristensen, K., Juhl, H.J., Eskildsen, J., Nielson, J., Frederiksen, N. et Bisgaard, C. (2006). Determinants of absenteeism in a large Danish bank. *International Journal of Human Resource Management*, 17(9), 1645-1658.
- Kumar, R.N., Hass, S.L., Li, J.Z., Nickens, D.J., Daenzer, C.L. et Wathen, L.K. (2003). Validation of the Health-Related Productivity Questionnaire Diary (HRPQ-D) on a sample of patients with infectious mononucleosis: results from a phase 1 multicenter clinical trial. *Journal Of Occupational And Environmental Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 45(8), 899-907.

- Laaksonen, M., Pitläniemi, J., Rahkonen, O. et Lahelma, E. (2010). Work arrangements, physical working conditions, and psychosocial working conditions as risk factors for sickness absence: Bayesian analysis of prospective data. *Annals of Epidemiology*, 20, 332–338.
- Lazarus, R. S. and Folkman, S. (1984). *Stress, Coping and Adaptation*. New York : Springer.
- Lauzier, M. et Gosselin, E. (2011). L'ABC du présentéisme : le côté obscur de la présence au travail. *Effectif*, 14(3).
- Lee, E.-H. (2012). Review of the Psychometric Evidence of the Perceived Stress Scale. *Asian Nursing Research*, 6, 121-127.
- Lemyre, L. et Tessier, R. (2003). La mesure de stress psychologique en recherche de première ligne. *Canadian Family Physician*, 49, 1166-1168.
- Lerner, D.J., Amick, B.C., 3rd, Malspeis, S., Rogers, W.H., Gomes, D.R. et Salem, D.N. (1998). The Angina-related Limitations at Work Questionnaire. *Quality Of Life Research: An International Journal Of Quality Of Life Aspects Of Treatment, Care And Rehabilitation*, 7(1), 23-32.
- Lerner, D.J., Amick, B.C., 3rd, Malspeis, S., Rogers, W.H., Santanello, N.C., Gerth, W.C. et al. (1999). The migraine work and productivity loss questionnaire : concepts and design. *Quality Of Life Research: An International Journal Of Quality Of Life Aspects Of Treatment, Care And Rehabilitation*, 8(8), 699-710.
- Lowe, G. (2002). Here in body, absent in productivity: Presenteeism hurts output, quality of work-life and employee health. *Canadian HR Reporter : The national Journal of Human Resource Management*, Décembre 9-10.

- Lu, L., Lin, H.Y. et Cooper, C.L. (2013). Unhealthy and present: motives and consequences of the act of presenteeism among taiwanese employees. *Journal of occupational health psychology, 18*(4), 406-416.
- Lu, L. (1999). Work motivation, job stress and employees' well-being. *Journal of Applied Management Studies, 8*(1), 61-72.
- MacGregor, J.N., Cunningham, J.B. et Caverley, N. (2008). Factors in absenteeism and presenteeism : life events and health events. *Management Research News, 31*(8), 607-615.
- Mannion, A.F., Horisberger, B., Eisenring, C., Tamcan, O., Elfering, A. et Müller, U. (2009). The association between beliefs about low back pain and work presenteeism. *Journal of Occupationnal and Environmental Medicine, 51*(11), 1256-1266.
- Martinez, L.F. et Ferreira, A.I. (2011). Sick at work: presenteeism among nurses in a Portuguese Public Hospital. *Stress Health, 1*-8.
- Martocchio, J.J. (1994). The effects of absence culture on individual absence. *Human Relations, 47*, 243-62.
- McEwen, B.S. (2008). Central effects of stress hormones in health and disease: Understanding the protective and damaging effects of stress and stress mediators. *European Journal Of Pharmacology, 583*(2-3), 174-185.
- McKevitt, C., Morgan, M., Dundas, R. et Holland, W.W. (1997). Sickness absence and working through illness : a comparison of two professionnal group. *Journal of Public Health Medicine, 19*(3), 295-300.
- Meyer, J.P. et Gagné, M. (2008). Employee engagement from a self-determination theory perspective. *Industrial and Organizational Psychology, 1*, 60-62.

- Munir, F., Yarker, J. et Haslam, C. (2008). Sickness absence management : encouraging attendance or risk-taking presenteeism in employees with chronic illness ? *Disability and Rehabilitation*, 30(19), 1461-1472.
- Nederhof, A.J. (1985). Methods of coping with social desirability bias: A review. *European Journal of Social Psychology*, 15(3), 263-280.
- Nicholson, N. et Johns, G. (1985). The absence culture and the psychological contract : Who's in control of absence? *Academy of Management Review*, 10(3), 397-407.
- Organisation mondiale de la santé (1946). *Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé*, New York, 19-22 juin 1946. Disponible au www.who.int/about/definition/fr/.
- Paulhan, I. et Bourgeois, M. (1995). *Stress et coping : les stratégies d'ajustement à l'adversité*. Paris : Presses Universitaires de France.
- Podsakoff, P. M., MacKenzie, S. M., Lee, J. et Podsakoff, N. P. (2003). Common method variance in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88, 879-903.
- Podsakoff, P. M. et Organ, D. W. (1986). Self-reports in organizational research: Problems and prospects. *Journal of Management*, 12, 531-544.
- Punnett, B. J., Greenidge, D. et Ramsey, J. (2007). Job attitudes and absenteeism: A study in the English speaking Caribbean. *Journal of World Business*, 42, 214-227.
- Reilly, M.C., Bracco, A., Ricci, J.F., Santoro, J. et Stevens, T. (2004). The validity and accuracy of the Work Productivity and Activity Impairment questionnaire--irritable bowel syndrome version (WPAI:IBS). *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 20(4), 459-467.

- Rentsch, J.R. et Steel, R.P. (2003). What Does Unit-Level Absence Mean? Issues for Future Unit-Level Absence Research. *Human Resource Management Review*, 13, 185–202.
- Rhodes, S.R. et Steers, R.M. (1990). *Managing employee absenteeism*. Reading, MA : Addison-Wesley Publishing Co.
- Ryan, R.M. et Deci, E.L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and wellbeing. *American Psychologist*, 55, 68-78.
- Sanderson, K., Tilse, E., Nicholson, J., Oldenburg, B. et Graves, N. (2007). Which presenteeism measures are more sensitive to depression and anxiety? *Journal of Affective Disorders*, 101, 65-74.
- Stansfeld, S. et Candy, B. (2006). Psychosocial work environment and mental health — A meta-analytic review. *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, 32, 443–462.
- Santé Canada (2002). Rapport sur les maladies mentales au Canada http://www.cpa.ca/cpsite/userfiles/Documents/Practice_Page/reports_mental_illness_f.pdf
- Schaufeli, W.B. et Bakker, A.B. (2004). Jobs demands, jobs resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Schaufeli, W.B., Bakker, A.B. et Rhenen, W.V. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 30, 893-917.
- Schultz, A.B. et Edington, D.W. (2007). Employee health and presenteeism: a systematic review. *J Occup Rehabil*, 17(3), 547-579.

- Seigrist, J. (2001). A Theory of Occupational Stress. In J. Dunham (Ed.), *Stress in the Workplace: Past present and future* (pp.52-66). London: Whurr Publishers.
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*. New York : McGraw-Hill.
- Sheridan, A. (2004). Chronic presenteeism: The multiple dimensions to men's absence from part-time work. *Gender, Work and Organization*, 11, 207–225.
- Simpson, R. (1998). Presenteeism, power and organizational change: Long hours as a career barrier and the impact on the working lives of women managers. *British Journal of Management*, 9, S37–S50.
- Smith, D.J. (1970). Absenteeism and presenteeism in industry. *Archives of Environmental Health*, 21, 670–677.
- Sobel, M. E. (1982). Asymptotic confidence intervals for indirect effects in structural equation models. Dans S. Leinhardt (Ed.), *Sociological Methodology* (pp. 290-312). Washington, DC : American Sociological Association.
- Statistiques Canada (2011). *Perspectives on Labour and Income*.
Récupéré le 20 novembre 2011 de <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-001-x/2011004/article/11578-eng.htm#a1>
- Statistiques Canada (2007). *Stress au travail et rendement*. Récupéré le 20 novembre 2011 de <http://www.statcan.gc.ca/pub/75-001-x/2007112/article/10466-fra.pdf>
- Statistiques Canada (2002). *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : santé mentale et bien-être*. Récupéré le 10 février 2012 de <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-617-x/index-fra.htm>

- Steers, R.M. et Rhodes, S.R. (1978). Major influences on employee attendance : a process model. *Journal of Applied Psychology*, 63(4), 391-407.
- Stewart, W.F., Ricci, J.A., Chee, E. et Morganstein, D. (2003). Lost productive work time costs from health conditions in the United States: results from the American Productivity Audit. *Journal Of Occupational And Environmental Medicine / American College Of Occupational And Environmental Medicine*, 45(12), 1234-1246.
- Stewart, W.F., Ricci, J.A., Leotta, C. et Chee, E. (2004). Validation of the work and health interview. *Pharmacoeconomics*, 22(17), 1127-1140.
- Stolz, R. L. (1993). Reducing turnover through incentive programs. *Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly*, 34, 79.
- Tabachnick, B.G. et Fidell, L.S. (2001). *Using multivariates statistics*. Boston : Allyn and Bacon.
- Vansteenkiste, M., Neyrinck, B., Niemiec, C.P., Soenens, B., De Witte, H.D. et Van den Broeck, A. (2007). On the relations among work value orientations, psychological need satisfaction and job outcomes: a self-determination theory approach. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 80(2), 251-277.
- Van Roijen, L., Essink-Bot, M.L., Koopmanschap, M.A., Bonsel, G. et Rutten, F.F. (1996). Labor and health status in economic evaluation of health care. The Health and Labor Questionnaire. *International Journal Of Technology Assessment In Health Care*, 12(3), 405-415.
- Vézina, M. (2002). Stress au travail et santé psychique: Rappel des différentes approches. In M. Neboit et M. Vézina (Eds.) *Stress au travail et santé psychique* (pp.47-58). Toulouse: Octarès.

- Vézina, M. et Bourbonnais, R. (2001). *Incapacité au travail pour des problèmes de santé mentale, ch. 12*. Dans *Portrait social du Québec — Données et analyses*. Institut de la statistique du Québec. Québec : Les conditions de vie.
- Wang, Q.W., Bowling, N.A. et Escheleman, K.J. (2010). A meta-analytic examination of work and general locus of control. *Journal of Applied Psychology*, 95(4), 761-768.
- Wang, M.-J., Mykletun, A., Møyner, E.I., Øverland, S., Henderson, M. et al. (2014). Job Strain, Health and Sickness Absence: Results from the Hordaland Health Study. *PLoS ONE*, 9(4), 1-9.
- Williams, C. (2003). Stress at work. *Canadian Social Trends*, 4(6), 7-13.
- Worrall, L., Cooper, C. et Campbell, F. (2000). The new reality for UK managers: Perpetual change and employment instability. *Work, Employment & Society*, 14, 647-668.
- Ybema, J.F., Smulders, P.G.W. et Bongers, P.M. (2010). Antecedents and consequences of employee absenteeism : a longitudinal perspective on the role of job satisfaction and burnout. *European journal of work and organizational psychology*, 19(1), 102-124.

ANNEXE A

Mesures de l'absentéisme

| Variables/Études | Mesure de l'absentéisme |
|--|--|
| Biron et al. (2006) | Un seul item : During the last 12 months, how many days of sick leave have you taken? |
| Carneiro, Ortega, Borg et Høgh (2010) | Participants were asked to report how many sickness-absence days they had taken in the past 12 months. Their responses were coded into 3 categories: low sickness absence (0–5 sick absent days); moderate sickness absence (6–20 sick absent days) and high sickness absence (21 or more days). |
| Caverley et al. 2007 | Our absenteeism measure was the recorded sick leave absences that were processed and kept on the Government's personnel and payroll system. We also asked respondents how many days of sick leave they had taken. |
| Elstad et Vabø (2008) | Sickness absence was elicited by asking about the number of times during the previous 12 months that the respondent had taken sick leave, with answer categories never, once, two to five times, and more than five times. |
| Gosselin et al. (2013) | Combien de jours de congé maladie avez-vous pris au cours de la dernière année? |
| Gustafsson et Marklund, 2011 | How many days over the past 12 months have you been off work due to sickness (sick leave, receiving health care, under medical treatment, or under investigation)? |
| Hardy et al. (2003) | Absence data were collected via Trust records of absence. |
| Johansson et Lundberg (2004) | Subjects were asked whether they had been on sick leave during the previous 12 months. Those that had were asked to report how many days altogether they had been off sick, with the alternatives "1–7 days", "8–30 days", "31–90 days" or "more than 90 days". |
| Johns (2011) | How many days were you absent from work in the past six months? This refers to absenteeism for any reason excluding vacations and scheduled days off. |
| MacGregor, Cunningham et Caverley (2008) | Absenteeism measure was the recorded number of days of sick leave absences that were processed and kept on the Government's personnel and payroll system. |
| McKevitt et al. (1997) | Respondents were asked how many days sick leave they had taken in the last year |
| Munir, Yarker et Haslam (2008) | Absence was measured by asking all participants (those with and without a chronic illness) to estimate the number of times they had been absent from work over the last 12 months. |

ANNEXE B

Items des échelles de mesure

État de santé

Items

1. Avez-vous eu l'esprit dispos et vigilant?
 2. Avez-vous été capable de vous concentrer sur vos tâches?
 3. Avez-vous perdu beaucoup de sommeil parce que vous étiez préoccupé(e)?
 4. Vous êtes-vous senti(e) constamment stressé(e)?
 5. Vous êtes-vous senti(e) incapable de surmonter vos difficultés?
 6. Vous êtes-vous senti(e) triste et déprimé(e)?
 7. Avez-vous perdu confiance en vous?
 8. Avez-vous eu l'impression que vous ne valiez rien?
 9. Vous êtes-vous senti(e) utile?
 10. Vous êtes-vous senti(e) capable de prendre des décisions?
 11. Avez-vous pris plaisir à entreprendre vos activités quotidiennes?
 12. Avez-vous été capable de faire face à vos problèmes?
 13. Vous êtes-vous senti(e) heureux (se) dans l'ensemble?
-

Stress perçu

Items

-
1. Avez-vous été contrarié(e) par quelque chose qui est survenu de façon imprévue?
 2. Avez-vous senti que vous étiez incapable de contrôler les choses importantes dans votre vie?
 3. Vous êtes-vous senti anxieux (se) ou stressé(e)?
 4. Vous êtes-vous senti confiant(e) en ce qui concerne votre habileté à gérer vos problèmes personnels?
 5. Avez-vous senti que les choses allaient de la façon dont vous le vouliez?
 6. Avez-vous trouvé que vous n'étiez pas capable de composer avec toutes les choses que vous avez à faire?
 7. Avez-vous été capable de contrôler les éléments irritants de votre vie?
 8. Avez-vous senti que vous étiez au-dessus de vos affaires?
 9. Avez-vous senti que vous étiez en colère dû à des choses qui étaient hors de votre contrôle?
 10. Avez-vous senti des difficultés qui s'accumulaient tellement que vous ne pouviez pas surmonter?
-

Motivation au travail

Items

1. Parce que j'ai beaucoup de plaisir dans ce travail
2. Parce que je m'amuse à faire ce travail.
3. Pour les moments de plaisir que ce travail m'apporte.
4. J'ai choisi ce travail parce qu'il me permet d'atteindre mes objectifs de vie.
5. Parce que ce travail comble mes plans de carrière.
6. Parce que ce travail concorde bien avec mes valeurs personnelles.
7. Parce que je dois être le (la) meilleur(e) dans mon travail, je dois être un(e) gagnant(e).
8. Parce que mon travail c'est ma vie et je ne veux pas échouer.
9. Parce que ma réputation en dépend.
10. Parce que mon travail me procure un certain niveau de vie.
11. Parce que ce travail me permet de faire beaucoup d'argent.
12. Je fais ce travail pour le salaire.

ANNEXE C

Analyses statistiques complémentaires

Analyses en composante principale réalisées pour les variables à l'étude

| Variables | KMO | Solution factorielle | Valeur propre | Variance expliquée | Alpha (O) |
|---------------|------|-------------------------------|---------------|--------------------|-----------|
| Motivation | 0,76 | Solution en quatre facteurs | | 78,80 % | 0,81 |
| | | <i>Motivation intrinsèque</i> | 4,40 | 36,67 % | |
| | | <i>Motivation identifiée</i> | 1,63 | 13,59 % | |
| | | <i>Motivation introjectée</i> | 2,34 | 19,51 % | |
| | | <i>Régulation externe</i> | 2,08 | 9,03 % | |
| Stress | 0,82 | Solution en un facteur | 4,47 | 44,72 % | 0,86 |
| État de santé | 0,78 | Solution en un facteur | 5,36 | 41,10 % | 0,87 |

Notes. KMO = Mesure de précision d'échantillonnage de Kaiser-Meyer-Olkin ; Alpha O = Coefficients alphas observés dans la présente étude.

Structures factorielles et coefficients de saturation pour les échelles de mesure

| | Stress | Motivation | | | État de santé | |
|----|--------|-------------|-------------|--------------|---------------|------|
| | | Mot int | Mot iden | Mot Intro | Reg Ext | |
| 1 | 0,64 | 0,86 | 0,30 | 0,09 | 0,01 | 0,63 |
| 2 | 0,70 | 0,91 | 0,15 | 0,04 | -0,00 | 0,62 |
| 3 | 0,71 | 0,89 | 0,22 | 0,09 | -0,06 | 0,51 |
| 4 | 0,61 | 0,15 | 0,88 | 0,07 | 0,09 | 0,61 |
| 5 | 0,82 | 0,22 | 0,86 | 0,13 | 0,16 | 0,74 |
| 6 | 0,58 | 0,34 | 0,76 | 0,23 | 0,02 | 0,79 |
| 7 | 0,73 | 0,16 | 0,23 | 0,85 | 0,07 | 0,67 |
| 8 | 0,50 | 0,10 | 0,12 | 0,90 | 0,04 | 0,69 |
| 9 | 0,65 | -0,04 | 0,04 | 0,90 | 0,16 | 0,49 |
| 10 | 0,71 | 0,15 | 0,73 | 0,25 | 0,73 | 0,53 |
| 11 | | 0,05 | 0,85 | 0,07 | 0,85 | 0,67 |
| 12 | | -0,28 | 0,74 | -0,04 | 0,74 | 0,54 |
| 13 | | | | | | 0,77 |

Notes. Des analyses en composantes principales, rotation de type varimax, ont été réalisées.