

**RAPPORT DE MAJORITE DE LA COMMISSION
chargée d'examiner l'objet suivant :**

Postulat Fabrice Moscheni et consorts - Pour une lutte efficace contre l'absentéisme

1. PREAMBULE

La Commission s'est réunie le lundi 6 octobre 2025 de 17h à 18h dans la Salle du Bicentenaire, Place du Château 6 à Lausanne. Elle était composée de Mme Laurence Cretegny, présidente et rapporteuse de minorité ainsi que de Mmes et MM. Circé Fuchs, Martine Gerber, Sabine Glauser Krug (rapporteuse de majorité), Vincent Keller, Sébastien Kessler, Philippe Miauton, Gérard Mojon et Fabrice Moscheni.

Mme Nuria Gorite, cheffe du Département des institutions, de la culture et des ressources humaines (DICIRH) était accompagnée de Mmes Cécilia Bähni, directrice générale des ressources humaines (DGRH) et Maria-José Undurrag, directrice du Secteur qualité de vie au travail (DQVT)

Pour le Secrétariat général du Grand Conseil (SGC) était présente Mme Sylvie Chassot, secrétaire de commissions parlementaires, qui est cordialement remerciée pour sa prise de notes et son soutien.

2. POSITION DU POSTULANT

Le texte vise à traiter du problème de l'absentéisme et de ses effets négatifs sur le fonctionnement des services et sur les collaborateurs présents, qui doivent compenser les absences.

Le postulant propose de maintenir le modèle actuel pour les absences jusqu'à trois jours (sans certificat médical), mais de limiter le nombre d'absences non justifiées à trois par année. Dès la quatrième, un certificat serait exigé dès le premier jour.

Cela permettrait selon lui de réduire les absences « de confort », mais aussi d'inciter les personnes réellement fragilisées à consulter. Il précise que ce système est déjà appliqué dans une structure paraétatique qui a vu dès lors son taux d'absentéisme réduit de moitié. Il précise que le nombre exact d'absences tolérées serait à fixer par le Conseil d'État.

3. POSITION DU CONSEIL D'ETAT

L'Etat applique déjà un dispositif très proche.

Les absences de courte durée représentent 1,3 à 1,4 % des absences, donc un phénomène limité, mais qui fait l'objet d'un suivi. Si le règlement (RLpers) impose un certificat médical dès le quatrième jour, l'État dispose en parallèle d'outils pour gérer les absences répétées de courte durée : recours au médecin-conseil pour évaluer l'aptitude au travail et entretien de cadrage pour comprendre ce qui se passe dans l'équipe ou la situation individuelle du collaborateur. L'État considère qu'environ quatre absences courtes par an, dues notamment aux maladies saisonnières ou problèmes menstruelles, sont un niveau acceptable.

Si la DGRH s'est questionnée à ce sujet, pendant le Covid notamment, elle souligne que l'imposition d'un certificat dès le premier jour poserait des difficultés d'accès rapide à un médecin, d'une part, et de gestion

des situations particulières (ex. douleurs menstruelles), d'autre part, qui ne nécessitent pas de consultation. Elle annonce toutefois qu'un nouvel outil de monitoring est en développement à la DGRH pour mieux suivre les absences, avec des indicateurs et un pilotage renforcé.

La directrice du secteur Qualité de vie au travail précise que ce nouvel outil permettra, par exemple, de déclencher automatiquement une alerte lorsqu'un collaborateur atteint plusieurs absences perlées, afin que les RH rencontrent la personne et mettent en place les mesures nécessaires, étant entendu que si les absences répétées peuvent être dues à des abus, elle résultent aussi parfois de souffrance au travail qui appellent à un examen de l'ambiance ou de l'organisation du service concerné plutôt que de la personne, d'où l'importance d'une analyse individualisée.

4. DISCUSSION GENERALE

Comparaison public - privé

Au postulant qui s'interroge à ce sujet, il est confirmé que le taux d'absence maladie global de 6 % comprend bien les absences de courte durée (1,3–1,4 %), et que ces statistiques concernent uniquement l'administration cantonale vaudoise (ACV), hors CHUV et hors enseignants, ceux-ci n'utilisant pas l'outil de pointage Mobatime. Le postulant relève que 6 % correspond à environ 13 jours d'absence par an, soit presque le double de la moyenne suisse (7,6 à 8,3 jours). Il estime que cela interroge et demande combien de fois les outils mentionnés (médecin-conseil, entretien de cadrage) sont effectivement utilisés sur le terrain. En pratique, les cadres hésitent selon lui à agir, par crainte des tensions. Il remarque par ailleurs que, l'article 59 RLpers s'applique à tous les collaborateurs de l'Etat, enseignants et personnel du CHUV compris.

La mention d'un cas concret, dans le privé, où un apprenti aux absences très fréquentes, avait dû, sur recommandation de l'Etat, les justifier dès le premier jour, permet de mettre en évidence que l'exigence d'un certificat médical dès le premier jour d'absence correspond déjà à la pratique de l'Etat, notamment lorsque le médecin-conseil a constaté l'absence de motif médical, et ceci, pour toute absence ultérieure.

Toutefois d'autres commissaires souhaitent relativiser la comparaison public/privé, estimant qu'elle ne reflète pas la complexité des contextes et des cultures de travail, mais aussi qu'une telle opposition mène à des débats stériles. Reconnaissant qu'en parallèle aux cas d'«absence de confort», il existe majoritairement des cas de maladies réelles, il est rappelé que la réalité organisationnelle montre que toute absence, justifiée ou non, peut désorganiser tout un service. Le présentisme, à l'autre extrême, n'est pas non plus souhaitable. Pour un commissaire, l'exigence d'un certificat médical dès le premier jour d'absence pour toutes personnes dont le comportement d'absence est problématique pourrait fonctionner, mais ne peut être généralisé sans règles claires. Pour un autre commissaire, la demande de ce postulat s'inscrit plutôt dans la continuité du travail entrepris par le Conseil d'Etat.

Projet de nouveau système de monitoring

Une commissaire demande quand ce nouveau système d'indicateurs de monitoring (alertes automatiques, suivi des absences perlées) sera opérationnel et comment sont actuellement articulés les deux dispositifs (médecin-conseil et entretien de cadrage). La directrice Qualité de vie au travail répond que le médecin-conseil peut identifier l'existence de facteurs non médicaux, ce qui déclenche alors une intervention RH ou un recours à l'espace écoute et médiation. La directrice des ressources humaines indique que le développement des outils dépend d'un processus en cours avec la DGNSI, incluant un marché public et un futur EMPD.

Equilibre de la politique RH

Plusieurs commissaires saluent les mesures déjà en place qui offrent un équilibre entre contrôle et souplesse, ainsi que le système de pilotage annoncé qui devrait favorablement compléter cette pratique pour prévenir et intervenir en cas d'abus, en permettant d'avoir une vision d'ensemble des absences individuelles.

Plusieurs commissaires affirment leur attachement à un système qui ne repose pas principalement sur des mesures coercitives, mais plutôt sur des actions visant à améliorer la qualité du travail et le fonctionnement interne des organisations. Sans s'opposer à une réflexion approfondie sur l'absentéisme, une commissaire souhaite que le protocole RH continue à faire preuve d'ouverture en ciblant en priorité les conditions de travail, la prévention et la responsabilisation plutôt que renforcer mécaniquement les justificatifs médicaux.

Plusieurs commissaires expriment un malaise face à une approche qui repose trop sur la suspicion. L'un d'eux exprime sa crainte qu'un renoncement à la souplesse actuelle, qui plus est dans un contexte de fortes pressions sur les effectifs, n'augmente le stress du personnel honnête. Un autre commissaire ajoute que la proposition du postulat constitue une mesure extrêmement malvenue dans le contexte de la réduction des charges de l'État, et d'une mise sous pression des employés du CHUV, du secteur de l'éducation et d'autres domaines.

La cheffe de Département indique que la différence entre la pratique actuelle et la proposition du postulant relève d'un réglage très fin (exiger un certificat après trois ou quatre épisodes d'absence courte). Elle rappelle qu'aucun service n'a intérêt à être laxiste, mais met en garde contre l'illusion d'un certificat dès le premier jour qui résoudrait le problème : en pratique, les médecins délivrent souvent des arrêts d'une semaine, ce qui risque de prolonger les absences plutôt que de les raccourcir. Elle insiste surtout sur la dimension motivante de la politique RH : au-delà du salaire, la qualité des projets, du climat de travail, de la reconnaissance et de la formation continue joue un rôle central pour prévenir absentéisme et présentéisme. Selon elle, une bonne gestion repose sur deux pieds : motivation et contrôle/sanction.

Le postulant précise que son texte ne remet pas en cause l'ensemble de la politique RH ni le droit d'être malade, mais vise les absences abusives, notamment celles de « confort » après un week-end festif, qui reportent la charge sur les collègues présents. Il estime qu'une règle claire, connue à l'avance, peut avoir un effet dissuasif et constitue un outil parmi d'autres dans une politique globale de prévention.

Risque d'engorgement médical et inquiétudes liées au contexte actuel

Plusieurs commissaires témoignent de leurs inquiétudes face à l'impact d'une adoption du postulat sur un système de santé déjà surchargé. Entre se rendre aux urgences, déjà engorgées, pour obtenir un certificat médical avant la disparition des symptômes, ou obtenir un rendez-vous chez son généraliste, qui, constatant la guérison, se retrouve malgré lui « arbitre » ou cautionnaire, les deux options ont un impact négatif sur le monde médical.

Ce recours systématisé peut aussi finir par déresponsabiliser tant l'employé que l'employeur, en déplaçant le problème au lieu de le traiter à sa source, c'est-à-dire dans la relation de travail et dans la qualité du management. L'une d'elle rappelle en outre le risque d'allongement des arrêts en cas de médicalisation systématique des absences courtes et salue la posture de prévention adoptée par l'État, fondée sur la confiance et le recours ciblé au médecin-conseil pour les cas problématiques.

Un commissaire, par ailleurs enseignant, relève que, dans son milieu, les élèves eux-mêmes s'absentent très souvent avec des certificats médicaux, parfois probablement de complaisance. Il considère que les explications fournies par la cheffe de Département et ses collaboratrices montrent que la gestion de l'absentéisme est déjà adéquate. Il estime que le rapport de Commission sera suffisant pour offrir la vue d'ensemble recherchée, sans qu'il soit nécessaire d'aller plus loin. Pour ces raisons, il jugerait un retrait du postulat plus efficace, plus simple et moins coûteux.

Que changerait le postulat

A une commissaire qui s'interroge à ce sujet, la cheffe de Département rappelle que le cadre légal permet déjà, après plusieurs absences de courte durée, de saisir le médecin-conseil, d'exiger un retour au travail, voire de procéder à un prélèvement sur salaire, et de tenir des entretiens de cadrage. Selon elle, la vraie différence avec le postulat tient au seuil (quatre absences actuellement tolérées, contre trois envisagées) et à la volonté d'étendre et d'outiller ce suivi pour l'ensemble des collaborateurs soumis à la LPers via un système de monitoring et d'alertes. La directrice générale des ressources humaines précise que seule la médecine peut qualifier une absence de justifiée ou non, les données de santé étant sensibles, et que les futurs outils permettront d'identifier la fréquence des absences sans juger de leur légitimité.

Le postulant remarque qu'à l'heure actuelle, ce seuil de 4 absences de courte durée tolérée annuellement ne figure pas expressément dans le RLPers. Par souci de transparence, il considère que cette information devrait être explicitée dans le règlement. Ainsi, le postulant maintient la demande d'une limitation fixe du nombre d'absences non justifiées par voie réglementaire. La réponse pourrait vraisemblablement être liée à l'EMPD annoncé qui concernera la DGNSI.

Un commissaire renvoie vers le [site de l'OFS, rubrique « absences »](#) pour toute sorte de statistiques et informations qui seraient recherchées sur les absences au travail.

5. VOTE DE LA COMMISSION

Prise en considération du postulat

La commission recommande au Grand Conseil de ne pas prendre en considération ce postulat par 4 voix pour et 5 contre.

Champvent, le 14 janvier 2026.

*La rapporteuse :
Sabine Glauser Krug*