

LES DETERMINANTS DE L'ABSENTEISME EN MILIEU HOSPITALIER : LE ROLE DE L'ENGAGEMENT AFFECTIF ET DE L'ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL

Brigitte BANVILLE

Mercer, consultation en ressources humaines

Denis CHÊNEVERT

HEC Montréal

3000, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
MONTREAL (Québec), Canada, H3T 2A7

denis.chenevert@hec.ca

Résumé :

La présente recherche a pour objectif de mettre en perspective le rôle de l'épuisement professionnel et de l'engagement affectif comme variables intermédiaires dans la relation entre, d'une part, la justice organisationnelle, l'autonomie, la charge de travail, le support et, d'autre part, l'absentéisme. En s'appuyant sur des données recueillies auprès de 457 salariés d'un établissement de la santé au Québec, nos résultats suggèrent, à l'aide d'un modèle d'équation structurelle que l'environnement de travail caractérisé par la justice organisationnelle, l'autonomie, la charge de travail et le support n'étaient pas liés directement à l'absentéisme, mais indirectement par l'entremise de l'engagement organisationnel et de l'épuisement professionnel. Nos résultats indiquent également que l'engagement affectif et l'épuisement professionnel ne sont pas liés au même type d'absentéisme. Alors que l'épuisement professionnel influence les absences de maladie (courte durée), l'engagement affectif, de son côté, influence les absences en assurance-salaire (longue durée).

Mots-clés : absentéisme, engagement, épuisement, justice organisationnelle, charge de travail, autonomie, support

Introduction

Au cours des dernières années, le système de la santé et des services sociaux au Québec a subi plusieurs réformes qui ont modifié considérablement l'organisation des services et l'environnement de travail. Afin de réduire leur masse salariale, les établissements du réseau de la santé ont procédé à une importante rationalisation de leurs ressources, ce qui a eu comme conséquence, de les priver d'une proportion importante de leur personnel qualifié (Shamian et al., 2002; Adams et al., 2000). Cette situation, additionnée à un accroissement de la complexité des soins et à une réingénierie massive des processus de travail, a exposé l'ensemble du personnel, et principalement le personnel soignant, à une surcharge de travail (Adams et al., 2000). Cette intensification du travail, dans un contexte de contrôle accru, a généré une hausse de l'absentéisme et de l'insatisfaction et, par conséquent, de l'intention de quitter (Ito et al., 2001). De 1993 à 2001, le ratio d'absences donnant droit à une indemnité s'est accru de 37 %. À la fin de l'année 2001, il en coûtait 250 millions pour soigner les soignants (Vinet et al., 2003). Les travailleurs de la santé, et en particulier les infirmières, connaissent des taux plus élevés d'absentéisme et de blessures que tous les autres types de travailleurs canadiens. En effet, il est indiqué que chaque semaine, plus de 13 000 infirmières (7,4 % de l'ensemble des infirmières) sont absentes du travail pour cause de blessures, de maladies, d'épuisement professionnel ou d'invalidité. Plus de seize millions d'heures en soins infirmiers sont perdues par année pour des raisons de blessures ou de maladies. Si le taux d'absentéisme des infirmières était réduit à celui des autres travailleurs, il y aurait 3 500 postes additionnels d'infirmières à temps plein pour offrir des soins aux patients (Shamian et al., 2003).

Jusqu'à présent, les gestionnaires du système de la santé et des services sociaux au Québec ont choisi des solutions à court terme et une attitude réactive, ayant pour effet de résoudre les problèmes lorsqu'ils surviennent, sans tenter de comprendre les causes de ces derniers (Dubois et Dussault, 2002). Les recherches sur ce sujet font état d'un ensemble de facteurs pouvant expliquer les absences au travail, tels que l'épuisement professionnel, la nature et les exigences de l'emploi, un sentiment d'iniquité, le faible engagement au travail et le taux de syndicalisation (Adams, 1965; Simard et al., 2000; MSSS, 2001; Dussault et al., 2001; Statistiques Canada, 2004). Malgré cela, les gestionnaires, et même les chercheurs, n'arrivent pas à cerner l'ensemble des causes de l'absentéisme du personnel dans le système de la santé et des services sociaux au Québec. Davantage de recherches doivent être effectuées afin de développer des mesures de diminution du taux d'absentéisme dans ce milieu.

Parmi les modèles théoriques de l'absentéisme présentés par Johns (1997), deux modèles semblent particulièrement pertinent dans le contexte du réseau de la santé et des services sociaux québécois : le modèle de retrait et le modèle du stress. En effet, l'environnement de travail dans le secteur de la santé est reconnu comme étant difficile, la surcharge de travail est grande et les employés ne sont pas toujours reconnus pour leur travail. L'insatisfaction que crée cette situation amène souvent les individus à se désengager à l'égard de l'organisation. Pour cette raison, les travailleurs peuvent décider de se retirer de leur organisation de façon temporaire (absentéisme) ou permanente (départ) (Neveu, 1996).

Parallèlement, le niveau de pression et de stress que vivent ces employés semble supérieur à ceux travaillant dans d'autres environnements de travail. Les demandes émotionnelles et interpersonnelles que vivent ces individus dans leur rapport avec la maladie et la mort

contribuent à générer un climat de stress et de surmenage professionnel pouvant conduire à des troubles de santé mentale et à l'absentéisme (Jenkins et Maslach, 1994).

L'engagement organisationnel, propre au modèle de retrait (Wooden, 1995; Mathieu et Zajac, 1990; Farrell et Stamm, 1988) ainsi que l'épuisement professionnel liée au modèle du stress (Karasek, 1979; Hackett, al., 1989; Bourbonnais et al., 1998) mettent en perspective plusieurs déterminants potentiels de l'absentéisme (ex. : charge de travail, justice organisationnelle, autonomie, etc.). Comme il n'existe aucune solution préétablie pour aider les gestionnaires à implanter des pratiques permettant d'influencer ces attitudes au travail, la question suivante doit donc être posée : à quel niveau doit-on agir pour résoudre, ou du moins, contrôler le problème de l'absentéisme ?

Dans le réseau québécois de la santé, les employés sont depuis fort longtemps confrontés à une charge de travail excessive, une marge de manœuvre limitée dans leurs tâches et une série de décisions qui leurs semblent imposées et arbitraires. Étant donné ce contexte de demandes croissantes et de ressources limitées, plusieurs d'entre eux s'épuisent et se désengagent institutionnellement (Bakker et al., 2003). Ces symptômes ont des conséquences importantes et se traduisent en différents mécanismes de retrait dont l'absentéisme (De Boer, 2002).

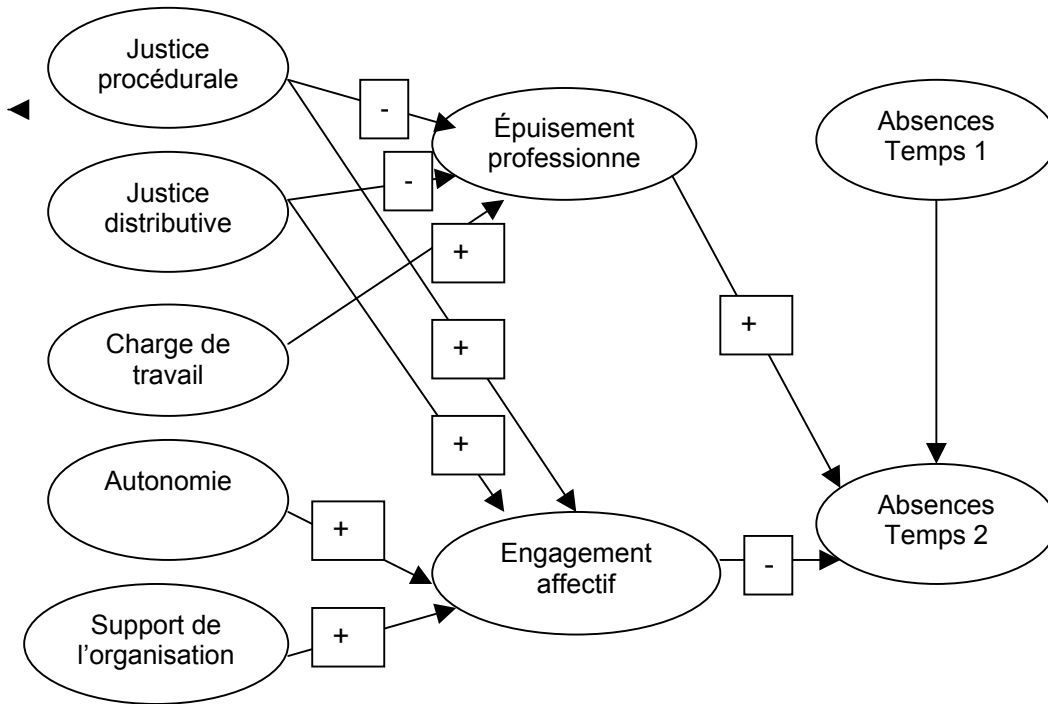
L'objectif de cette recherche est de mettre en perspective le rôle de l'épuisement professionnel et de l'engagement affectif comme variables intermédiaires dans la relation entre, d'une part, la justice organisationnelle, l'autonomie au travail, la charge de travail, le support organisationnel et, d'autre part, l'absentéisme.

Peu d'études ont cherché à comprendre l'effet intermédiaire de l'épuisement professionnel et de l'engagement affectif sur l'absentéisme à court et à long terme. La compréhension théorique et la démonstration empirique des différents liens unissant ces variables sont essentielles pour l'avancement des connaissances sur l'absentéisme. De plus, cette recherche à l'avantage de s'appuyer sur des données secondaires provenant du dossier des employés, réduisant ainsi considérablement les problèmes liés à l'approche mono-méthode. Pour les praticiens, la possibilité d'identifier les leviers agissant sur l'absentéisme à court et à long terme, par l'intermédiaire de l'engagement et de l'épuisement professionnel, est une préoccupation de tous les jours dans le secteur de la santé. Nul doute que les résultats de cette recherche apporteront des pistes de solutions aux enjeux identifiés par le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec.

Modèle de recherche et hypothèses

La revue des modèles théoriques nous a permis de conclure qu'il existe une variété d'antécédents à l'absentéisme et que plusieurs de ces derniers sont encore mal compris et mal identifiés. De plus, il est difficile de mesurer simultanément tous les facteurs expliquant l'absentéisme. C'est pour cette raison que la majorité des études s'intéressent à un nombre restreint de variables, tout en considérant généralement l'absentéisme comme la variable dépendante. En s'inspirant du modèle de De Boer et al., (2002), nous chercherons à vérifier le modèle suivant :

Figure 1 : Modèle théorique



Engagement organisationnel

Malgré la relation directe suggérée par certaines études entre la justice organisationnelle et l'absentéisme, d'autres recherches ont proposé la présence de variables intermédiaires à cette relation (De Boer et al., 2002; Gellatly, 1995). À cet effet, les résultats de l'étude de Gellatly (1995) suggèrent que la relation entre la justice organisationnelle et l'absentéisme serait tributaire du niveau d'engagement affectif ressenti par les employés envers l'organisation.

Selon Meyer et Allen (1991) l'engagement organisationnel serait un concept multidimensionnel composé de trois dimensions : l'engagement affectif, de continuité et normatif. L'engagement affectif est un attachement émotif envers l'organisation et ses valeurs orientant les comportements individuels à l'égard de l'organisation (Mowday et al., 1982). L'engagement de continuité (ou calculé) résulte de l'analyse des coûts reliés au départ de l'organisation et à la perception d'un manque d'alternatives d'emploi. Les chercheurs considèrent que ce type d'engagement exclut les dimensions affectives et s'intéresse davantage aux considérations matérielles. Enfin, l'engagement normatif est vu comme une obligation, un devoir, de demeurer avec l'organisation. (Meyer et Allen, 1991; Simard et al., 2000). Malgré que ces auteurs soutiennent que chaque dimension de l'engagement est importante, il n'en demeure pas moins, que des mécanismes de retrait tel que l'absentéisme sont davantage liés à l'engagement affectif (Somers, 1995). À cet effet, la méta analyse de Meyer et al. (2002) montre que cette dimension de l'engagement est la plus utilisée et la plus fortement liée à l'absentéisme.

Deux études réalisées dans le secteur de la santé ont montré que le niveau d'engagement organisationnel de type affectif était négativement lié à l'absentéisme (Cohen, 2000; Meyer et Allen, 1991). Des employés moins engagés s'absenteraient donc davantage. Dans ce contexte, lorsque les expériences de travail vécues par les employés sont positives, leur engagement affectif augmente et leur niveau d'absences volontaires diminue (Meyer et al., 1993). Parmi les expériences de travail ayant été étudiées en relation avec l'engagement organisationnel, la justice organisationnelle, l'autonomie dans le travail et le support organisationnel semblent occuper une place privilégiée. En effet, plusieurs études ont montré une relation positive entre la perception de justice et l'engagement organisationnel (Folger et Konovsky, 1989; Sweeney et McFalin, 1993; Meyer et Smith, 2000; De Boer et al., 2002). Les employés ont besoin de soutien et de se sentir appuyés; la perception de *support organisationnel* semble être un déterminant de l'engagement affectif des employés (Mowday et al., 1982; Eisenberger et al., 1986). Cette perception de support et de confiance prédisposerait les employés, suivant la théorie de l'échange social, à adopter des comportements bénéfiques à l'organisation, et ce, en guise de réciprocité. La méta analyse réalisée par Meyer et al. (2002) suggère que la justice et le support organisationnel font partie des antécédents les plus souvent considérées dans l'étude de l'engagement. De plus, les employés s'attendent à effectuer des choix d'une façon *autonome*, en décidant leurs priorités, afin de pouvoir s'attribuer le succès de leurs actions (Hackman et Oldman, 1980). C'est dans cette optique que les recherches réalisées par Simard et al. (2003) et Tremblay et al. (2005) ont observé une relation positive entre le degré d'autonomie dans la tâche et l'engagement affectif. Ces considérations nous amènent à proposer les hypothèses suivantes :

H1 : La justice distributive a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'engagement affectif.

H2 : La justice procédurale a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'engagement affectif.

H3 : Le degré d'autonomie au travail a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'engagement affectif.

H4 : Le support organisationnel a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'engagement affectif.

Épuisement professionnel

La relation entre la justice organisationnelle, la charge de travail et l'absentéisme pourrait également transiter par la détresse psychologique et l'épuisement professionnel (De Boer et al., 2002). Outre l'engagement organisationnel, l'état de santé mentale (épuisement professionnel) des employés serait un premier signe manifesté par ces derniers devant la surcharge de travail et différentes formes d'injustice organisationnelle.

Le travail, et plus particulièrement le stress au travail, est considéré comme l'un des facteurs les plus importants de l'épuisement professionnel (Bourbonnais et Mondor, 2001). Selon un sondage récent réalisé au Canada, la fatigue mentale ou émotionnelle est la deuxième raison la plus citée (31 % des travailleurs) pour expliquer les absences au travail (Tomlinson, 2002). L'épuisement professionnel lié au milieu de travail réfère à l'état psychologique d'un individu à un moment donné. Cet état est grandement dépendant de son environnement de travail, des relations interpersonnelles qu'il entretient et de la satisfaction de ses besoins (Brun et al., 2003). La pression accrue exercée par la recherche d'une plus grande productivité associée à une instabilité du marché de l'emploi a généré des situations de surmenage, de détresse et d'épuisement professionnel. Ces problèmes de santé mentale sont maintenant courants dans notre société et représentent un problème important, tant sur le plan individuel que sur le plan organisationnel (Leiter et Maslach, 1988).

Plusieurs études ont observé une relation positive entre les problèmes d'épuisement professionnel et l'absentéisme au travail (Farrell et Stamm, 1988; Martocchio et Judge, 1994; Bourbonnais et Mondor, 2001; Bakker et al., 2003; Shamian et al., 2003). L'étude de Bourbonnais et Mondor (2001) est particulièrement intéressante, car elle concerne 3 065 infirmières dans six hôpitaux québécois. Les résultats de cette étude montrent que la raison la plus commune pour les absences certifiées était les troubles de santé mentale (103 absences sur 278). Ces absences étaient également les plus longues (durée moyenne de 93,3 jours). L'étude de Shamian et al. (2003) réalisée également dans les hôpitaux suggère que les troubles psychologiques sont les raisons premières pour expliquer l'absentéisme. Toutefois, contrairement à l'étude de Bourbonnais et Mondor (2001), les répondants ont indiqué qu'ils utilisaient les congés de maladie comme stratégie de « coping » afin de réduire la fatigue et les risques d'épuisement professionnel.

Selon le modèle d'Adams (1965), la détresse psychologique chez les employés pourrait être le fruit d'une injustice perçue entre les efforts fournis et les récompenses obtenues. Cette perception d'injustice pourrait également se manifester à l'égard des procédures utilisées pour déterminer les récompenses. Les résultats de l'étude de Tepper (2001) supportent les propos d'Adams en montrant que la justice distributive et procédurale expliquent une partie importante de la détresse psychologique des employés (épuisement, anxiété, dépression). Plus les individus perçoivent un niveau élevé de justice organisationnelle et moins ils souffrent de troubles de santé mentale. L'étude de De Boer et al. (2002) va plus loin en suggérant que l'épuisement professionnel agit comme variable médiatrice entre la justice organisationnelle et l'absentéisme. Leurs résultats ont révélés l'existence d'une relation significative entre les

deux types de justice et l'épuisement professionnel puis entre l'épuisement professionnel et l'absentéisme, confirmant ainsi le rôle médiateur de l'épuisement professionnel. Des résultats similaires ont été observés par Karasek (1979) et Bakker et al. (2003) à l'égard de la charge de travail. Une surcharge de travail et l'absence de ressources adéquates entraîneraient un accroissement du stress et de l'épuisement professionnel résultant en une augmentation de l'absentéisme. Ces considérations nous amènent à proposer les hypothèses suivantes :

H5 : La justice distributive a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'épuisement professionnel.

H6 : La justice procédurale a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'épuisement professionnel.

H7 : La charge de travail a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'épuisement professionnel.

Méthodologie

Cette recherche a été effectuée pendant les années 2003 et 2004 dans un établissement de la santé de la région de Montréal. Les questionnaires ont été distribués à l'ensemble des employés de l'établissement de santé étudié par une personne responsable du département des ressources humaines. Les employés pouvaient, s'ils le désiraient, répondre au questionnaire pendant leurs heures de travail. Si les employés étaient absents, le questionnaire était envoyé directement à leur domicile. Au total, 580 (48,7 %) participants ont répondu au questionnaire et 457 (38,3 %) ont donné l'autorisation que leur dossier personnel d'absences soit jumelé aux réponses du questionnaire. Parmi ces répondants, plus de 80 % sont des femmes et près de 60 % sont associés au personnel soignant. L'âge moyen était de 43 ans et le nombre d'années d'ancienneté était de 8,8 ans. Environ 62% des répondants travaillaient à temps complet alors que 30% étaient à temps partiel et 8% sur appel. En termes de scolarité, plus de 70% des répondants ont terminé des études postsecondaires (43% collégiales, 8% certificat universitaire, 17% baccalauréat et 3% maîtrise).

Mesure et analyse des variables

Les variables à l'étude ont été regroupées en 4 catégories, les variables indépendantes parmi lesquelles on retrouve la justice organisationnelle, la charge de travail, l'autonomie et le support; les variables intermédiaires comprenant l'engagement affectif et l'épuisement professionnel; les variables dépendantes constituées du type d'absences et enfin une variable contrôle représentée par les absences passées. À l'exception de l'absentéisme, toutes les variables ont été mesurées sur une échelle de Likert à 7 modalités. Des analyses factorielles confirmatoires ont été réalisées afin de dégager les différents construits à l'étude.

Parmi les variables indépendantes, on retrouve deux formes de justice dont la *justice distributive* et la *justice procédurale*. L'échelle de la justice distributive contient trois items avec un coefficient ρ de 0,84 (ex : Mon salaire reflète bien mes compétences et mes responsabilités), alors que la justice procédurale comprend quatre items avec un coefficient ρ de 0,86 (ex : Les décisions des gestionnaires sont appliquées de façon uniforme pour tous les employés) (Folger et Konovsky, 1989; Niehoff et Moorman, 1993).

L'échelle portant sur la *charge de travail* comprend quatre énoncés après l'analyse factorielle et est basée sur les travaux de Karasek (1979). La fiabilité de cette échelle est de 0,86. Un exemple de question pour cette variable est : « Je me sens régulièrement débordé dans mon travail ».

L'échelle portant sur l'*autonomie* comprend trois items après l'analyse factorielle ($\rho = 0,70$) et est inspirée des travaux d'Hackman et Oldman (1980). Un exemple de question utilisée est : « Je peut régler des problèmes sans me référer à mon supérieur immédiat ».

Dans cette étude, le *support organisationnel* a été mesuré sur une échelle à quatre items inspirée des travaux d'Eisenberger et al. (1986). La fiabilité de l'échelle est de 0,88 (ex : Mon organisation serait prête à m'aider si je faisais une demande particulière).

Parmi les variables intermédiaires utilisées, on retrouve l'*engagement affectif*. Une échelle écourtée de l'engagement affectif à quatre items (Meyer et al., 1993) a été utilisée en éliminant les 2 items dont le poids factorielle était nettement plus faible lors des études antérieures réalisées dans le même secteur d'activités (Lapalme et al., 2005; Chênevert et al., 2005) L'analyse factorielle a confirmée un $\rho = 0,86$. Voici un exemple d'items utilisés : « J'aime l'hôpital pour ce qu'elle représente, les valeurs qu'elle véhicule ».

L'*épuiement professionnel* est la deuxième variable intermédiaire utilisée. L'analyse factorielle confirmatoire a permis de retenir quatre items ($\rho = 0,88$) inspirés des travaux de Beck et al., (1961), Maslach et Jackson (1986) et Ilfeld (1978).

Les données sur l'*absentéisme* proviennent des dossiers des employés disponibles dans l'établissement de santé étudié. Ce dossier donnait le nombre d'heures totales des absences et les séparait en quatre catégories, soit l'assurance-salaire, les maladies, l'invalidité et les assignations temporaires. Pour les besoins de cette étude, nous avons sélectionné deux catégories d'absences : les absences en assurance-salaire (long terme) et les absences de maladie (court terme). Les absences qui doivent être couvertes par l'assurance-salaire et dont les coûts sont déboursés par l'établissement de santé se retrouvent dans la catégorie « assurance-salaire ». Toutes les absences certifiées de cinq jours et plus sont couvertes par l'assurance-salaire. Lorsqu'un employé utilise des jours de congé de maladie, ces absences sont classées dans la catégorie « maladie » et concernent les absences de moins de 5 jours non certifiées. Nous avons recueilli des données d'absences l'année avant et l'année après la distribution du questionnaire tel que recommandé par De Boer et al., (2002).

Les absences antérieures (avant la distribution du questionnaire) ont été considérées comme la *variable de contrôle* dans cette étude.

Avant d'évaluer les relations entre les diverses variables, nous avons réalisé une analyse factorielle confirmatoire afin de vérifier la fiabilité des échelles de mesures. Pour ce faire, nous avons calculé le coefficient ρ qui permet de mesurer la consistance interne des facteurs. Selon Anderson et Gerbing (1988), il est inutile de vérifier un modèle avec des variables latentes dont la fiabilité est mauvaise. Par la suite, étant donné les variables intermédiaires à l'étude, nous avons considéré qu'il était pertinent d'utiliser des modèles d'équations structurelles à l'aide du logiciel LISREL. Ces modèles d'analyse permettent de considérer l'effet des variables latentes et des variables observées tout en tenant compte de l'erreur de mesure au niveau de l'estimation des variables observées, ce qui rend cette approche préférable à la régression multiple (Valette-Florence, 1988). Dans cette étude, nous

avons privilégié le modèle d'analyse indirect car nous nous intéressons à la présence de variables intermédiaires. Le modèle indirect spécifie seulement des liens indirects entre les variables indépendantes (justice procédurale, justice distributive, charge de travail, autonomie et support organisationnel) et la variable dépendante (absences en 2004), en passant par les variables intermédiaires (épuisement professionnel et engagement affectif). Afin de s'assurer de la pertinence des variables intermédiaires, nous avons aussi vérifié la présence de liens directs entre les variables indépendantes, les variables intermédiaires et la variable dépendante (modèle direct).

Résultats

Le tableau 1 présente la matrice de corrélations ainsi que les moyennes et les écarts-types pour les variables à l'étude. Les corrélations obtenues ne semblent pas montrer de problèmes importants de « multicollinéarité ».

Tableau 1 – Matrice de corrélations

	Moy.	Ecart type	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Just. Proc.	3.40	1.35	1										
2. Just. Dist.	3.70	1.77	.23**	1									
3. Charge travail	5.03	1.45	-.16**	-.12*	1								
4. Autonomie	5.51	1.12	.13**	.04	-.08	1							
5. Épuisement	4.07	1.50	-.30**	-.20**	.52**	-.10*	1						
6. Engagement	4.70	1.47	.37**	.09*	-.08	.17**	-.24**	1					
7. Support org.	3.61	1.45	.54**	.21**	-.24**	.20**	-.39**	.50**	1				
8. Mal. 2003	14.59	24.21	-.12**	-.21**	.05	.06	.15**	-.08	-.10*	1			
9. Mal. 2004	15.96	23.67	-.07	-.11*	.08	.03	.20**	-.04	-.07	.46**	1		
10. Ass. sal. 2003	47.62	177.2	.01	-.01	.02	.06	.05	-.03	.05	.01	-.04	1	
11. Ass. sal. 2004	33.85	163.9	.05	-.02	.02	.03	.06	.07	.03	.00	.02	.31**	1

* p < 0,05 ; ** p < 0,01

Nos résultats, présentés au tableau 2, indiquent que la différence du χ^2 entre le modèle direct et indirect est significative. Ceci démontre que le modèle indirect est plus adéquat pour les données que le modèle direct, et ce, autant pour les absences de maladie ($\Delta\chi^2 = 332,53$, $p < 0,01$) que pour les absences en assurance-salaire ($\Delta\chi^2 = 330,48$, $p < 0,01$). En plus d'avoir un χ^2 plus petit et donc d'être plus approprié pour les données, le modèle indirect a aussi des valeurs plus élevées pour le AGFI, IFI, CFI et NFI, tel que démontré au tableau 2. Ces valeurs sont d'ailleurs toutes très près ou au-dessus de 0,90, ce qui démontre que le modèle indirect

est adéquat. Le RMSEA et le SRMSR sont aussi plus petits pour le modèle indirect et ont des valeurs inférieures à 0,05, ce qui est recommandé.

Le modèle indirect explique 43 % de la variance dans l'épuisement, 34 % de la variance dans l'engagement affectif, 23 % de la variance dans les absences de maladie et 11 % de la variance dans les absences en assurance-salaire.

Tableau 2 – Indicateurs d'adéquation pour les modèles d'équations structurelles

Absences de maladie									
Modèle	χ^2	df	P	AGFI	RMSEA	IFI	NFI	CFI	SRMSR
Modèle direct	1170.70	436	0.0	0.84	0.059	0.95	0.93	0.95	0.14
Modèle indirect	838.17	434	0.0	0.88	0.044	0.97	0.95	0.97	0.048
Absences en assurance salaire									
Modèle	χ^2	df	P	AGFI	RMSEA	IFI	NFI	CFI	SRMSR
Modèle direct	1174.50	436	0.0	0.84	0.059	0.95	0.93	0.95	0.14
Modèle indirect	844.02	434	0.0	0.88	0.045	0.97	0.95	0.97	0.048

Test des hypothèses

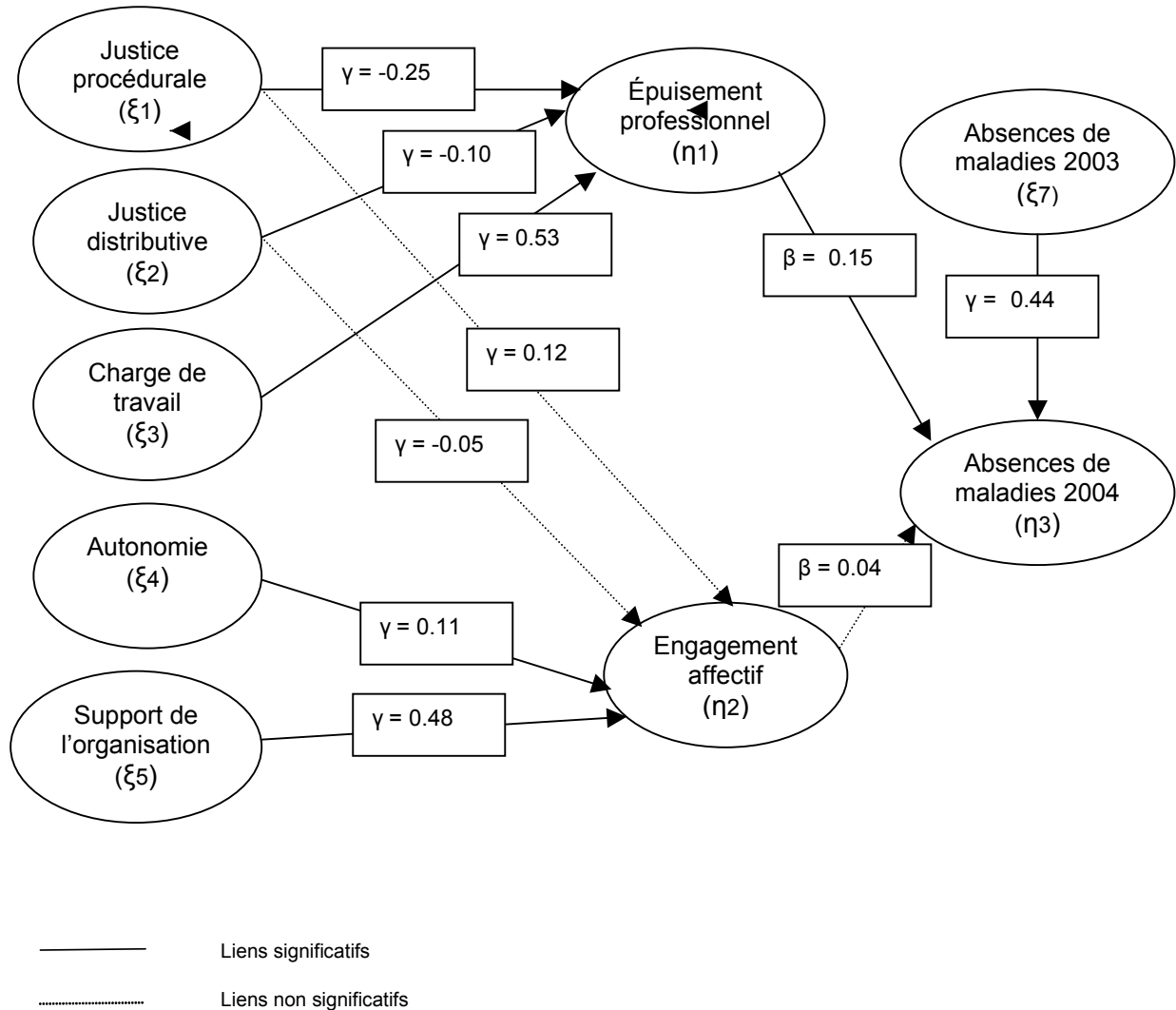
Les deux premières hypothèses s'intéressent à la relation indirecte entre la justice et les absences futures, ayant comme variable intermédiaire, l'engagement affectif. Pour valider ces hypothèses, nous nous intéressons à deux relations : celle entre la justice et l'engagement affectif et celle entre l'engagement affectif et les absences futures. Les résultats présentés aux figures 2 et 3 montrent qu'aucune relation significative n'existe entre les deux formes de justice organisationnelle et l'engagement affectif pour les deux types d'absences ($t < 1,96$). Les relations pour la seconde partie de ces deux hypothèses sont significatives uniquement à l'égard des absences en assurance-salaire ($\beta=0,10$; $t > 1,96$) (figure 3). La relation étant positive, ce qui va à l'encontre de nos deux premières hypothèses.

L'hypothèse 3 suppose que le degré d'autonomie au travail a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'engagement affectif. Nos résultats présentés aux figures 2 et 3 démontrent que l'autonomie est significativement liée à l'engagement affectif pour les deux types d'absence ($\gamma = 0,11$; $t > 1,96$). Comme la seconde partie de cette hypothèse est seulement significative pour les absences en assurance salaire ($\beta = 0,10$; $t > 1,96$) et que la relation est positive, nous pouvons conclure que l'hypothèse 3 est également infirmée.

La quatrième hypothèse s'intéresse à la relation indirecte entre le support organisationnel et les absences futures, ayant comme variable intermédiaire, l'engagement affectif. La relation entre le support organisationnel et l'engagement affectif est significative pour les deux types d'absences ($\gamma = 0,48$; $t > 1,96$). Toutefois, comme la seconde partie de cette hypothèse est

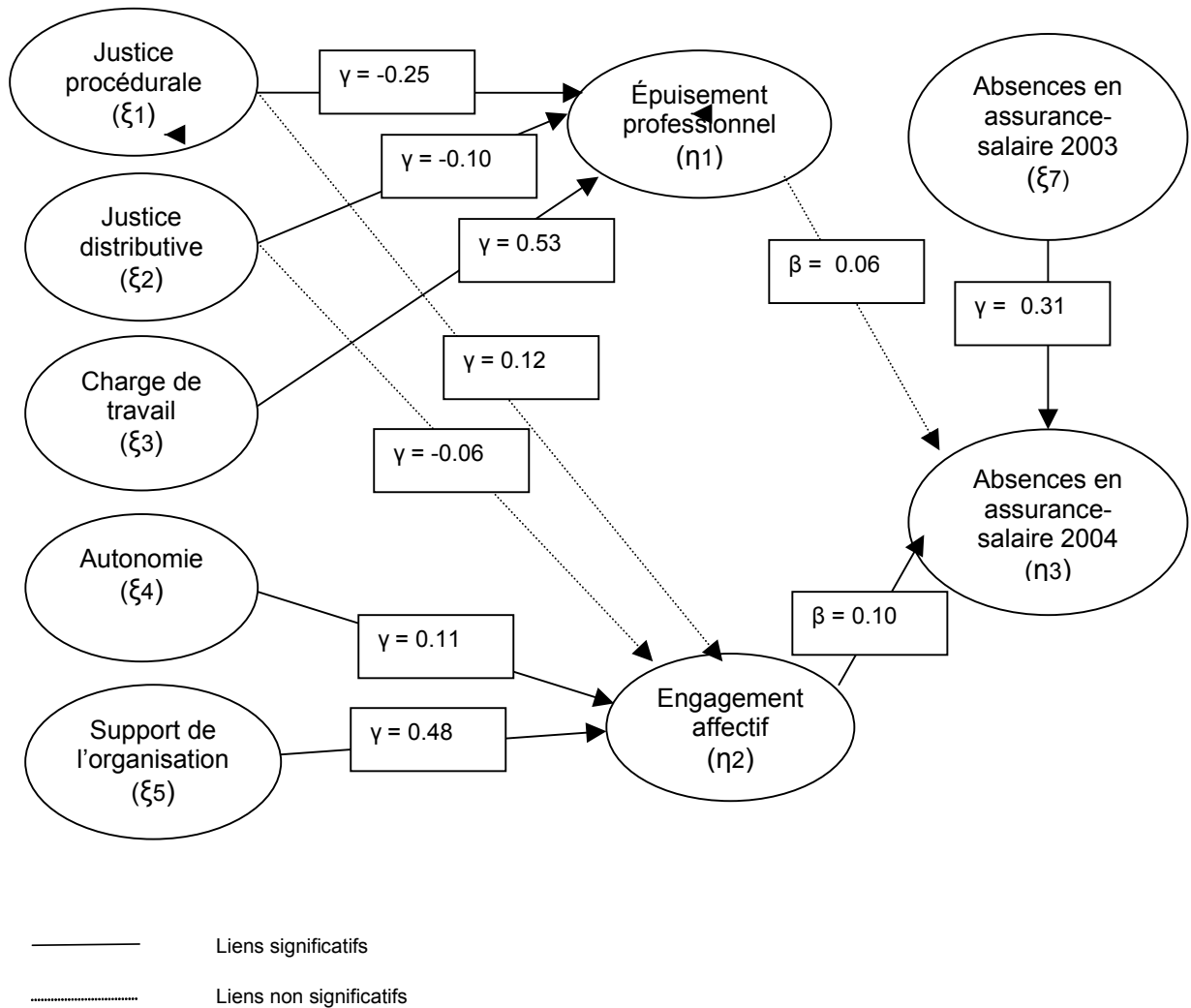
seulement significative pour les absences en assurance salaire ($\beta = 0,10$; $t > 1,96$) et que la relation est positive, nous pouvons conclure que l'hypothèse 4 est également infirmée.

Figure 2 – Résultats du modèle indirect pour les absences de maladie



La cinquième et sixième hypothèses supposent que la justice a une influence indirecte et négative sur l'absentéisme à travers son impact sur l'épuisement professionnel. Ces hypothèses se divisent en deux : la relation entre la justice et l'épuisement professionnel et celle entre l'épuisement et les absences futures. Nos résultats, présentés aux figures 2 et 3, montrent que la relation entre la justice et l'épuisement professionnel est significative pour les deux types d'absence et les deux formes de justice (distributive : $\gamma = -0,10$; $t > 1,96$; procédurale : $\gamma = -0,25$; $t > 1,96$). Pour ce qui est de la seconde partie de cette hypothèse, elle est seulement significative pour la relation entre l'épuisement professionnel et les absences de maladie (figure 2) ($\beta = 0,15$; $t > 1,96$), ce qui confirme partiellement l'hypothèse 5 et 6. Ceci suppose que l'épuisement professionnel agit comme une variable intermédiaire dans la relation entre la justice organisationnelle et les absences de maladie.

Figure 3 – Résultats du modèle indirect pour les absences en assurance-salaire



L'hypothèse 7 propose que la charge de travail influence l'absentéisme de façon indirecte et négative à travers son impact sur l'épuisement professionnel. Nos résultats montrent que la charge de travail est significativement liée à l'épuisement professionnel ($\gamma = 0,53$ pour les deux types d'absences, $t > 1,96$). Comme nous savons que l'épuisement professionnel est seulement lié aux absences de maladie (figure 2), nous pouvons conclure que la charge de travail influence indirectement les absences de maladie à travers l'épuisement professionnel, ce qui confirme partiellement notre septième hypothèse.

Dans notre recherche, les absences antérieures servent de variable de contrôle. Les résultats présentés aux figures 2 et 3 suggèrent que les absences antérieures influencent significativement les absences futures pour les absences de maladie ($\gamma = 0,44$; $t > 1,96$) et pour les absences en assurance-salaire ($\gamma = 0,31$; $t > 1,96$). L'historique d'absence joue donc un rôle important dans la compréhension des comportements d'absentéisme.

Discussion

Nos résultats ont montré que l'environnement de travail, caractérisé par la justice organisationnelle, l'autonomie, la charge de travail et le support, n'était pas lié directement à l'absentéisme, mais indirectement par l'entremise de l'engagement organisationnel et de l'épuisement professionnel.

Selon le modèle de retrait, la perception d'injustice, l'absence de support et l'absence d'autonomie entraîneraient les employés à se désengager de l'entreprise, ce qui résulterait en un retrait temporaire ou permanent de l'organisation. Nos résultats suggèrent que l'autonomie dans l'emploi et le support organisationnel sont liés significativement à l'engagement affectif, mais que, contrairement à notre hypothèse, l'engagement est lié positivement aux absences en assurance-salaire. De plus, la perception de justice organisationnelle n'est pas liée à l'engagement affectif dans cette étude. Nos résultats ne supportent donc pas le modèle de retrait qui stipule que lorsque le milieu de travail est conforme aux valeurs des individus véhiculant ainsi un fort degré d'engagement affectif, les probabilités que les employés manifestent des comportements de retrait sont réduites. Pourtant, dans le contexte de notre étude, plus les individus manifestent un niveau élevé d'engagement affectif et plus ils s'absentent. Comment cela est-il possible ? Nous croyons que la population étudiée peut expliquer ce résultat. L'interdépendance qui existe dans les tâches du personnel soignant et le souci de respecter un certain code d'éthique font que les plus engagés hésiteront à utiliser des absences de courte durée afin d'éviter d'accroître la charge de travail de leur collègues et de réduire la qualité des soins offerts aux bénéficiaires. Comme ces personnes s'absentent moins lorsqu'elles se sentent épuisées, elles aggravent leur état de santé, ce qui les conduit vraisemblablement vers des absences de longue durée (assurance-salaire). L'étude de Larson et Fukami (1985) obtient des résultats similaires en suggérant que les employés les plus engagés étaient souvent réticents à utiliser des congés non justifiés par crainte de laisser transparaître une certaine forme de désengagement. Par contre, lorsque l'absence était justifiée ou certifiée par un médecin, les mêmes individus se sentaient plus à l'aise et moins coupables de s'absenter.

Selon le modèle du stress, la surcharge de travail et la perception d'injustice occasionneraient du stress qui pourrait mener à l'épuisement professionnel et éventuellement à l'absentéisme. Nos résultats confirment ce modèle lorsqu'il est question des absences de maladie, mais pas en ce qui a trait aux absences en assurance-salaire. Cela implique que l'épuisement professionnel serait lié uniquement aux absences de courte durée. Cette situation s'explique peut-être par l'utilisation de la stratégie d'adaptation à l'environnement de travail (*coping strategy*). En effet, Lazarus et Launier (1978) ont développé un modèle présentant les moyens d'adaptation au stress. Les individus analyseraient la situation à laquelle ils font face en fonction de l'impact qu'elle représente sur leur bien-être. Si ces derniers jugent qu'ils sont en mesure de s'adapter à la situation, l'événement aura peu d'impact. Dans la négative, le même événement sera considéré comme stressant, risquant ainsi d'entraîner des tensions physiques et psychologiques qui se manifesteront sous forme d'anxiété, de dépression et d'épuisement professionnel (Tepper, 2001). Confronté à ces malaises, l'employé serait tenté d'utiliser une stratégie d'adaptation active et directe en se prévalant à l'occasion de journées de congé afin de s'adapter au stress présent dans son travail (Lauzier et Gosselin, 2005). Selon Hackett et Bycio (1996), même si cette stratégie d'adaptation ne permet pas nécessairement aux salariés d'améliorer leur état de santé mentale, elle permet à tout le moins de ne pas l'aggraver.

Tel que nos résultats l'ont démontré, le type d'absences prédisposerait le type de déterminants. Nos résultats suggèrent que l'engagement affectif serait lié aux absences à long terme en assurance-salaire, alors que l'épuisement professionnel serait lié aux absences de maladie à court terme. Ces résultats sont similaires à ceux obtenus par Bourbonnais et Mondor (2001) dans une étude réalisée dans le même secteur d'activité. Cette recherche a montré que les absences de maladie (courte durée) sont associées au stress dans l'emploi, alors que ce n'est pas le cas pour les absences certifiées (long terme). Il faut considérer que l'épuisement professionnel est encore perçu aujourd'hui comme un sujet tabou, qu'il est difficile d'admettre et de faire reconnaître. Par conséquent, il est fort possible que certaines personnes souffrent d'épuisement professionnel, sans le savoir ou sans vouloir l'admettre. En utilisant des congés de maladie de courte durée, ces individus ne reçoivent jamais de diagnostic officiel précisant leurs troubles de santé mentale et ne peuvent donc pas se prévaloir d'absences à plus long terme sous le couvert de l'assurance-salaire.

Les résultats obtenus nous indiquent également que les absences actuelles sont fortement tributaires des absences passées. Selon Barmby et al. (2002), les antécédents d'absentéisme procurent une prédiction davantage précise et constante que les attitudes des employés au travail. Les individus se construiraient une perception de leur état de santé actuel à travers leurs problèmes de santé antérieurs, développant ainsi un historique d'absence (Martocchio et Judge, 1994).

En termes d'implications théoriques, nos résultats sont en lien avec le modèle C.A.B. (cognition-affect-comportement). La cognition (ex : perception de justice) influencerait l'affect (ex : engagement organisationnel) qui influencerait les comportements (ex : absences). Ce modèle théorique serait donc tout désigné pour expliquer les comportements au travail. De plus, nos résultats confirment le modèle « demandes vs ressources » initié par Karasek (1979). Selon ce modèle théorique, un environnement de travail dans lequel les demandes sont élevées (ex : charge de travail) et les ressources raréfiées (ex : autonomie, support) entraînerait un accroissement du stress chez les employés et ultimement un retrait de l'entreprise.

Pour les gestionnaires, il est important de mettre en place une stratégie d'intervention en matière d'absentéisme afin de réduire les coûts qui y sont associés et d'augmenter la présence au travail. Ce besoin est d'autant plus urgent étant donné les restrictions budgétaires et la pénurie de main-d'œuvre auxquelles sont confrontés les établissements du réseau de la santé au Québec. Pour ce faire, ils devront porter une attention particulière aux problèmes de justice organisationnelle qui affectent, par l'intermédiaire de l'engagement et de l'épuisement professionnel, le taux d'absentéisme. Nonobstant, leur incapacité à modifier les conditions salariales, ces derniers peuvent agir sur la justice procédurale en clarifiant les règles et les mécanismes de prise de décisions (Greenberg, 2004). La moyenne plutôt faible obtenue par les répondants sur cette dimension (3,4 sur 7) confirme l'importance d'agir rapidement. Ils doivent aussi se méfier du surmenage chez leurs collaborateurs les plus fidèles. En effet, les employés les plus engagés sont, selon nos résultats, les plus à risque. Au lieu de prendre des congés de maladie à l'occasion, ces individus poussent leur limite jusqu'au moment où ils doivent s'absenter à long terme. Les gestionnaires doivent donc être à l'écoute de leurs employés afin de déceler des signes d'épuisement et d'établir avec eux un plan d'intervention.

Conclusion

L'absentéisme est un problème individuel, organisationnel et social important. Les coûts humains et sociaux qui lui sont rattachés sont déconcertants, et ce, particulièrement dans un secteur d'activités au prise avec des restrictions budgétaires et une pénurie de personnel qualifié. Nos résultats, à l'image de ceux de Bourbonnais et Mondor (2001), suggèrent que les causes de l'absentéisme sont complexes et différentes selon la nature de l'absentéisme. Comme l'ont montré De Boer et al. (2002), la perception de justice organisationnelle, la charge de travail, le degré d'autonomie dans la tâche et le support organisationnel ne seraient pas liés directement à l'absentéisme, mais indirectement par le biais de l'engagement affectif et de l'épuisement professionnel. Tel qu'il a été prédit par les modèles de retrait (Rosse et Miller, 1984) et du stress (Hart et Cooper, 2001), l'engagement organisationnel et l'épuisement professionnel doivent être considérés dans la compréhension du phénomène de l'absentéisme. Les employés qui perçoivent de l'injustice dans les procédures et les résultats obtenus et qui font face à une surcharge de travail deviennent épuisés émotionnellement, ce qui les mènent à s'absenter pour de courte période. D'un autre côté, une plus grande autonomie dans la tâche et un support organisationnel élevé augmentent le niveau d'engagement affectif des employés. Toutefois, contrairement à la littérature, un niveau d'engagement élevé serait lié positivement aux absences à long terme en assurance-salaire. Cela nous amène à conclure que les déterminants sont différents selon le type d'absence analysé et que les stratégies d'intervention en matière de contrôle de l'absentéisme doivent tenir compte de ce phénomène.

Cette étude comporte toutefois quelques limites. Le pourcentage de variance expliquée étant plutôt faible pour les deux formes d'absentéisme (assurance-salaire : 11 % et maladie: 23 %), d'autres variables auraient méritées d'être considérées. Le niveau de satisfaction dans le travail qui est souvent associé au modèle du retrait aurait peut-être permis de mieux comprendre le phénomène de l'absentéisme (Johns, 1997; Hackett, 1989). On peut ajouter à cette variable le concept de la mobilisation qui constitue une dimension centrale au niveau des attitudes et comportements au travail (Tremblay et al. 2005). Comme autre limite, il faut considérer que cette étude a été réalisée dans une seule organisation, ce qui limite la possibilité d'utiliser les différences organisationnelles comme déterminants. En effet, la culture d'absences et les pressions sociales du groupe sont souvent de meilleurs déterminants que les attitudes individuelles (Gellatly, 1995). La mesure de l'absentéisme basée uniquement sur la durée et non la fréquence peut également constituer une limite. Malgré le fait que nous avons utilisé les absences à court et à long terme, nous ne pouvions pas faire la différence entre plusieurs absences d'une journée et les absences de quelques jours. Étant donné que les déterminants sont différents entre le court terme et le long terme, il est fort possible qu'ils soient également différents à l'égard de la fréquence (Farrell et Stamm, 1988; Gellatly, 1995). Enfin, le modèle « demandes vs ressources » de Karasek (1979) stipule que c'est la différence entre la demande du travail et les ressources disponibles qui constitue une situation de stress. Il serait donc judicieux d'utiliser l'écart entre ces deux facteurs comme déterminant potentiel.

Comme avenue de recherche, il serait important d'analyser les différences entre les hommes et les femmes en matière d'absentéisme afin d'établir l'existence ou non de modèles spécifiques selon le sexe. L'horaire de travail semble également présenter une caractéristique intéressante en matière d'absentéisme. À cet effet, l'étude de Jamal (1981) suggère que les infirmières travaillant sur des horaires fixes avaient une meilleure santé mentale et étaient plus

satisfaites dans leur emploi, ce qui résultait en des taux de roulement, d'absence et de retard plus faibles. Il serait aussi pertinent de vérifier le même modèle de recherche dans un autre type d'établissement de la santé (ex : CLSC, CHSLD)¹ dont la mission et la clientèle sont forts différentes. Enfin, d'autres conditions psychologiques pourraient éventuellement être considérées dans ce type d'étude. La confiance du superviseur associée à la reconnaissance des bénéficiaires et des médecins est au cœur des considérations affectant les attitudes et les comportements du personnel soignant. En tenir compte dans la compréhension de l'absentéisme ne pourrait qu'améliorer le pouvoir prédictif de notre modèle.

Bibliographie

Adams, A., Lugsden, E., Chase, J., Arber, S., Bond, S. (2000), «Skill-mix changes and work intensification in nursing», *Work Employment and Society*, vol. 14, no. 3, p. 541-555.

Adams, J.S. (1965), « Inequity in social exchange », in Berkowitz L. (éd.), *Advances in Experimental Social Psychology*, vol. 2, New York, NY, Academic Press, p. 267-299.

Anderson, J.C., Gerbing, D. W. (1988), « Structural equation modeling in practice: A review and recommended two-step approach. », *Psychological Bulletin*, vol. 103, p. 411-423.

Bakker, A.B., Demerouti, E., De Boer, E., Schaudelli, W.B. (2003), « Job demands and job resources as predictors of absence duration and frequency. », *Journal of Vocational Behavior*, vol. 62, p. 341-356.

Barmby, T.A., Ercolani, M.G, Treble, J.G. (2002), « Sickness absence: an international comparison », *The Economic Journal*, vol. 112, n° 480, p. F315-F331.

Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J.E., Erbaugh, J. (1961), « An inventory for measuring depression ». *Archives of General Psychiatry*, vol. 4, p. 561-571.

Bourbonnais, R., Comeau, G., Vézina, M, Dion, G. (1998), « Job Strain, Psychological Distress and Burnout in Nurses », *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 34, p. 20-28.

Bourbonnais, R., Mondor, M. (2001), « Job Strain and Sickness Absence Among Nurses in the Province of Québec », *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 39, n° 2, p. 194-202.

Brun, J.-P., Biron, C., Martel, J., Ivers, H. (2003), *Évaluation de la santé mentale au travail: une analyse des pratiques de gestion des ressources humaines*, Publication de l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité au travail (IRSST), 89 p.

Byrne, B.M. (1998), *Structural Equation Modeling with LISREL, PRELIS, and SIMPLIS: Basic Concepts, Applications, and Programming*, Mahwah, NJ : Erlbaum, 412 p.

¹ CLSC : Centre Local de Soins Communautaires
CHSLD : Centre Hospitalier de Soins de Longue Durée

Chênevert, D. Charet, A. Simard, G. (2005), « L'impact des modifications des pratiques et des politiques de GRH sur l'engagement affectif des employés », *16^e Congrès de l'Association de Gestion des ressources humaines*, Paris Dauphine.

Cohen, A. (2000), « The relationship between commitment forms and work outcomes: A comparison of three models », *Human Relations*, vol. 53, n° 3, p. 387-417.

De Boer, E.M., Bakker, A.B., Syroit, J.E., Schaufeli, W.B. (2002), « Unfairness at work as a predictor of absenteeism. », *Journal of Organizational Behavior*, vol. 23, n° 2, p. 181-197.

Dubois, C.-A., Dussault, G. (2002), « La politique de ressources humaines et la transformation des systèmes de soins. », *Gestion*, vol. 27, n° 3, p. 55-63.

Dussault, G., Fournier, M.-A., Zanchetta, M.S., Kérouac, S., Denis, J.-L., Bojanowski, L., Carpentier, M., Grossman, M. (2001), *Le marché du travail en soins infirmiers au Canada : Revue de la littérature*, Publication du GRIS, Groupe de recherche interdisciplinaire en santé, Rapport présenté à la Table ronde des intervenants en soins infirmiers, 118 p.

Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchinson, S, Sowa, D. (1986). « Perceived organizational support. », *Journal of Applied Psychology*, vol. 71, p. 500-507

Farrell, D., Stamm, L. (1988), « Meta-Analysis of the Correlates of Employee Absence », *Human Relations*, vol. 41, n° 3, p. 211-227.

Folger, R., Konovsky, M.A. (1989), « Effects of procedural and distributive justice on reactions to pay raise decisions. », *Academy of Management Journal*, vol. 32, n° 1, p.115-130.

Gellatly, I.R. (1995), «Individual and group determinants of employee absenteeism: test of a causal model », *Journal of Organizational Behavior*, vol. 16, n° 5, p. 469-485

Greenberg, J. (2004), « Stress Fairness to Fare No Stress: Managing Workplace Stress by Promoting Organizational Justice », *Organizational Dynamics*, vol. 33, n° 4, p. 352-365.

Hart, P.M., Cooper, C.L. (2001), « Occupational Stress: Toward a More Integrated Framework », in N. Anderson, D.S. Ones, H.K. Sihanil, C. Viswesvaran (éd.), *Handbook of Industrial, Work and Organizational Psychology*, Vol 2., Sage Publications, London, 480 p.

Hackett, R.D. (1989), «Work attitudes and employee absenteeism: A synthesis of the literature. », *Journal of Occupational Psychology*, vol. 62, n° 3, p. 235-248.

Hackett, R.D., Bycio, P. (1996), « An evaluation of employee absenteeism as a coping mechanism among hospital nurses », *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, vol. 69, n° 4, p. 327-338.

Hackett, R.D., Bycio, P., Guion, R. M. (1989), « Absenteeism among hospital nurses: an idiographic-longitudinal analysis », *Academy of Management Journal*, vol. 32, n° 2, p. 424-453.

Hackman, J.R., Oldham, G.R. (1980), *Work redesign*. Reading, MA, Addison-Wesley.

Ifeld, F.W. (1978), « Psychologic status of community residents along major demographic dimensions. », *Archives of General Psychiatry*, vol. 35, n° 6.

Ito, H.; Eisen, S.V.; Sederer, L.I.; Yamada, O., Tachimori, H. (2001), « Factors affecting psychiatric nurses' intention to leave their current job », *Psychiatric Services*, vol. 52, no. 2, p. 232-234.

Jamal, M. (1981), « Shift work related to job attitudes, social participation and withdrawal behaviour: a study of nurses and industrial workers. », *Personnel Psychology*, vol. 34, n° 3, p. 535-548.

Jenkins, S.R., Maslach, C. (1994), « Psychological health and involvement in interpersonally demanding occupations: A longitudinal perspective. », *Journal of Organizational Behavior*, vol. 15, n° 2, p. 101-127.

Johns (1997), «Contemporary research on absence from work : correlates, causes and consequences.», in Cooper C. L. et Robertson I. T. (éd.), *International Review of Industrial and Organizational Psychology*, vol. 12, Chichester, NY, Wiley, p. 115-173.

Karasek, R. (1979). « Job demands, decision latitude, and mental strain: Implication for job redesign. », *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, n° 2, p. 285-308.

Lapalme, M-È., Simard, G. et Tremblay, M. (2005), « L'impact du plafonnement de carrière sur l'engagement et la détresse psychologique des employés : le rôle du support du supérieur et de l'organisation », *Congrès de l'Association des Sciences Administratives du Canada*, Toronto, (Ontario), p. 76-91.

Larson, E.W., Fukami, C.V. (1985), « Employee Absenteeism: The Role of Ease of Movement », *Academy of Management Journal*, vol. 28, n° 2, p. 464-471.

Lauzier, M., Gosselin, E. (2005). « Effet salutogène des stratégies de coping sur la dynamique stress – épuisement professionnel: une étude chez les infirmières. », *Association des sciences administratives du Canada*, Toronto, Ontario, p. 61-76.

Lazarus, R.S., Launier, R. (1978), « Stress-related transactions between persons and environment », in L. A. Pervin & M. Lewis (Eds), *Perspective in interactional psychology*, New York, NY: Wiley.

Le Corre, C., Demers, F., Dulude, G. (2000), *La gestion pratique de l'absentéisme : tout ce que l'employeur doit savoir*. Les éditions Yvon Blais Inc., Cowansville, Québec, 243 p.

Leiter, M.P., Maslach, C. (1988), « The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. », *Journal of Organizational Behavior*, vol. 9, n° 4, p. 297-308.

Martocchio, J.J., Judge, T. (1994), « A Policy-Capturing Approach to Individual's Decisions to Be Absent », *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, vol. 57, n° 3, p. 358-386.

Maslach, C., Jackson, S.E. (1986), *The Maslach Burnout Inventory*, Palo Alto: Consulting Psychologists Press.

- Mathieu, J.E., Zajac, D.M. (1990), « A Review and Meta-Analysis of the Antecedents, Correlates, and Consequences of Organizational Commitment. », *Psychological Bulletin*, vol. 108, n° 2, p. 171-194.
- Meyer, J.P., Allen, N.J. (1991), « A three-component conceptualization of organizational commitment », *Human Resource Management Review*, vol. 1, n° 1, p. 61-89.
- Meyer, J.P., Allen, N.J., Smith, C.A. (1993), « Commitment to organizations and Occupations: Extension and Test of a Three-Component Conceptualization », *Journal of Applied Psychology*, vol. 78, n° 4, p. 538-551.
- Meyer, J.P., Smith, C.A. (2000), « HRM Practices and organizational commitment : Test of a mediation model.», *Canadian Journal of Administrative Sciences*, vol. 17, n° 4, p. 319-331.
- Meyer, J.P., Stanley, D.J., Herscovitch, L. et Topolnytsky, L. (2002), “Affective, Continuance, and Normative Commitment to the Organization: A Meta-analysis of Antecedents, Correlates, and Consequences”, *Journal of Vocational Behavior*, 61, p. 20-52.
- Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) (2001). *Rapport du comité provincial d'assurance-salaire : Plan d'action ministériel à l'égard de la gestion de la présence au travail 2001-2004*, 90 p.
- Mowday, R.T., Porter, L.W., Steers, R.M. (1982), *Employee-organization linkages: The psychology of commitment, absenteeism and turnover*, New York, NY, Academic Press, 253 p.
- Neveu, J.-P. (1996), *La démission du cadre d'entreprise: Étude sur l'intention de départ volontaire*, Paris, France : Economica, 181 p.
- Niehoff, B.P., Moorman, R.H. (1993), « Justice as a mediator of the relationship between methods of monitoring and organizational citizenship behavior. », *Academy of Management Journal*, vol. 36, n° 3, p. 527-556.
- Rosse, J.G., Miller, H.E. (1984), « Relationship Between Absenteeism and Other Employee Behaviors », in Goodman, Atkin and Associates (eds), *Absenteeism: New Approaches to Understanding, Measuring, and Managing Employee Absence*, San Francisco, CA, Jossey-Bass Publishers, p. 194-228
- Shamian, J., Kerr, M.S., Spence-Laschinger, H.K., Thomson, D. (2002), «A hospital-level analysis of the work environment and workforce health indicators for registered nurses in Ontario's acute-care hospitals», *Canadian Journal of Nursing Research*, vol. 33, no. 4, p. 35-50.
- Shamian, J., O'brian-Pallas, L., Thomson, D., Alksnis, C., Kerr, M.S. (2003), « Nurse Absenteeism, Stress and Workplace Injury: What are the Contributing Factors and What Can / Should Be Done About It? », *International Journal of Sociology and Social Policy*, vol. 23, n° 8/9, p. 81-103.

Simard, G., Chênevert, D., Tremblay, M. (2000), « Les antécédents de l'engagement organisationnel : le cas d'une organisation publique du secteur de la santé », Actes du 10ième Congrès de l'Association Francophone de Gestion des Ressources Humaines, CD Rom, Paris, novembre, 19 p.

Somers, M. J. (1995), « Organizational commitment, turnover and absenteeism: an examination of direct and interaction effects. », *Journal of Organizational Behavior*, vol. 16, n° 1, p. 49-58.

Statistiques Canada (2004). *Taux d'absence du travail*, Catalogue # 71-211-XIF, Ottawa, Ontario, 147 p.

Sweeney, P.D., Mcfarlin, D.B. (1993). «Workers Evaluations of the “Ends” and the “Means” : An Examination of Four Models of Distributive and Procedural Justice. », *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, vol. 55, n° 1, p. 23-40.

Tepper, B.J. (2001), « Health Consequences of Organizational Injustice: Tests of Main and Interactive Effects », *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, vol. 86, n° 2 (novembre), p. 197-215.

Tomlinson, A. (2002). « High stress a big factor in rising sick time », *Canadian HR Reporter*, January 28th, p. 1 & 6.

Tremblay, M., Chênevert, D., Simard, G., Lapalme, M.-È., Doucet, O. (2005), « Agir sur les leviers organisationnels pour mobiliser le personnel : le rôle de la vision, du leadership, des pratiques de GRH et de l'organisation du travail », *Gestion*, vol. 30, no 2, p. 69-78.

Valette-Florence, P. (1988), « Spécificités et apports des méthodes d'analyse multivariée de la deuxième génération » *Recherche et Applications en Marketing*, vol. 4, p. 23-56.

Vinet, A., Bourbonnais, R., Brisson, C. (2003), « Chapitre 1 : Travail et santé mentale : Une relation qui se détériore », dans Audet, M., Brun, J.-P., Blais, C., Montreuil, S. et Vinet, A., *Santé mentale et travail : L'urgence de penser autrement l'organisation*. Sainte-Foy, Québec, Les Presses de l'Université Laval, p.5-37.

Wooden, M. (1995), « Labour absence in Australia: an overview of dimensions, causes and remedial strategies », *Australian Bulletin of Labour*, vol. 21, p. 323-39.