

LOUISE ST-ARNAUD et **MARIÈVE PELLETIER**
Université Laval

.....

GUIDE

SOUTENIR LE RETOUR AU TRAVAIL ET FAVORISER LE MAINTIEN EN EMPLOI

.....

Faciliter le retour au travail d'un employé à la suite
d'une absence liée à un problème de santé psychologique

.....

RG-758

**UNE DÉMARCHE
FACILE À SUIVRE**

**DES CAPSULES
VIDÉO INFORMATIVES**

POUR EN SAVOIR PLUS

Ce guide a été réalisé à la suite d'une étude financée par l'IRSST. Cette démarche peut s'adapter à la structure et aux pratiques de chaque milieu de travail. Les organisations peuvent s'inspirer des recommandations des auteurs pour l'implanter ou pour modifier leurs pratiques actuelles, en tout ou en partie. Avant de mettre en place une telle démarche de soutien au rétablissement et au retour au travail, il est important que tous les acteurs impliqués aient une vision commune de la démarche et de ses objectifs.

Le guide a été présenté aux membres d'un comité formé de représentants de travailleurs et d'employeurs. Leur contribution a notamment permis d'en bonifier le contenu et de rendre la démarche plus conviviale.

Le rapport complet de l'étude est disponible sur le site Web de l'IRSST.

St-Arnaud, Louise ; Briand, Catherine ; Corbière, Marc ; Durand, Marie-José ; Bourbonnais, Renée ; Saint-Jean, Micheline ; Pelletier, Mariève ; Delisle, Stéphanie ; Kedl, Evelyn, *Retour au travail après une absence pour un problème de santé mentale - Conception, implantation et évaluation d'un programme intégré des pratiques de soutien*, Études et recherches / Rapport R-706, Montréal, IRSST, 2011, 121 pages (téléchargement gratuit).



Pour visionner les cinq capsules vidéo contenues dans le document, un accès internet est nécessaire. Pour les visionner directement dans le PDF, le logiciel *Adobe Flash Player* est requis.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales 2013

ISBN : 978-2-89631-643-4 (PDF)

ISSN : 0820-8395

IRSST — Direction des communications et de la valorisation de la recherche

505, boul. De Maisonneuve Ouest

Montréal (Québec) H3A 3C2

Téléphone : 514 288-1551

Télécopieur : 514 288-7636

publications@irsst.qc.ca

www.irsst.qc.ca



À PROPOS DE L'IRSST

Solidement implanté au Québec depuis 1980, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) est un organisme de recherche scientifique reconnu pour l'expertise de son personnel et la qualité de ses travaux.

MISSION

Contribuer, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes. Assurer la diffusion des connaissances et jouer un rôle de référence scientifique et d'expert. Offrir les services de laboratoires et l'expertise nécessaires à l'action du réseau public de prévention en santé et en sécurité du travail.

Doté d'un conseil d'administration paritaire où siègent en nombre égal des représentants des employeurs et des travailleurs, l'IRSST est financé en majeure partie par la Commission de la santé et de la sécurité du travail.

POUR EN SAVOIR PLUS

Visitez notre site Web!
Vous y trouverez de l'information complète et à jour.

www.irsst.qc.ca

GUIDE SOUTENIR LE RETOUR AU TRAVAIL ET FAVORISER LE MAINTIEN EN EMPLOI

AUTEURES

Louise St-Arnaud et Mariève Pelletier, Chaire de recherche du Canada sur l'intégration professionnelle et l'environnement psychosocial du travail, Université Laval

CONCEPT ET COORDINATION DU PROJET

Charles Gagné et Linda Savoie, IRSST

RÉVISION LINGUISTIQUE ET CONCEPTION GRAPHIQUE

Samarkand

RÉALISATION DES CAPSULES VIDÉO

Philippe Lemay, IRSST

COLLABORATION

Marjolaine Thibault, IRSST

REMERCIEMENTS

Les auteures tiennent à souligner la contribution de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail, secteur Affaires municipales (APSAM), de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail, secteur Administration provinciale (APSSAP), de l'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail, secteur Affaires sociales (ASSTSAS), du Centre patronal de santé et sécurité du travail du Québec (CPSSTQ), de la Confédération des syndicats nationaux (CSN) et de la Fédération des travailleurs et travailleuses du Québec (FTQ).

Table des matières

INTRODUCTION	5
PREMIÈRE PARTIE	
L'importance du soutien et de l'accompagnement	6
Le rôle du travail et le processus de retour	7
Les principes de base de la démarche	8
Les conditions préalables	9
DEUXIÈME PARTIE	
L'implantation de la démarche dans le milieu	11
Créer un comité de mise en œuvre	12
Élaborer un cadre de référence	13
Définir les rôles et les responsabilités	13
Élaborer et diffuser un plan de communication et de formation	17
TROISIÈME PARTIE	
Les sept étapes de la démarche auprès des travailleurs en absence	18
La démarche en un coup d'œil	19
1. Amorcer la démarche dès les premières procédures administratives	20
2. Établir le premier contact avec le travailleur	21
3. Accompagner le travailleur dans son rétablissement	23
4. Préparer la rencontre avec le supérieur immédiat	25
5. Planifier et élaborer un plan de retour au travail	27
6. Faciliter le retour au travail et mettre en œuvre le plan de retour	30
7. Assurer le suivi du retour et effectuer les ajustements nécessaires	31
QUATRIÈME PARTIE	
Passer de la réadaptation à la prévention : un programme d'aide à l'organisation (PAO)	32
Rôle du comité de mise en œuvre	34
Déterminer les dimensions de l'organisation du travail susceptibles de nuire ou d'être favorables à la santé psychologique au travail	34
Élaborer des pistes d'action préventives en santé psychologique au travail	35
Soutenir le développement d'espaces de parole sur le travail au sein des équipes	35
CONCLUSION	36
BIBLIOGRAPHIE	37

INTRODUCTION

Ce guide a été conçu pour vous aider à élaborer une démarche d'accompagnement et de soutien au retour au travail d'un employé à la suite d'une absence liée à un problème de santé psychologique, afin de faciliter son rétablissement et son retour au travail.



Pour visionner la vidéo en ligne, cliquer [ici](#)

Il s'agit d'un outil pratique, qui allie l'accompagnement individuel et les changements organisationnels. Ce guide s'adresse aux dirigeants d'entreprises, aux services de ressources humaines et aux groupes syndicaux préoccupés par la santé des travailleurs et leur maintien en emploi, mais aussi aux praticiens en milieu de travail, notamment les médecins et les intervenants en santé au travail, les psychologues organisationnels et les conseillers en réadaptation.

Avant d'implanter cette démarche dans votre milieu de travail, nous vous conseillons de transmettre l'information contenue dans ce guide à tous les acteurs qui pourraient être concernés afin qu'ils comprennent les responsabilités et les limites liées à leur rôle. De plus, il est essentiel de rappeler que le respect de la confidentialité des informations qui seront échangées tout au long du processus de retour au travail est un élément central de cette démarche.

Les 7 étapes de la démarche

1. Amorcer la démarche dès les premières procédures administratives
2. Établir le premier contact avec le travailleur
3. Accompagner le travailleur dans son rétablissement
4. Préparer la rencontre avec le supérieur immédiat
5. Planifier et élaborer un plan de retour au travail
6. Faciliter le retour au travail et mettre en œuvre le plan de retour
7. Assurer le suivi du retour et effectuer les ajustements nécessaires

L'IMPORTANCE DU SOUTIEN ET DE L'ACCOMPAGNEMENT

PREMIÈRE
PARTIE

Cette première partie présente les différents éléments dont il faut tenir compte avant l'implantation de la démarche.



Pour visionner la vidéo en ligne, cliquer [ici](#)

PAGE 7

Le rôle du travail
et le processus de retour

PAGE 8

Les principes de base
de la démarche

PAGE 9

Les conditions
préalables

Le rôle du travail et le processus de retour

Les problèmes de santé psychologique représentent actuellement l'une des plus importantes causes d'absence au travail. Ce phénomène connaît une croissance marquée depuis une vingtaine d'années et constitue désormais une problématique majeure (9, 11, 14, 16, 17, 37, 38)*. Par ailleurs, ce type de problèmes peut entraîner de longues périodes d'invalidité (21) en plus de présenter un risque élevé de rechutes (4, 12, 15, 21, 23). Plusieurs dirigeants d'entreprises, groupes syndicaux et intervenants souhaitent agir afin de favoriser le retour et le maintien en emploi de travailleurs qui se sont absents à la suite d'un problème de santé psychologique. Il apparaît urgent de se doter d'approches plus complètes et mieux intégrées, tant au chapitre de la réadaptation qu'à celui de la prévention des problèmes de santé psychologique. L'intérêt et l'originalité de la démarche proposée ici résident dans la place accordée à l'analyse du travail dans le processus de retour et de maintien en emploi, ainsi qu'au passage d'une approche de réadaptation à une approche de prévention en santé psychologique au travail.

Le rôle central du travail sur la santé psychologique

Les événements stressants de la vie personnelle — le décès d'un être cher, la prise en charge d'un parent ou d'un enfant malade, des difficultés conjugales ou financières, etc. — peuvent contribuer à fragiliser l'état de santé d'un travailleur et mener à un trouble psychologique (30, 32). Toutefois, plusieurs études ont montré qu'une proportion importante des salariés qui s'absentent pour des problèmes de santé psychologique le font en raison de difficultés vécues dans le cadre de leur travail (10, 32, 38).

* Les chiffres entre parenthèses renvoient à la numérotation des ouvrages de référence présentés dans la bibliographie en pages 37 et 38.

Au cours des dernières années, les milieux de travail ont connu d'importantes transformations qui ont des répercussions sur la santé psychologique des travailleurs et leur capacité à se maintenir en emploi (1, 2, 3, 5, 6, 19, 22, 24, 27, 29, 36). Des études ont démontré un lien direct entre certaines dimensions de l'organisation du travail et la santé psychologique des personnes (20, 38). Ainsi, les contraintes mettant la santé psychologique le plus à risque seraient associées à un travail comportant une forte demande psychologique (contraintes de cadence, surcharge, etc.), une faible reconnaissance, un faible soutien de la part des supérieurs et des collègues ainsi que l'absence de marges de manœuvre (13, 18, 26). À l'inverse, se sentir soutenu dans les situations difficiles, avoir de l'influence sur son travail, se savoir respecté et reconnu sont des facteurs qui agissent de manière préventive.

Tenir compte des situations de travail

En raison du rôle central du travail sur la santé psychologique, il est particulièrement important de se donner les moyens de tenir compte des situations de travail qui ont pu contribuer à la détérioration de l'état de santé de la personne et à son arrêt de travail (25, 31, 33). Cette démarche propose de dépasser les interventions individuelles centrées sur la psychopathologie et le traitement médical pour ouvrir sur une démarche intégrée de santé au travail, qui tient compte de la complexité de l'être humain au travail et de la nécessité d'agir non seulement sur la personne, mais également sur le travail.

Le principe premier de la démarche est d'introduire dans le milieu des pratiques axées sur les grands facteurs de protection : se sentir soutenu dans les situations difficiles, avoir de l'influence sur son travail et se savoir respecté et reconnu dans son travail. **Cela implique de se mettre à l'écoute des travailleurs éprouvant des problèmes de santé psychologique, notamment en leur ouvrant un espace où ils pourront véritablement parler de leur travail**

et de leurs préoccupations et en les accompagnant dans la recherche de moyens pour agir sur leur situation de travail, cela afin de faciliter non seulement leur retour, mais aussi leur maintien en emploi. En prenant appui sur ces pratiques, la démarche opère un renversement des facteurs de risque en facteurs de protection et de prévention. Ces pratiques agissent comme un antidote qui fait sentir ses effets non seulement sur le processus de rétablissement et de retour, mais aussi dans le domaine de la prévention en santé psychologique au travail (25).

Les points à retenir

- Les problèmes de santé psychologique sont une des principales causes d'absence du travail.
- Il existe un lien direct entre certaines dimensions de l'organisation du travail et la santé psychologique des personnes.
- En raison du rôle central du travail sur la santé psychologique, toute approche visant à favoriser le rétablissement d'un travailleur et son retour doit tenir compte des situations de travail qui ont pu contribuer à la détérioration de son état de santé, menant ainsi à son arrêt de travail.

Les principes de base de la démarche

Deux grands principes viennent soutenir l'élaboration de la démarche de soutien au rétablissement et au retour. Le premier principe porte sur la mobilisation du travailleur et la place accordée à une vision constructive de la personne au travail. Le deuxième porte sur la reconnaissance du rôle du travail sur la santé psychologique.

Le travail a toujours un lien avec la santé psychologique. S'il n'agit pas en tant que facteur de risque à la santé, c'est qu'il joue son rôle structurant pour la santé psychologique en participant à son développement. Ce principe montre l'importance d'une « clinique » du travail qui permettra de tenir compte du travail et de son rôle central sur la santé psychologique.

Le travailleur au cœur du processus

La démarche proposée est basée sur la prémisse que le travail est une valeur importante dans notre société, que les travailleurs sont d'emblée mobilisés par leur emploi et qu'ils ne souhaitent pas s'en absenter sans raison majeure. Des études ont démontré qu'un arrêt de travail, particulièrement pour des raisons de santé psychologique, demeure une expérience difficile, où la confiance en soi,

de même que la confiance en l'employeur, sont souvent mises à rude épreuve (30, 33, 34). Ainsi, la démarche de soutien décrite ici prend appui sur une vision constructive de la personne au travail. Cette vision engage nécessairement la participation du travailleur à toutes les étapes. Soutenu par son milieu de travail, il prend en charge son rétablissement et son retour, à un rythme qui respecte ses capacités. Cette approche lui permet de renforcer son sentiment d'efficacité personnelle et de maîtriser progressivement la situation.

Une « clinique » du travail

La démarche propose la mise en place d'une « clinique » du travail, c'est-à-dire d'une façon de faire qui permet de tenir compte du travail, d'y réfléchir et d'entreprendre un processus de transformation de celui-ci. Cette « clinique » passe par un espace de parole où la personne en arrêt peut parler de son travail, de ce qu'elle fait, des difficultés qu'elle rencontre, de ce qui la préoccupe, mais aussi de ce qui compte pour elle et de ce qui donne un sens à son travail. Les problèmes de santé psychologique, lorsqu'ils concernent le travail, renvoient toujours à une expérience personnelle que l'on peut lier à des situations et à des

pratiques spécifiques (7). **Cette « clinique » du travail est également très pertinente pour les personnes qui n'ont pas vécu de contraintes particulières au travail, car le fait d'engager une réflexion sur le travail permet de préciser les modalités de retour et de reconstruire sa capacité d'agir au travail.**

La démarche est donc un processus par lequel le travailleur, accompagné d'un intervenant responsable de la démarche, est invité à s'exprimer librement sur son travail. C'est là le défi de cette « clinique » du travail.

La démarche offre aussi au supérieur immédiat un espace où entendre le travailleur s'exprimer à l'égard de son travail, et particulièrement de ses craintes associées au retour. Il doit alors faire preuve d'une écoute attentive, caractérisée par son ouverture à la réalité de l'autre et par l'absence de préjugé. Au cours de cette « clinique », les aspects relatifs au travail sont abordés par le travailleur et par son supérieur. Il ne s'agit plus d'un mode de recherche de solutions, mais d'un réel échange sur le travail et d'une démarche de coopération afin qu'ils trouvent ensemble les conditions les plus favorables au retour et au maintien en emploi. Ainsi, la démarche permet au travailleur non seulement de recouvrer ses capacités de travail et de reconstruire un lien positif avec son milieu, mais également d'enclencher une véritable discussion sur le travail et son organisation.

Ces échanges et ces discussions sur le travail constituent déjà une certaine reconnaissance au travail et, de ce fait, contribuent d'emblée à créer un environnement de travail favorable à la santé psychologique. La reconnaissance au travail prend tout son sens lorsque le travailleur se sent appuyé dans ses façons de faire et surtout, dans son désir de bien s'acquitter de ses tâches.

Les points à retenir

- La participation active du travailleur à toutes les étapes de la démarche est essentielle pour développer sa maîtrise de la situation.
- La « clinique » du travail offre à l'employé un espace pour parler de son travail et en analyser les aspects.
- L'écoute du supérieur immédiat — quand celui-ci est en mesure d'entendre ce que le travailleur a à dire et d'agir pour changer la situation — déclenche le processus de reconnaissance.
- La démarche contribue à un retour au travail dans des conditions qui favorisent le maintien en emploi.

Les conditions préalables

De façon générale, les grands principes qui sous-tendent la démarche pourraient constituer un changement de perspective radical en ce qui concerne les pratiques d'une organisation en matière de gestion des absences. C'est pourquoi certaines conditions essentielles à la réussite de la démarche doivent être énoncées avant de s'engager dans cette voie.

Débattre des enjeux de la démarche

La qualité et la pérennité de la démarche dépendent de l'adhésion et de la participation des différents acteurs du

milieu de travail, soit la haute direction, les syndicats et les supérieurs. La concertation entre eux, leur connaissance des objectifs et des rôles de chacun doivent être discutées. Il faut se rappeler que les structures organisationnelles constituent souvent un système complexe, composé de groupes aux pratiques et aux valeurs différentes. La présence d'enjeux contradictoires entre les différents acteurs, voire au sein d'un même groupe, doit donc être considérée avant l'implantation de la démarche, par exemple, le fait de mettre en place une démarche de soutien tout en maintenant des pratiques coercitives de gestion de l'absentéisme. Le risque ici consiste à vouloir trop rapidement mettre en place une telle démarche sans avoir

préalablement débattu de ses vrais enjeux et de ce qu'elle sous-tend comme compréhension du travail et de son rôle sur la personne. Ne pas tenir compte de cette première condition peut conduire à des pratiques où les actions des uns entrent en contradiction avec celles des autres.

Une prise de position de la haute direction

La mise en place de la démarche nécessite une prise de position claire de la haute direction, qui porte tant sur ses valeurs et ses orientations en matière de soutien des personnes que sur les pratiques de gestion des absences et du retour au travail. La démarche ne peut réussir que si la haute direction s'engage clairement à tenir compte du rôle du travail sur la santé psychologique. Cette perspective influera sur l'orientation des pratiques de soutien au rétablissement et au retour au travail qui seront implantées, mais aussi sur la capacité d'aller jusqu'au bout de cette démarche, soit de passer d'une approche de réadaptation à une approche de prévention. Cet engagement doit se traduire par des gestes tels que l'adoption et la diffusion d'un cadre de référence; la formation des personnes qui interviennent dans le processus de retour au travail; et l'adoption de pratiques axées sur l'analyse des situations de travail et l'intervention sur le milieu.

Une participation soutenue du syndicat

La qualité des rapports entre la direction et le syndicat a des répercussions majeures sur un programme de retour au travail. Son implantation pourrait s'avérer difficile si le syndicat n'y est pas associé directement, s'il est imposé par la direction ou encore, si des éléments essentiels des conventions collectives n'y sont pas respectés. Le syndicat souscrira plus facilement aux mesures de retour au travail proposées s'il y participe et si elles respectent les attentes des travailleurs et les ententes syndicales. La capacité

d'une entreprise à associer les acteurs syndicaux à l'élaboration et au suivi de la démarche permettra d'assurer le passage de la réadaptation à la prévention. Ceux-ci constituent aussi une aide précieuse pour favoriser le lien de confiance avec les travailleurs. Certains syndicats ont élaboré des programmes d'entraide pour les travailleurs et, de ce fait, détiennent une expérience pertinente en matière d'écoute et de soutien.

La coordination des pratiques

La quatrième condition essentielle à la réussite réside dans la coordination des pratiques des équipes intervenant dans le processus de rétablissement et de retour au travail. Cela permet de développer des pratiques cohérentes, qui respectent les grands principes de la démarche. Pour y parvenir, il faut établir une bonne collaboration entre les différents acteurs, de l'interne et de l'externe, et préciser le rôle de chacun d'entre eux.

Les conditions de réussite

- La haute direction doit s'engager clairement dans une démarche qui tient compte du rôle du travail sur la santé psychologique et de la nécessité d'ouvrir sur des pratiques de soutien.
- Cette vision doit être partagée par l'ensemble du personnel et par le syndicat, une fois que les enjeux de la démarche auront été clairement cernés.
- Les pratiques des personnes intervenant dans la démarche doivent être coordonnées et le rôle de chaque personne, clairement exprimé afin de poursuivre efficacement l'objectif commun de soutien.

L'IMPLANTATION DE LA DÉMARCHE DANS LE MILIEU

DEUXIÈME
PARTIE

Cette deuxième partie présente les différentes mesures à prendre pour implanter la démarche de soutien au rétablissement et au retour au travail. C'est à cette étape que l'on transforme les bonnes intentions en actions. Ces dispositions permettront d'adapter la démarche à votre milieu et à ses particularités, ainsi qu'à clarifier et à communiquer les attentes en matière de soutien au retour au travail.



Louise St-Arnaud
Chercheuse - Université Laval

Pour visionner la vidéo en ligne, cliquer [ici](#)

PAGE 12

Créer un comité
de mise en œuvre

PAGE 13

Élaborer
un cadre de
référence

PAGE 13

Définir les
rôles et les
responsabilités

PAGE 17

Élaborer et diffuser
un plan de communication
et de formation

Créer un comité de mise en œuvre

Le comité de mise en œuvre de la démarche de soutien au rétablissement et au retour au travail a pour mission d'assurer son implantation dans l'entreprise. Il devra d'abord arriver à une compréhension commune de ce qu'il entend par une telle démarche et l'explicitier dans un cadre de référence afin de définir la vision que le personnel de l'entreprise doit s'appropriier et partager. Il doit également assurer la cohérence de la démarche en adaptant chaque étape du processus aux particularités de l'entreprise et en précisant les rôles et les responsabilités des personnes appelées à intervenir. Ces rôles et ces responsabilités doivent être établis avec la collaboration de chaque équipe concernée par le retour au travail, puisqu'elles connaissent mieux que quiconque les réa-

lités de leur service. C'est pourquoi il est important que le comité inclue des représentants de chaque équipe qui a un rôle à jouer dans la démarche. Enfin, le comité doit développer un plan de communication et de formation afin d'assurer la compréhension et l'appropriation du cadre de référence, des rôles et des responsabilités de chacun et des étapes de la démarche.

Le travail des membres du comité de mise en œuvre en est un de délibération, ce qui demande du temps. L'engagement des membres doit se faire dès le début pour assurer le bon fonctionnement du comité tout au long de la démarche.

La composition et le mandat du comité

Selon la taille et la structure de l'entreprise, le comité de mise en œuvre peut compter un ou deux représentants :

- de la haute direction,
- du service des ressources humaines,
- du ou des syndicats,
- du service de santé au travail,
- du ou des supérieurs immédiats,
- des ressources d'aide clinique,
- des intervenants responsables de la démarche.

Le mandat du comité pourrait, par exemple, inclure de :

- se doter d'une compréhension et d'une vision partagée en matière de santé psychologique au travail et des moyens à mettre en œuvre pour soutenir le retour et le maintien en emploi des personnes s'étant absentes en raison d'un problème de ce type ;
- soutenir et assurer la cohérence entre les différentes actions en matière de présence au travail au sein de l'établissement ;
- convenir de stratégies appropriées afin de favoriser la mobilisation de l'ensemble du personnel autour de cette problématique.

Élaborer un cadre de référence

Les membres du comité de mise en œuvre devront peut-être se réunir souvent afin de bien définir la vision qu'ils entendent proposer et les valeurs qui la sous-tendent. C'est dans son cadre de référence que le comité clarifie et définit ces valeurs et les orientations communes de la démarche. Il précise sa vision de ce qu'il entend par « soutien » et ce que celle-ci implique comme pratiques dans le milieu de travail. Ce cadre de référence permet également d'établir les rôles et les responsabilités de chaque personne appelée à intervenir dans la démarche. Tous les membres du comité de mise en œuvre doivent participer de concert à l'élaboration du cadre de référence afin que les différents points de vue dans l'entreprise puissent être considérés et que chacun se reconnaisse dans la vision retenue. Les sections qui suivent illustrent les différents éléments qui peuvent être développés dans le cadre de référence.

L'utilité du cadre de référence

- Il clarifie la vision et les orientations de l'entreprise et démontre l'appui solide de la haute direction à une approche de soutien au rétablissement et au retour au travail.
- Il assure une compréhension commune de cette vision.
- Il précise les rôles et les responsabilités de chaque personne appelée à intervenir dans la démarche de soutien (la section « Définir les rôles et les responsabilités » ci-dessous présente un exemple de ces différents rôles).

Définir les rôles et les responsabilités

L'un des défis soulevés par l'implantation d'une démarche de soutien au rétablissement et au retour au travail dans une entreprise est d'assurer que tous les acteurs agissent de manière concertée dans la poursuite d'un objectif commun. Chaque milieu de travail est composé de groupes ayant leurs propres enjeux et leurs pratiques particulières. Pour réussir l'implantation de la démarche, il doit y avoir un certain degré de cohérence et de coordination entre les pratiques des différents groupes. Les supérieurs immédiats, les syndicats, la haute direction, le service des ressources humaines, les cliniciens et les assureurs doivent travailler ensemble et intervenir de manière cohérente à chaque étape. Pour y arriver, il est essentiel de bien définir les rôles et les responsabilités de chacun.

Une avenue possible pour les membres du comité consisterait à consulter les personnes représentées sur leur vision et leurs attentes. Cette approche est exigeante, mais elle permet par le fait même d'informer le personnel de l'existence de la démarche entreprise. Ces différentes visions sont ensuite présentées à tour de rôle au comité, où elles sont discutées avec les autres membres. Ces échanges entre les divers représentants favorisent le développement de savoirs communs et l'élaboration de pratiques cohérentes avec les valeurs qui sous-tendent la démarche.

Mise en garde

Afin d'assurer la crédibilité de la démarche, il est impératif de définir les rôles et les responsabilités de concert avec chacun des groupes concernés. **Le maintien de rôles contradictoires dans l'entreprise sèmerait la confusion et minerait la confiance quant aux intentions de la haute direction.** Par exemple, lorsqu'un milieu met en place des pratiques de soutien tout en conservant des pratiques visant à sanctionner l'absentéisme, cela met en jeu toute la crédibilité de la démarche.

Il n'existe pas de rôles types applicables à toute entreprise ou à tout organisme. Chaque milieu de travail doit définir des rôles et des responsabilités en fonction de la vision de soutien dont il s'est doté et en tenant compte des pratiques et des mécanismes déjà en place. Le chapitre qui suit suggère certains rôles et responsabilités pouvant être attribués à des groupes en particulier.

La haute direction

Les principaux rôles joués par la haute direction concernent le maintien de la vision de soutien et des valeurs qui la sous-tendent, la promotion de la démarche et la cohérence entre les décisions et les actions. Ainsi, on pourrait s'attendre à ce que les membres de la haute direction aient les rôles et les responsabilités suivants :

- Promouvoir le cadre de référence auprès de l'ensemble du personnel et le mettre en application dans ses pratiques de gestion.
- S'assurer que le service des ressources humaines est partie prenante de la démarche.
- Désigner une ressource pour assurer la coordination de la démarche et le suivi auprès des travailleurs.
- Maintenir une position claire quant aux valeurs et aux orientations de la direction en matière de santé psychologique au travail et de soutien au rétablissement et au retour au travail.
- Soutenir et promouvoir la mise en œuvre d'un plan d'action en prévention, spécifique à la santé psychologique au travail, en collaboration avec les personnes engagées dans le soutien aux travailleurs.
- Signifier ses attentes aux gestionnaires quant aux pratiques de soutien à adopter.
- Mettre en place des moyens de formation et de suivi afin d'aider les gestionnaires lors de leurs interventions dans le milieu de travail.
- Déployer les ressources humaines et matérielles nécessaires pour soutenir les pratiques de prévention et de réadaptation en santé psychologique au travail, y compris pour la coordination de la démarche et le suivi auprès des travailleurs.

L'intervenant responsable de la démarche

Le rôle d'intervenant responsable de coordonner la démarche dans le milieu et d'assurer le suivi auprès des personnes en arrêt de travail peut être joué par deux personnes différentes, ou être assuré par une seule. Dans tous les cas, cette personne doit avoir la confiance des travailleurs, ainsi que celle des gestionnaires et des autres intervenants. Elle doit également bien connaître les liens entre le travail et la santé psychologique.

La neutralité et la confiance

L'un des défis majeurs que rencontre le responsable de la démarche est de gagner la confiance du travailleur et de la conserver, tout en établissant sa crédibilité auprès des gestionnaires et des autres intervenants. Pour qu'une telle relation de confiance soit possible, le responsable de la démarche doit préserver sa position de neutralité et d'indépendance. **Cela implique qu'il soit dégagé des enjeux médicolégaux et administratifs habituellement liés à la gestion des absences et que son indépendance soit reconnue officiellement par l'attribution d'une position hiérarchique neutre.** Son statut doit lui conférer suffisamment de pouvoir pour assurer son autonomie au sein de l'entreprise. On favorisera sa neutralité en ciblant les

caractéristiques du profil du poste et en faisant la sélection des candidats en concertation avec le comité de mise en œuvre. Il est fortement recommandé de placer ce poste sous la direction du comité.

Les avantages de la neutralité

- Le responsable de la démarche peut établir une relation de confiance avec le travailleur afin que celui-ci aborde librement et ouvertement ses préoccupations ayant trait au travail.
- Le travailleur peut s'exprimer librement, tant sur le plan personnel qu'organisationnel, tout au long du processus de rétablissement, car il est assuré de la confidentialité de ses communications.

Le profil de l'intervenant responsable de la démarche

Certaines études se sont penchées sur le type de compétences associées au rôle de l'intervenant responsable de la démarche. Elles ont montré que le succès des interventions dépendait davantage de compétences liées au travail, en communication, en médiation et en résolution de conflits, que de compétences liées à une formation en sciences de la santé (37, 39). En effet, l'intervenant n'a pas à évaluer l'état de santé du travailleur ou à mener une psychothérapie.

Le rôle de l'intervenant

- Promouvoir le cadre de référence basé sur une approche de soutien et le mettre en application dans ses pratiques.
- Agir comme personne-ressource pour les travailleurs, les supérieurs immédiats et le syndicat en matière de soutien au rétablissement et au retour au travail.
- Assurer le maintien de pratiques cohérentes entre les différents acteurs (supérieurs, syndicat, médecin du travail et service de santé) en matière de soutien au rétablissement et au retour au travail.
- Coordonner les activités de communication et de formation liées à la démarche.

Le suivi auprès des travailleurs

- Rencontrer l'employé en arrêt de travail pour l'aider à déterminer les obstacles et les leviers associés à son rétablissement et à son retour.
- Informer le travailleur sur les ressources d'aide et de soutien clinique qui s'offrent à lui, selon les besoins.
- Apporter son soutien à l'employé pendant sa période de rétablissement en respectant les périodes d'arrêt prescrites par son médecin traitant.
- Planifier des rencontres afin de préparer le plan de retour au travail au rythme du travailleur et en fonction de ses capacités.
- Établir le plan de retour au travail en concertation avec le travailleur et son supérieur immédiat.
- Faire le suivi du plan de retour au travail et des conditions de maintien en emploi auprès de l'employé et de son supérieur immédiat.
- Collaborer avec les personnes appelées à intervenir afin de favoriser le rétablissement, le retour au travail et le maintien en emploi du travailleur.
- Faciliter la communication entre les différentes personnes ayant un rôle à jouer dans le retour ou le maintien en emploi du travailleur concerné.

Le suivi du programme d'aide à l'organisation

- Colliger les informations sur les dimensions du travail susceptibles de nuire ou d'être favorables à la santé psychologique d'autres travailleurs, après discussion avec le travailleur et le supérieur, et en faire une synthèse en préservant l'anonymat des personnes consultées.
- Collaborer au développement d'un programme d'aide à l'organisation (PAO).

Les supérieurs immédiats

Les supérieurs immédiats sont appelés à jouer un rôle de premier plan dans la démarche. Ils auront besoin d'appui et de formation pour mener à bien leur tâche. Au cours du processus, le supérieur immédiat de l'employé en arrêt de travail devra le rencontrer et lui offrir la possibilité de parler de son travail et de ses préoccupations concernant son retour. L'ouverture dont fait preuve le supérieur immédiat lors de cette rencontre, sa capacité d'écoute sans jugement ou besoin de se justifier, ses efforts pour comprendre le travail de l'autre peuvent faire toute la différence dans le succès de la démarche. Écouter est en soi un travail qui s'apprend. Le supérieur immédiat a également pour tâche de chercher avec le travailleur des pistes d'action qui favorisent son retour et son maintien en emploi et de prendre tous les moyens possibles pour mettre en œuvre les stratégies sur lesquelles ils se sont entendus. Les responsabilités du supérieur immédiat peuvent être décrites comme suit :

- Faire la promotion du cadre de référence auprès des travailleurs de son équipe et le mettre en œuvre dans ses pratiques de gestion.
- Collaborer avec l'intervenant responsable de la démarche.
- Participer à la préparation d'un plan de retour au travail de concert avec le travailleur, l'intervenant responsable de la démarche et, au besoin, un représentant syndical.
- Mettre en place les conditions prévues dans le plan de retour au travail et en assurer le suivi.
- Préparer le personnel au retour de leur collègue et s'assurer que celui-ci recevra un accueil favorable.
- Planifier des rencontres de suivi avec le travailleur et veiller à l'ajustement des conditions nécessaires à son maintien en emploi.
- Participer à la prévention des problèmes de santé psychologique au travail en cernant les facteurs de risque dans le milieu et en instaurant des mesures préventives.
- Collaborer au développement d'un programme d'aide à l'organisation (PAO).

Les représentants syndicaux

Ce groupe représente les différentes instances syndicales reconnues au sein de l'entreprise ou des représentants des travailleurs si cette dernière n'est pas syndiquée. On peut concevoir les rôles et les responsabilités de ces personnes ainsi :

- Promouvoir le cadre de référence auprès des travailleurs et le mettre en pratique.
- Collaborer avec l'intervenant responsable de la démarche et promouvoir son rôle auprès des travailleurs.
- Contribuer à élaborer des mesures préventives en matière de santé psychologique au travail.
- Participer à l'analyse des plans de retour au travail en vue de dégager des pratiques de prévention.
- Collaborer au développement d'un programme d'aide à l'organisation (PAO).

Les représentants syndicaux ont notamment la responsabilité de soutenir l'employé durant son absence du travail et à son retour, tout en s'assurant de protéger l'ensemble des autres travailleurs. Leurs pratiques s'étendent donc du soutien individuel à la représentation collective.

- Sur le plan individuel, ils sont amenés à soutenir l'employé en arrêt de travail, à recevoir ses plaintes, à l'accompagner dans ses démarches, à jouer un rôle d'intermédiaire entre lui et le service de santé et à l'informer de ses droits, responsabilités et obligations.
- Sur le plan collectif, ils peuvent avoir à négocier avec le service de santé et le service des ressources humaines au sujet des aménagements nécessaires pour le retour au travail de certains travailleurs, tout en s'assurant du respect de la convention collective afin de protéger les intérêts de l'ensemble.

Le service de santé au travail

En matière de soutien, les intervenants du service de santé au travail, selon le cas, constituent des personnes-ressources pour les supérieurs immédiats, les travailleurs et le syndicat. Ils doivent collaborer avec l'intervenant responsable de la démarche et promouvoir le cadre de référence en santé psychologique au travail.

Plus spécifiquement, ils peuvent avoir comme responsabilités :

- De mettre au point des stratégies favorisant l'intégration de pratiques de soutien dans la gestion médicoadministrative des absences.
- D'offrir leur soutien à toutes les parties prenantes dans l'entreprise en ce qui concerne la détermination des risques à la santé psychologique au travail et les mesures préventives à adopter.

Les ressources d'aide clinique

Il est important d'offrir aux travailleurs des services spécialisés qui répondent à leurs besoins d'ordre clinique ou social. Les ressources du programme d'aide aux employés de l'entreprise et du réseau syndical — par exemple les délégués sociaux, ainsi que des services en ergothérapie ou en ergonomie — peuvent être offertes aux travailleurs en processus de rétablissement.

Élaborer et diffuser un plan de communication et de formation

Concrètement, le plan de communication et de formation sert à informer l'ensemble du personnel sur ce que signifie la vision de soutien et ce qu'elle implique. Il ne suffit pas d'avoir un engagement clair de la haute direction et d'avoir défini collectivement une vision de soutien. Il faut la faire

La compagnie d'assurance

Certaines entreprises ont négocié des contrats d'assurance pour les travailleurs qui s'absentent en raison d'un problème de santé. Dans ce cas, il faut mettre à jour les interventions prévues par la compagnie d'assurance et veiller à ce qu'elles n'entrent pas en conflit avec la démarche.

Le service des ressources humaines (RH)

Le service des ressources humaines sera appelé à intervenir à différents niveaux tout au long de la démarche, notamment par la mise en place de mesures de soutien, d'accommodation ou de prévention. Son rôle quant au retour et au maintien en emploi de travailleurs en absence est central. Il est donc important qu'il soit partie prenante de la démarche, et ce, dès son implantation afin que l'ensemble de l'organisation demeure cohérente dans ses interventions.

connaître à tous dans le milieu de travail pour assurer une vision commune qui favorise la santé psychologique au travail et le soutien des personnes. Cette quatrième mesure a pour but de faciliter la mobilisation du personnel et l'adoption de la démarche dans toutes ses ramifications.

Éléments possibles du plan de communication et de formation

- Un dépliant explicatif sur la démarche, à distribuer à l'ensemble du personnel et plus spécifiquement aux personnes qui sont en arrêt de travail.
- Des séances d'information sur la démarche, ses modalités et ses enjeux devraient être offertes à l'ensemble du personnel.
- Des formations offertes aux supérieurs immédiats, aux représentants syndicaux et aux intervenants en santé au travail, en raison de leur rôle central dans la démarche, devraient porter sur le lien entre le travail et la santé psychologique ainsi que sur l'écoute et ses enjeux.

LES SEPT ÉTAPES DE LA DÉMARCHE AUPRÈS DES TRAVAILLEURS EN ABSENCE

TROISIÈME
PARTIE

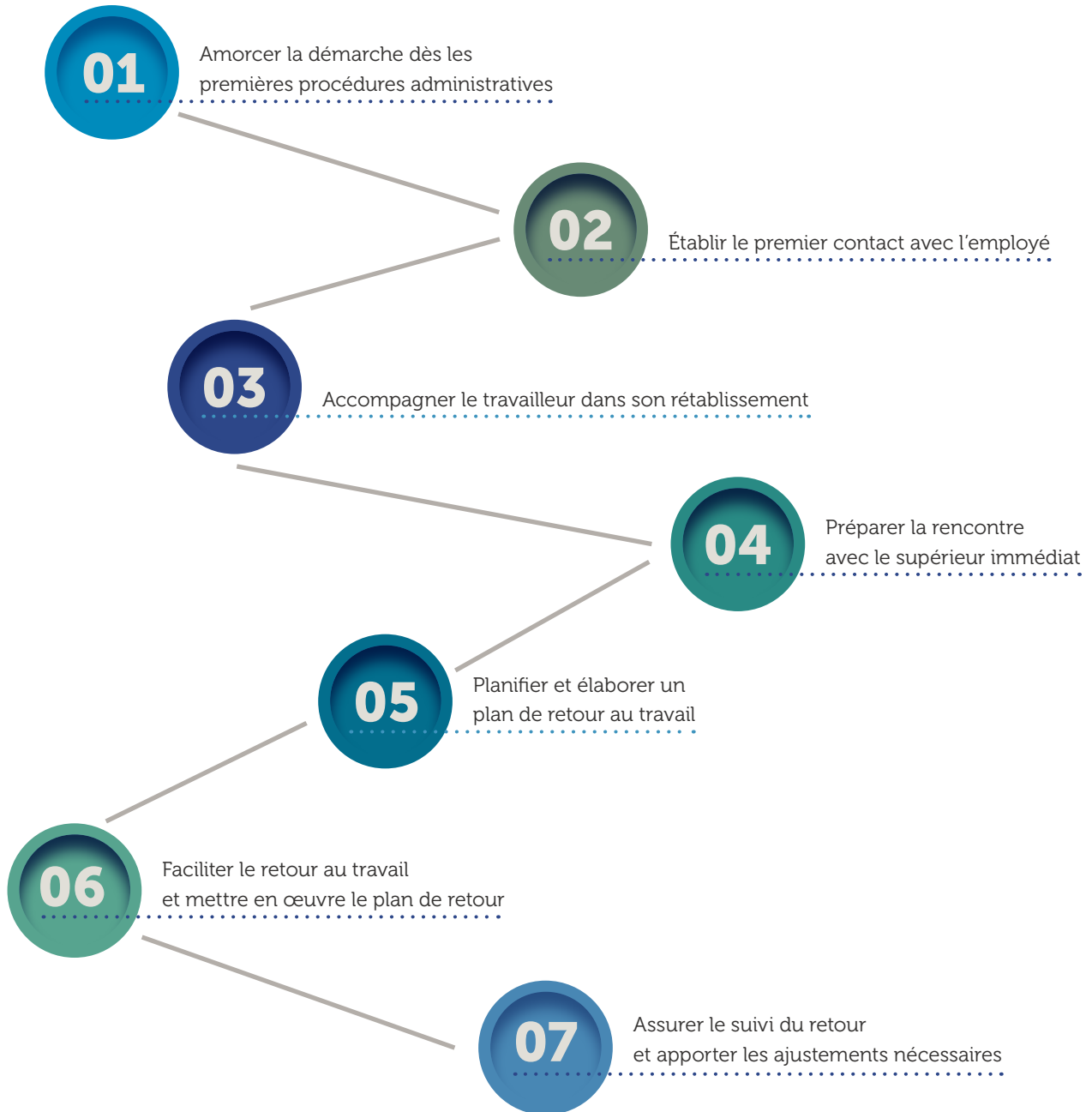
Cette troisième partie présente, pas à pas, les différentes étapes de la démarche de soutien au rétablissement et au retour au travail. Basée sur une vision de soutien et un cadre de référence élaborés dans l'entreprise, cette démarche peut s'adapter à la structure et aux pratiques de chaque milieu de travail. L'intervenant responsable de la démarche accompagnera les employés dès leur arrêt de travail et jusqu'au suivi après leur retour.



Louise St-Arnaud
Chercheuse - Université Laval

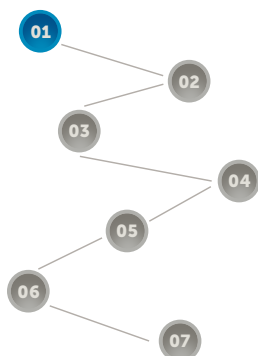
Pour visionner la vidéo en ligne, cliquer [ici](#)

La démarche en un coup d'œil



01

Amorcer la démarche dès les premières procédures administratives



Cette étape permet d'assurer le transfert du dossier administratif d'absence à l'intervenant responsable de la démarche de soutien au rétablissement et au retour au travail offerte dans l'entreprise. Il incombe à celui-ci d'inviter le travailleur à y participer.

Ouvrir un dossier d'absence et le transmettre à l'intervenant responsable de la démarche

À partir du moment où une personne est en arrêt de travail, il est courant que les procédures administratives en vigueur dans une entreprise prévoient qu'on lui remet des formulaires d'invalidité. Il doit les faire remplir par son médecin puis les transmettre à l'assureur. Un agent responsable du suivi administratif dans l'entreprise ouvre alors un dossier d'absence et y inscrit les renseignements pertinents : date du premier jour d'absence, nom et coordonnées du supérieur immédiat et toute autre donnée objective recueillie selon les procédures administratives habituelles.

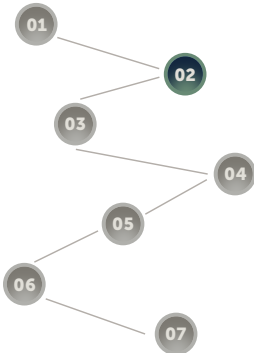
Ce dossier d'absence est transmis au responsable de la démarche, qui prend le relais pour la communication, le suivi et l'application de la démarche. Il doit disposer d'un endroit protégé où ranger les dossiers sous clé afin d'en assurer la confidentialité. À partir du moment où le dossier d'absence est transmis au responsable de la démarche, personne ne doit intervenir auprès du travailleur sans que celui-ci en soit informé. En fait, il doit coordonner les différentes interventions. Par exemple, il doit veiller à ce que les modalités prévues au contrat d'assurance salaire n'entrent pas en conflit avec la démarche.

Inviter le travailleur à participer à la démarche

L'intervenant responsable de la démarche prend les dispositions nécessaires pour entrer en contact avec le travailleur. Pour mieux respecter la période de rétablissement, l'intervenant peut d'abord lui faire parvenir une lettre précisant les objectifs de la démarche de soutien, accompagnée du dépliant qui décrit chacune des étapes. Par la même occasion, il sera avisé que l'intervenant responsable de la démarche lui téléphonera, dans une dizaine de jours, pour l'inviter à y participer.

02

Établir le premier contact avec le travailleur



À ce stade, le travailleur sait que l'intervenant responsable de la démarche communiquera avec lui. Il s'agit maintenant de préciser la façon dont se fera ce premier contact et les éléments qui peuvent être abordés. Le supérieur immédiat sera également informé de la participation du travailleur à la démarche.

Le premier appel téléphonique au travailleur en arrêt de travail

C'est au responsable de la démarche d'établir le premier contact téléphonique avec le travailleur absent. Il faut s'assurer qu'il n'y a pas de confusion avec les services des ressources humaines et que tous les contacts avec le travailleur sont gérés dans le cadre de la démarche.

Lors du premier appel, l'intervenant prend le temps de présenter au travailleur les étapes de la démarche, de répondre à ses questions et de le rassurer sur la confidentialité du processus. Le travailleur qui souhaite participer est invité à déterminer le meilleur moment, pour lui, pour rencontrer l'intervenant. La situation peut varier d'un travailleur à l'autre. Il est également informé que sa participation demeure volontaire et qu'en tout temps, il peut se retirer sans aucune conséquence.

Ce premier appel est particulièrement important pour établir un lien de confiance avec le travailleur. Dans certains cas, l'état de santé du travailleur ne lui permet pas de prendre une telle décision, ni même de savoir s'il veut participer à une telle démarche. Il faut respecter le processus de rétablissement du travailleur et s'adapter à la situation particulière de chacun. Si le travailleur ne se sent pas prêt à proposer une date de rencontre, lui et l'intervenant doivent s'entendre sur le meilleur moment

pour se reparler. L'intervenant prendra des nouvelles du travailleur au moment convenu et l'invitera à nouveau à participer à la démarche ou à fixer une date de rencontre.

À la fin de l'appel, lorsque le travailleur a exprimé le désir de participer à la démarche, l'intervenant vérifie s'il souhaite entrer en contact avec son supérieur immédiat. Si le travailleur accepte, l'intervenant en informe le supérieur immédiat et l'invite à communiquer directement avec le travailleur.

Le supérieur immédiat doit-il appeler l'employé en arrêt de travail ?

Il arrive fréquemment que les supérieurs immédiats ne sachent pas s'ils doivent communiquer avec leur employé en arrêt de travail. Certains se sentent mal à l'aise, se demandant si ce sera bien interprété de la part du travailleur. Parce que chaque arrêt de travail pour cause de maladie a son histoire et que la relation avec le supérieur immédiat est parfois tendue ou fragilisée au moment du départ, il est préférable de laisser la décision à la personne en arrêt de travail. Lors de son appel, l'intervenant responsable peut vérifier l'intérêt du travailleur à ce que son supérieur communique avec lui. S'il accepte, ce sera au supérieur de prendre l'initiative de communiquer avec le travailleur.

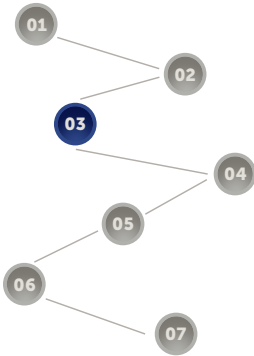
.....

La transmission de l'information au supérieur immédiat

À partir du moment où le travailleur consent à participer à la démarche, l'intervenant communique avec le supérieur immédiat par téléphone pour l'en informer. Il profite de ce premier contact avec le supérieur immédiat pour revenir avec lui sur les étapes de la démarche et sur le rôle qu'il aura à jouer. S'il y a lieu, il l'informe aussi que le travailleur a accepté d'être contacté par lui. Il est important de rappeler que l'information recueillie lors de l'entretien avec le travailleur n'est pas discutée avec le supérieur immédiat. Ces renseignements demeurent confidentiels et l'intervenant responsable de la démarche n'a pas à discuter de la situation du travailleur avec le supérieur immédiat, même si ce dernier le souhaite. La formation offerte aux gestionnaires et aux cadres prend alors toute son importance pour assurer qu'ils comprennent bien les objectifs de la démarche et les moyens mis en œuvre.

03

Accompagner le travailleur dans son rétablissement



Voici venue la période d'échanges entre l'intervenant responsable de la démarche et le travailleur, qui commence par une première rencontre et se poursuit avec un suivi régulier au téléphone ou en personne, afin d'accompagner le travailleur dans son processus de rétablissement.

Un espace de parole sur le travail

Idéalement, la rencontre entre l'intervenant responsable de la démarche et le travailleur se déroule dans un espace relativement neutre, en dehors des lieux habituels de travail de l'employé. Cette première rencontre vise à offrir au travailleur un espace pour qu'il puisse s'exprimer sur son travail, parler de son expérience et de ses préoccupations. Il ne s'agit pas de distinguer le vrai du faux, mais bien de permettre une prise de parole sur ce qu'il vit et ce qu'il perçoit comme obstacles ou leviers en ce qui concerne son rétablissement et son retour au travail.

L'entretien débute par une brève revue du parcours professionnel allant jusqu'à l'emploi occupé au moment de l'arrêt de travail. Le travailleur est invité à raconter son cheminement professionnel, à décrire le type d'emplois qu'il a occupés et comment il en est arrivé à occuper sa fonction actuelle. Il est ensuite amené à parler de son état de santé et de son arrêt de travail, puis à revenir sur les événements qui ont marqué la détérioration de son état de santé et son départ, la façon dont il a vécu cette expérience, ses préoccupations liées au travail, etc.

Le fait de parler de son travail, de montrer ce que l'on fait, expose toujours au risque de montrer ce que l'on ne fait pas, de dévoiler ses échecs et de nommer ses impasses, ainsi que ceux de l'employeur. Or, la confiance ne s'installe que s'il y a équité entre les interlocuteurs, soit quand le risque que prend le travailleur qui parle existe aussi pour celui qui écoute (7). Le risque pour cet auditeur consiste à entendre des propos déstabilisants ou menaçants pour lui-même ou son propre travail, puis à devoir en tenir compte

dans les actions qui suivront. Ce n'est qu'à cette condition que le travailleur s'engagera dans cette démarche pour parler de ce qu'il fait réellement, de ses échecs et de ses doutes. Peu à peu, le fait de parler permet de construire un objet de discussion autour de la question du travail, lequel pourra être abordé avec le supérieur immédiat afin de planifier des conditions de retour qui assureront du soutien au travailleur et favoriseront son maintien en emploi. Toutefois, lorsque cette rencontre révèle un conflit majeur entre le travailleur et son supérieur, d'autres mesures devront être prises (voir section « Que faire lors d'un conflit majeur entre le travailleur et le supérieur immédiat ? » en page 24).

Au cours de cet entretien, plusieurs thèmes peuvent être abordés par le travailleur. Les questions relatives à son éventuel retour peuvent être discutées ultérieurement si le travailleur ne semble pas en mesure d'aborder ce thème au cours de la première rencontre. Pour certains, penser trop tôt au travail et aux événements ayant précédé l'arrêt peut être éprouvant. Ce n'est que lorsque le travailleur se sentira en mesure de parler de son travail qu'il pourra être invité à revenir sur son expérience de travail, à parler de ses relations avec son supérieur et ses collègues et de ses préoccupations quant à son retour. Cette étape peut nécessiter plus d'une rencontre afin de respecter le rythme et la situation particulière du travailleur.

Selon le cas, l'intervenant peut aussi revoir, avec le travailleur, les différentes ressources cliniques dont il dispose pendant son arrêt de travail et l'inviter à utiliser les services d'aide aux employés de l'entreprise, le réseau d'entraide du syndicat ou encore, d'autres services cliniques plus

spécialisés (psychologue, médecin, ergothérapeute, etc.). Le recours à une aide clinique spécialisée s'inscrit en soutien au médecin traitant du travailleur. Il ne vise pas à réévaluer la validité du diagnostic, comme c'est souvent le cas dans les expertises médicales demandées par certains employeurs. L'objectif est plutôt d'assurer un meilleur plan de traitement au travailleur et à son médecin grâce à l'accès à des ressources spécialisées. Cette démarche doit se faire en accord avec le travailleur et son médecin, ou à la demande de ce dernier qui pourra être informé des ressources cliniques mises à la disposition du travailleur par l'employeur.

Assurer un suivi régulier durant l'arrêt de travail

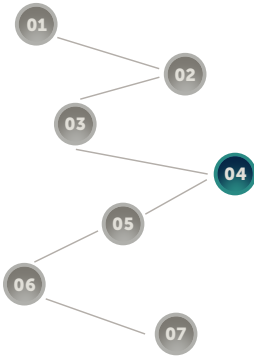
Entre la première rencontre et le moment où la personne est prête à revenir au travail, l'intervenant responsable de la démarche doit faire un suivi régulier, à un intervalle convenu avec le travailleur. Ce suivi peut se faire au téléphone ou lors de rencontres. **Il est important de s'assurer que le suivi est perçu, par le travailleur, comme un soutien et non comme une pression l'incitant à retourner plus rapidement au travail.** Ces échanges permettent d'accompagner le travailleur dans son cheminement vers le rétablissement. L'intervenant profite de ses contacts avec l'employé pour ajuster le soutien en fonction des besoins. Les rencontres de suivi permettent également d'être à l'écoute des préoccupations du travailleur quant à son retour et de vérifier comment se passe la reprise des activités. Ce suivi permet d'obtenir des indices quant au rétablissement du travailleur et de l'informer des événements et des changements qui surviennent au travail lorsqu'il est prêt à en entendre parler.

Que faire lors d'un conflit majeur entre le travailleur et le supérieur immédiat ?

Lorsqu'il existe un conflit majeur entre le travailleur et le supérieur, il est recommandé de prévoir un processus de médiation afin de clarifier cette situation. La médiation est un mécanisme formel qui doit se faire en parallèle avec la démarche et doit être prévu au programme. Dans certains cas, ce service peut être offert par l'entremise du programme d'aide aux employés. Au cours de cette étape, le travailleur est invité à rester en lien avec l'intervenant. À la fin, différentes avenues peuvent être prises, par exemple, une demande de réaffectation dans une autre équipe. Dans ce cas, la démarche de soutien au retour au travail se poursuivra et inclura une rencontre avec le nouveau supérieur immédiat au retour (voir section « Déterminer les sujets à aborder à la rencontre avec le supérieur immédiat », en page 25).

04

Préparer la rencontre avec le supérieur immédiat



Cette étape vise à aider le travailleur à préparer sa rencontre avec son supérieur immédiat. Cela permet de préciser les thèmes à aborder et les principales préoccupations du travailleur.

Déterminer les sujets à aborder à la rencontre avec le supérieur immédiat

Lorsque le travailleur se sent prêt à retourner au travail et que son médecin traitant a fixé une date officielle de retour, l'intervenant responsable de la démarche doit proposer une rencontre dont le but est d'aider le travailleur à préciser les différents sujets qu'il souhaite aborder avec son supérieur immédiat. Ensemble, ils feront un travail de réflexion et de synthèse sur les sujets à aborder et les préoccupations importantes du travailleur en ce qui concerne son travail et le déroulement de son retour.

Les conditions dans lesquelles un employé quitte son travail ont des répercussions sur la façon dont il anticipe son retour. En effet, il lui sera difficile de se sentir prêt à revenir s'il sait que les conditions de travail qui ont contribué à détériorer sa santé psychologique sont restées les mêmes. La façon dont il pense à son travail pendant l'arrêt est un élément déterminant. La mise en lumière des difficultés vécues au travail et la possibilité d'en discuter avec le supérieur immédiat constituent un des points majeurs de cette démarche. **En ayant la possibilité de parler de son travail et de discuter de ce qui l'inquiète dans son retour, le travailleur se positionne comme l'acteur principal de son processus de rétablissement.** Cet exercice lui permet de reprendre la main sur son travail et transforme sa capacité d'agir sur son travail et sur ses conditions de retour.

Au cours de cette rencontre, l'intervenant aborde les préoccupations que le travailleur avait exprimées concernant son retour. Parfois, des préoccupations sont encore présentes, mais il est possible qu'elles aient changé ou que certaines aient complètement disparu. Il faut alors aider le travailleur à cerner ce qui est important pour lui et à préciser les sujets qu'il souhaite aborder avec son supérieur immédiat pour faciliter son retour. Il existe autant de préoccupations possibles qu'il y a de situations. Certaines peuvent porter sur la nécessité de revenir sur une expérience précise ou de clarifier certains événements ; d'autres peuvent viser des changements quant à la charge de travail, aux façons de travailler, au type de soutien offert par le supérieur immédiat. Certaines préoccupations concernent des conflits relationnels avec le supérieur immédiat ou des collègues ou encore le besoin de clarifier les rôles, etc. Cette étape exige un processus de réflexion de la part du travailleur afin, non seulement d'exprimer ses appréhensions, mais aussi de formuler ses idées, de préciser ses besoins et d'établir ses priorités. Toutes les préoccupations ne peuvent pas être abordées en même temps. **Au cours de cette rencontre, le travailleur est également invité à réfléchir aux dimensions du travail qui sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé psychologique de son équipe de travail. Ces éléments seront colligés par l'intervenant qui pourra, avec le consentement du travailleur, les proposer aux fins de discussion à l'occasion d'activités de prévention en santé psychologique.**

Cette étape peut exiger plus d'une rencontre. À la fin du processus, l'intervenant résume les préoccupations retenues, les valide avec l'employé et s'assure qu'il est d'accord pour les aborder avec son supérieur immédiat. Parfois, l'intervenant doit rassurer le travailleur quant à son rôle de soutien et d'accompagnement lors de la rencontre avec le supérieur immédiat.

Une fois les préoccupations du travailleur bien établies, l'intervenant prépare un plan de retour qui reprend succinctement les thèmes qui seront abordés à cette rencontre. À cette étape, aucune piste d'action n'est inscrite.

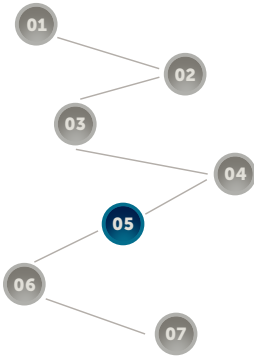
L'intervenant responsable de la démarche communique avec le supérieur immédiat pour fixer la rencontre de planification du retour au travail de l'employé. À ce moment, il peut, au besoin, rassurer le supérieur immédiat sur son rôle et sur le déroulement de la rencontre. **Toutefois, il ne discute pas avec lui à l'avance des préoccupations du travailleur. Il est également important de rassurer le supérieur immédiat sur le fait qu'à ce stade, seules les préoccupations du travailleur ont été établies et que la recherche de pistes d'action pour favoriser le retour au travail se fera conjointement.**

Pourquoi ne pas discuter des préoccupations du travailleur avec le supérieur immédiat avant la rencontre ?

Plusieurs supérieurs immédiats aimeraient bien connaître les préoccupations du travailleur avant la rencontre de planification du retour afin de mieux s'y préparer et de penser à des pistes d'action. Cependant, ce n'est pas le rôle de l'intervenant responsable de la démarche d'exprimer les préoccupations du travailleur à sa place. Il faut garder en tête que le travailleur demeure au cœur de la démarche et que c'est lui qui doit prendre en charge son processus de retour. C'est donc à lui d'expliquer ses préoccupations à son supérieur immédiat dans ses propres mots. Il revient au travailleur de prendre la parole et ce n'est qu'à cette condition que la démarche fera son effet.

05

Planifier et élaborer un plan de retour au travail



Le plan de retour au travail est élaboré pendant la rencontre entre l'employé et son supérieur immédiat, en présence de l'intervenant responsable de la démarche. Cette rencontre est importante pour faciliter le retour dans des conditions qui favorisent le maintien en emploi. Il est primordial que le supérieur immédiat comprenne bien son rôle à cette étape.

Le retour au travail est un moment important, qui doit avoir été planifié bien avant la journée même. Cette planification ne peut se faire à sens unique. Elle doit être basée sur les besoins spécifiques du travailleur et la capacité de l'entreprise d'y répondre. Le responsable de la démarche prépare une rencontre avec le travailleur et le supérieur immédiat, où il sera présent, afin de les accompagner dans l'élaboration d'un plan d'action pour le retour au travail.

Dans un premier temps, l'intervenant rappelle les objectifs de la rencontre et précise la nature des échanges. Tous conviennent que l'idée est de permettre une libre discussion entre le supérieur et le travailleur à propos des préoccupations de ce dernier. Dans un deuxième temps, l'intervenant invite le travailleur à prendre la parole. Le supérieur doit adopter une posture d'ouverture, basée sur une écoute active, centrée sur la recherche de pistes d'action. Le travailleur et le supérieur sont encouragés à discuter et à échanger leurs points de vue dans l'idée de formuler des pistes d'action qui soutiendront le travailleur dans son retour et l'aideront à se maintenir en poste. On explore différentes pistes d'action pour, progressivement, en arriver à des solutions concrètes.

Le rôle stratégique du supérieur immédiat

Pour le travailleur, il peut être difficile d'avoir à s'exprimer devant son supérieur lors de cette rencontre. La crainte d'être mal compris, jugé, ou de s'exposer à des représailles représente un obstacle à sa prise de parole. La position d'écoute et de soutien de la part du supérieur immédiat s'avère donc essentielle à la réussite de la démarche.

Être à l'écoute, c'est d'abord accepter de laisser tomber ses préjugés pour s'ouvrir à l'idée que la personne devant soi a vécu de la souffrance et qu'elle a besoin de soutien pour retourner au travail. L'adoption d'une telle posture n'est pas toujours facile, parfois en raison du vécu entre le supérieur et l'employé ou de certains événements survenus avant l'arrêt de travail. Cependant, le supérieur immédiat doit se rappeler qu'une posture fermée ou de confrontation ne fera que nuire au retour du travailleur. L'une de ses responsabilités consiste donc à se présenter à la rencontre de planification du retour avec le désir d'entendre les préoccupations de l'employé et de procéder à une recherche active de pistes d'actions. Pour adopter cette posture, le supérieur immédiat a absolument besoin du soutien de la haute direction. Il aura également besoin d'une formation pour bien comprendre son rôle ainsi que les effets du travail et des pratiques de gestion sur la santé psychologique du personnel.

Pour pouvoir tenir ce rôle, le supérieur immédiat aura besoin de temps et de reconnaissance. Il lui faudra s'engager dans un processus susceptible de remettre en question certaines de ses pratiques de gestion ; identifier certains problèmes d'organisation du travail et apporter des changements qui nécessiteront des efforts ou des compromis. De façon générale, toutefois, le simple fait d'entendre le travailleur, de prendre le temps de mieux comprendre sa situation, de faire preuve de respect à son égard et de montrer une réelle volonté de chercher des pistes d'action facilite le retour sans que des changements importants soient nécessaires. Dans cette situation, le supérieur immédiat agit directement dans la dynamique de soutien et de reconnaissance : il reconnaît que ce que la personne vit au travail est important et qu'il lui fait confiance.

Quelques grands défis pour les supérieurs immédiats

- Reconnaître le rôle du travail et l'importance fondamentale des pratiques de gestion sur la santé des personnes.
- Passer d'un paradigme de contrôle des absences à un paradigme de soutien des personnes.
- Adopter une position de soutien, en s'appuyant sur la prémisse que son employé est d'emblée motivé par son travail et ne souhaite pas s'en absenter.
- Laisser de côté les préjugés.
- Préparer les collègues à accorder leur soutien à l'employé qui revient au travail lorsque la situation (avant ou pendant l'absence) a généré des perturbations dans les relations de travail.
- Se faire entendre de la direction et être soutenu dans ses pratiques de soutien au retour au travail et dans l'implantation de mesures de prévention.

Le contenu du plan de retour au travail

Le plan de retour au travail constitue un contrat élaboré entre le travailleur concerné et son supérieur immédiat. Il peut prendre différentes formes, l'essentiel étant qu'y soient exprimées clairement les préoccupations du travailleur et les actions prévues pour y répondre. S'il y a lieu, une section peut être réservée aux questions que le supérieur doit valider avant de s'engager.

Différents types d'intervention peuvent être envisagés pour favoriser le retour du travailleur, toujours en fonction de sa situation particulière, et tenir compte de la convention collective, s'il y a lieu :

- modalités de retour progressif ;
- activités de résolution de conflits ou de médiation ;
- changement dans l'organisation du travail ;
- mesures spécifiques d'accompagnement ;
- réaffectation à un autre poste ou dans une autre unité ;
- mesures d'accommodement ou ajustements permanents au travail, etc.

Voici quelques exemples d'actions qui peuvent faire partie du plan de retour :

- Proposer des rencontres régulières et des réunions d'équipe.
- Clarifier les rôles et les responsabilités.
- Préciser certaines tâches, les réaménager en fonction du travail des autres, en proposer de nouvelles, etc.
- Réaménager l'horaire de travail.
- Préparer une réaffectation dans un autre service.
- Déterminer à quel moment effectuer les mises à jour dans les formations et les procédures.
- Planifier un jumelage avec un collègue pour la mise à jour des dossiers ou pour alléger la tâche du travailleur durant un certain temps.
- Préparer les modalités d'accueil pour le retour.
- Établir un plan pour approfondir certains problèmes et chercher des pistes d'action à ceux qui peuvent être résolus à court terme.
- Planifier l'ajout de ressources.
- Prévoir un service de médiation pour la résolution de conflits.

Un retour progressif dans le temps et dans la tâche

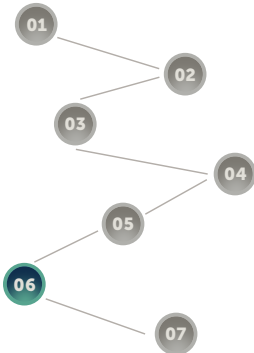
Retourner au travail progressivement semble être une mesure essentielle pour assurer le rétablissement et la récupération des capacités fonctionnelles. Cette mesure est d'ailleurs fréquemment prescrite par les médecins traitants. Toutefois, un retour progressif semble peu efficace s'il ne tient pas compte du travail et de ses conditions d'exercice, car le maintien des mêmes conditions pathogènes en mine les bienfaits. **De plus, retourner au travail progressivement alors que les collègues subissent une surcharge de travail peut placer le travailleur dans une position délicate.** Les collègues ont parfois des réactions négatives aux conditions accordées aux travailleurs qui reprennent le travail, qu'ils voient comme des privilèges. Le retour progressif est une mesure particulièrement bénéfique lorsque la progression de la tâche suit la progression dans le temps.

Préparer l'équipe au retour au travail de leur collègue

C'est au supérieur immédiat que revient la tâche de tenir compte des conséquences des modalités de retour de l'employé absent sur le travail des collègues et des collaborateurs. Il faut les informer de la date du retour et s'assurer qu'ils sont prêts à l'accueillir selon les modalités prévues. L'intervenant responsable et le syndicat peuvent jouer un rôle de premier plan à cette étape. Ils peuvent être amenés à intervenir auprès des collègues pour préparer l'accueil du travailleur, en accord avec lui.

06

Faciliter le retour au travail et mettre en œuvre le plan de retour



Le moment crucial est arrivé pour le travailleur qui retourne maintenant à son emploi. Il est important de garder à l'esprit ces quelques points :

- **Les premiers jours du retour sont souvent marqués par un sentiment de vulnérabilité et la crainte d'une rechute.**
- **Ce n'est que progressivement que le travailleur retrouve la confiance en ses capacités de travail et sent qu'il est à nouveau en mesure de bien fonctionner dans son emploi.**
- **L'accueil et le soutien du supérieur et des collègues demeurent cruciaux pendant cette période.**

La mise en œuvre du plan de retour au travail

Avant le retour au travail, le supérieur doit s'assurer que les mesures prévues au plan de retour ont été mises en place, au moins partiellement, selon le cas. Comme convenu avec le travailleur, certaines activités peuvent être réalisées rapidement, alors que d'autres prendront plus de temps. La crédibilité de la démarche repose sur le respect des conditions prévues dans le plan de retour, c'est pourquoi il est essentiel que le supérieur immédiat honore ses engagements.

Les modalités d'accueil

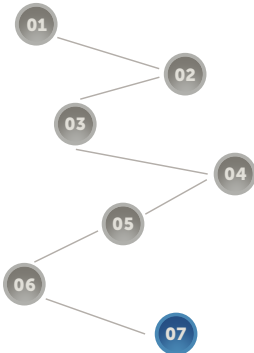
Le jour du retour, il est important de respecter les modalités d'accueil prévues dans le plan de retour. Il est possible qu'un travailleur ne souhaite pas d'accueil particulier de ses collègues, alors que d'autres apprécient une pause-café commune ou un dîner organisé. L'essentiel est de respecter ses souhaits avant de prévoir des modalités en particulier. Il est préférable que ce soit le supérieur immédiat, ou une personne mandatée par lui, qui accueille le travailleur à son arrivée. Si le travailleur en ressent le besoin, l'intervenant responsable de la démarche peut aussi l'accompagner.

Pour bien préparer le retour au travail

- L'accueil et le soutien du supérieur et des collègues demeurent cruciaux lors du retour et ceux-ci doivent être avisés et participer de façon appropriée.
- Les exigences du travail peuvent facilement faire oublier les modalités d'un retour progressif. Le supérieur immédiat doit demeurer vigilant s'il veut favoriser le maintien en emploi.
- Il est fortement recommandé de maintenir en poste l'employé qui remplaçait le travailleur absent pour assurer l'efficacité du retour progressif, non seulement dans le temps, mais également dans la tâche. Ainsi, le travailleur dispose d'une personne-ressource à qui poser des questions sur les modifications qui ont eu lieu depuis son départ.
- En guise de soutien, le supérieur immédiat doit être prêt, au besoin, à réajuster les modalités du plan de retour au travail en fonction des situations rencontrées par l'employé concerné.

07

Assurer le suivi du retour et effectuer les ajustements nécessaires



Cette dernière étape permet de conclure la démarche, de veiller à ce que le retour se déroule sans anicroche, selon le plan, et d'assurer le maintien en emploi du travailleur. Pour ce faire, il est possible :

- **D'apporter, si nécessaire, des modifications au plan pour qu'il corresponde bien à la réalité du travail de l'employé.**
- **De vérifier quelles sont les mesures qui ont obtenu du succès et ont significativement contribué à la restauration de ses capacités de travail.**

D'emblée, le travailleur et son supérieur immédiat sont invités à entrer en contact avec l'intervenant responsable de la démarche à n'importe quel moment, après le retour, pour discuter de certaines préoccupations ou pour vérifier certains points. Pour sa part, l'intervenant doit effectuer un suivi auprès du travailleur et du supérieur immédiat.

Au cours de ce suivi, l'intervenant invite le supérieur à réfléchir aux dimensions du travail qui pourraient nuire ou être favorables à la santé psychologique d'autres travailleurs. Ces éléments seront colligés par l'intervenant et proposés lors d'une discussion plus large au sein du comité de mise en œuvre dans le cadre d'un programme d'aide à l'organisation (PAO).

Le suivi du retour

D'une à trois semaines après le retour au travail, l'intervenant responsable de la démarche téléphone au travailleur et au supérieur immédiat pour savoir si le plan de retour a été respecté et si des ajustements sont nécessaires. Il doit alors vérifier les points suivants :

- Les interventions dans l'organisation du travail ont-elles été réalisées et sont-elles maintenues ? Des ajustements peuvent être nécessaires en raison de l'évolution de l'état de santé du

travailleur ou des nombreux changements susceptibles d'intervenir dans l'organisation du travail.

- Les modalités prévues au plan de retour favorisent-elles la récupération des capacités du travailleur et son maintien en emploi ?
- Sur le plan psychologique, l'employé estime-t-il qu'il a retrouvé un sens à son travail et éprouve-t-il de la satisfaction à travailler ?

Le respect du plan de retour : la crédibilité de la démarche

Pour que la démarche soit crédible et que les attentes du supérieur immédiat et du travailleur ne soient pas déçues, le respect du plan de retour est primordial. Il est important que la haute direction en soutienne la mise en œuvre. Les messages doivent être cohérents entre les différents intervenants. Il est toutefois possible que certaines mesures prévues au plan ne soient plus possibles. S'il faut alors apporter des changements au plan, le responsable de la démarche peut aider le supérieur immédiat et le travailleur à reprendre leur recherche de pistes d'action tout en préservant les aspects essentiels que sont la confiance, le respect et l'écoute de l'autre.

PASSER DE LA RÉADAPTATION À LA PRÉVENTION : UN PROGRAMME D'AIDE À L'ORGANISATION (PAO)

QUATRIÈME PARTIE

Cette quatrième partie permet de fermer la boucle de la démarche de soutien au retour au travail et d'agir afin de prévenir des problèmes de santé psychologique au travail.



Pour visionner la vidéo en ligne, cliquer [ici](#)

PAGE 34

Rôle du comité de mise en œuvre

PAGE 34

Déterminer les dimensions de l'organisation du travail susceptibles de nuire ou d'être favorables à la santé psychologique

PAGE 35

Élaborer des pistes d'action préventives en santé psychologique au travail

PAGE 35

Soutenir le développement d'espaces de parole au sein des équipes

Prise individuellement, chaque intervention portant sur le travail prévue au plan favorise le retour en emploi et le maintien des personnes qui se sont absentes en raison d'un problème de santé psychologique. Toutefois, ces pratiques se limitent à une gestion de cas par cas. Cette quatrième partie propose de passer d'une approche individuelle de réadaptation à une approche organisationnelle de prévention. L'idée générale est de se doter de moyens pour tenir compte des dimensions du travail qui ont affecté la santé psychologique des personnes en arrêt de travail et qui sont susceptibles d'en affecter d'autres. À l'inverse, il s'agira de déterminer les facteurs qui ont été favorables à la santé psychologique des travailleurs en arrêt de travail et d'examiner ce qui pourrait aussi convenir à d'autres. Par exemple, si la création d'un espace de parole a été profitable, cette pratique pourrait être implantée au sein

des équipes. Les sections qui suivent présentent l'essentiel d'une démarche visant la prévention des problèmes de santé psychologique.

Pour qu'une telle démarche soit opérationnelle dans un milieu de travail et qu'elle porte ses fruits, le développement d'un programme d'aide à l'organisation (PAO) s'avère essentiel. Celui-ci vise à déterminer les dimensions du travail susceptibles de nuire ou d'être favorables à la santé psychologique. Le PAO passe par la concertation et la collaboration entre les membres du comité de mise en œuvre visant la santé psychologique et le maintien en emploi des travailleurs.

La figure qui suit présente l'intégration du PAO à la démarche des acteurs.

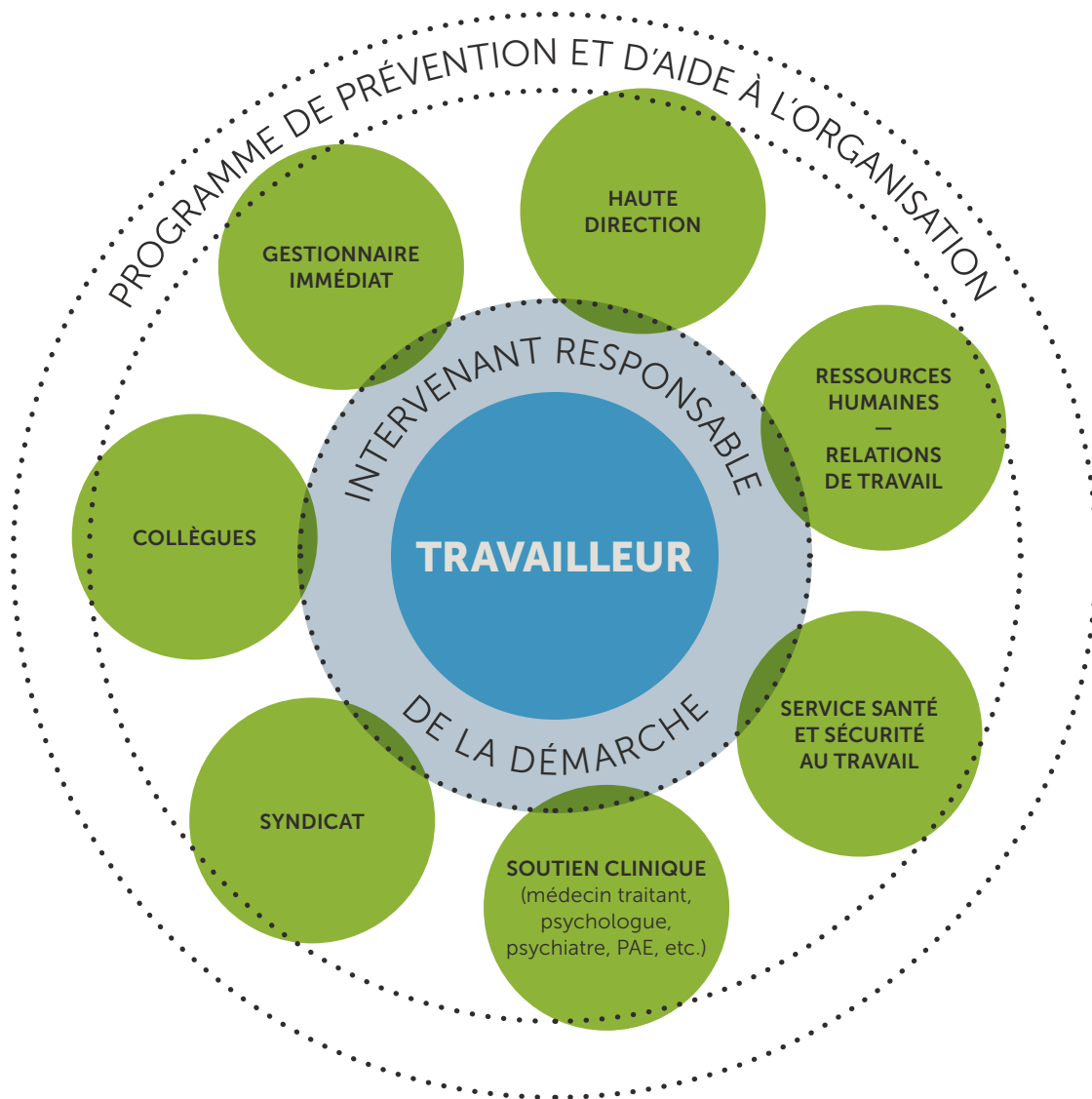


Figure 1 — De l'intervention individuelle à l'intervention organisationnelle : le programme d'aide à l'organisation.

Rôle du comité de mise en œuvre

À partir des premiers constats, le comité de mise en œuvre est appelé à proposer un plan d'action visant la prévention des problèmes de santé psychologique au travail et à en assurer la mise en œuvre. Lorsqu'il s'établit dans cette perspective, le comité passe d'une démarche individuelle de réadaptation à une démarche organisationnelle de prévention.

Déterminer les dimensions de l'organisation du travail susceptibles de nuire ou d'être favorables à la santé psychologique au travail

L'intérêt d'une telle démarche est d'arriver à passer d'une approche de cas par cas à la détermination des facteurs de l'organisation du travail susceptibles de toucher d'autres travailleurs et à la mise en place d'interventions ayant des effets en prévention primaire des problèmes de santé psychologique.

Nous avons vu dans la section précédente que le travailleur et le supérieur immédiat ont été invités à définir les dimensions du travail susceptibles de nuire ou d'être favorables à la santé psychologique d'autres travailleurs. Ces éléments ont été colligés par l'intervenant et serviront de base à la discussion des membres du comité. Il s'agit de mettre en marche un processus de réflexion et de discussion sur le milieu de travail et sur ses effets sur la santé psychologique. Au cours de cette démarche, il sera possible de dégager certains thèmes qui serviront à engager une réflexion sur les actions préventives en santé psychologique. Par exemple, nos recherches antérieures ont montré que certains supérieurs immédiats ont pris appui sur la situation de surcharge de travail de leur employé absent pour revoir les tâches des autres membres de l'équipe ou pour embaucher une ressource

supplémentaire. Certains supérieurs immédiats ont aussi poursuivi la recherche de pistes d'action visant à diminuer la charge de travail au sein de leur équipe après une rencontre de planification du retour avec un travailleur. Enfin, nos recherches antérieures sur le retour au travail ont aussi montré que la dynamique d'écoute et de confiance entre le travailleur, ses collègues et le supérieur immédiat était un axe majeur dans le processus de prévention en santé psychologique.

Consentement et traitement confidentiel des informations colligées

L'intervenant responsable de la démarche doit s'assurer que les thèmes recueillis ne permettent pas d'identifier une personne ou un service particulier, à moins que ceux-ci y consentent.

Élaborer des pistes d'action préventives en santé psychologique au travail

La section précédente a permis de dégager certains thèmes qui feront l'objet de discussion dans le but de cerner certaines pistes d'action. Les thèmes retenus peuvent concerner l'organisation du travail, les modes de coopération, de coordination et de collaboration dans les équipes de travail et entre elles ainsi qu'avec la direction.

Soutenir le développement d'espaces de parole sur le travail au sein des équipes

Parmi les pistes d'action, nous avons vu l'importance que revêt l'espace de parole sur le travail. Ainsi, permettre aux travailleurs de discuter ensemble de leur travail, des difficultés qu'ils rencontrent et de leurs façons de faire les choses peut avoir une incidence sur l'organisation du travail. Parler de son travail, c'est aussi parler de ce que l'on ne fait pas, de ce que l'on ne fait plus et de ce que l'on aurait voulu faire sans y parvenir. De plus, si chacun pratique son métier à sa façon, sans tenir compte des autres et de leur manière de faire, cela peut causer des divergences, des malentendus, des incompréhensions et du désordre. Aussi, la réalité du travail nécessite des interventions qui doivent être soumises à un arbitrage et à des accords en vue d'être intégrées de façon cohérente au bon fonctionnement du travail. Ces accords prennent forme grâce à un processus de discussion et d'argumentation qui ne relève

pas seulement de la dimension technique et efficace du travail, mais également de la dimension éthique, laquelle établit ce qui est juste ou injuste, acceptable ou inacceptable dans les relations interpersonnelles. Ils se définissent également sur la base des valeurs et des croyances qui prévalent entre les personnes. Le travail n'a pas seulement un rapport à la production et à l'efficacité : c'est aussi un lieu où s'exerce le savoir-vivre ensemble et se régule la vie sociale. Ainsi, tenir compte des propos des travailleurs, c'est créer un espace pour redonner un sens au travail et se mettre au service de l'accomplissement de soi et de la conquête de l'identité par le travail. Si le travail est une porte ouverte sur l'accomplissement de soi et la conquête de l'identité, il devient un pivot central du développement et du renforcement de la santé psychologique au travail.

CONCLUSION

La gestion des absences liées à des problèmes de santé psychologique au travail est un défi de taille pour les entreprises, tant en ce qui concerne la prévention que les mesures à prendre pour favoriser le retour et le maintien en emploi. La démarche d'accompagnement et de soutien au rétablissement et au retour au travail présentée dans ce guide prend appui sur des principes de confiance, de respect et d'écoute de la parole pour faire contrepoids aux pratiques plus traditionnelles de gestion médicoadministrative des absences.

En effet, le travailleur est considéré comme l'acteur au cœur de la démarche. Il est accompagné et soutenu par l'entreprise afin de participer activement à son processus de rétablissement et de retour, ce qui lui redonne le pouvoir d'agir sur sa situation. L'originalité de cette démarche repose sur la place centrale qu'elle accorde au travail pour comprendre les éléments qui ont mené à l'arrêt et les facteurs sur lesquels l'entreprise peut agir pour favoriser le retour et le maintien en emploi.

Pour qu'une telle démarche soit possible, certaines conditions préalables sont essentielles. Une de ces conditions est l'engagement clair de la haute direction envers une approche de soutien des personnes, se traduisant notamment par des mesures de soutien et de reconnaissance envers les supérieurs immédiats qui ont un rôle stratégique dans le processus de retour et la mise en œuvre des plans prévus à cet effet. La participation volontaire des supérieurs immédiats à la démarche peut être menacée s'ils ne se sentent pas soutenus, surtout s'ils reçoivent des messages contradictoires de la haute direction. Cependant, l'engagement de la haute direction ne suffit pas à orienter les pratiques de l'ensemble des acteurs. Des activités de communication et de formation sont essentielles à la consolidation d'une vision commune et la participation de chacun des groupes à la définition des différents rôles et des responsabilités permet une plus grande cohérence des pratiques.

La démarche présentée dans ce document comporte sept étapes suivant le cheminement individuel d'un travailleur du moment de son arrêt de travail jusqu'au suivi après son retour. Un autre apport important concerne le passage d'une démarche individuelle de réadaptation à une démarche organisationnelle de prévention des problèmes de santé psychologique. Ce passage est possible grâce au développement d'un programme d'aide organisationnel (PAO) ayant pour but de déterminer, à partir des situations de travailleurs en arrêt de travail, les dimensions de l'organisation du travail susceptibles de nuire à la santé psychologique d'autres travailleurs et de veiller à la mise en œuvre d'actions en prévention organisationnelle. De plus, un PAO, comme présenté dans ce guide, doit prévoir le développement d'espaces de discussion pour les travailleurs, afin de leur permettre d'échanger sur leur travail et de parler entre eux de ce qui va et de ce qui va moins bien.

Il apparaît important de rappeler que cette démarche puise tout son sens dans une conception du travail comme vecteur de santé et d'accomplissement. Par le travail, il est possible de se réaliser, de se sentir utile et unique grâce à ce que l'on crée, d'échanger avec les autres et de trouver sa place dans la société, ce qui contribue au développement de l'identité. Une organisation qui soutient ses travailleurs en reconnaissant leur apport, en les écoutant dans leurs difficultés et en leur faisant confiance leur permet de se sentir respectés et estimés et, par le fait même, favorise la santé psychologique au travail.

Bibliographie

1. BOURBONNAIS, R., C. BRISSON, A. VINET, M. VÉZINA et A. LOWER. (2006a). «Development and implementation of a participative intervention to improve the psychosocial work environment and mental health in an acute care hospital», *Occupational and Environmental Medicine*, vol. 63, n° 5, p. 326-334.
2. BOURBONNAIS, R., C. BRISSON, A. VINET, M. VÉZINA, B. ABDOUS et M. GAUDET. (2006b). «Effectiveness of a participative intervention on psychosocial work factors to prevent mental health problems in a hospital setting», *Occupational and Environmental Medicine*, vol. 63, n° 5, p. 335-342.
3. BRISSON, C., B. LAROCQUE et R. BOURBONNAIS. (2001). «Les contraintes psychosociales au travail chez les Canadiennes et les Canadiens», *Revue canadienne de santé publique*, 92(6), 460-467.
4. CONTI, D.J., et W.N. BURTON. (1994). «The economic impact of depression in the workplace», *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, vol. 36, n° 9, p. 983-988.
5. DEJOURS, C. (1993). *Travail et usure mentale. De la psychopathologie à la psychodynamique du travail*, Paris, Bayard Éditions, nouvelle édition augmentée, 298 p.
6. DEJOURS, C. (1995). «Comment formuler une problématique de la santé en ergonomie et en médecine du travail», *Le Travail humain*, vol. 58, n° 1, p. 1-15.
7. DEJOURS, C. et I. GERNET. (2012). «Travail, subjectivité et confiance», *Nouvelle revue de psychosociologie*, vol. 1, n° 13, p. 75-91.
8. DE LANGE, A.H., T.W. TARIS et M.A.J. KOMPIER (2003). «The very best of the millennium: longitudinal research and the demand-control-(support) model», *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 8, n° 4, p. 282-305.
9. DEWA, C.S., P. GOERING, E. LIN et M. PATERSON. (2002). «Depression-Related Short-Term Disability in an Employed Population», *Journal of Occupational and Environmental Health*, vol. 44, n° 7, p. 628-633.
10. DEWA, C.S., A. LESAGE, P. GOERING et M. CAVEEN. (2004). «Nature and prevalence of mental illness in the workplace», *Healthcare Papers*, vol. 5, n° 2, p. 12-25.
11. DEWA, C.S., D. McDAID et S.L. ETTNER. (2007). «An international perspective on worker mental health problems: Who bears the burden and how are costs addressed?», *Canadian Journal of Psychiatry*, vol. 52, n° 6, p. 346-356.
12. DRUSS, B.G., M. SCHLESINGER et H.M. ALLEN. (2001). «Depressive Symptoms, Satisfaction with Health Care, and 2-Year Work Outcomes in an Employed Population», *The American Journal of Psychiatry*, vol. 158, p. 731-734.
13. DURAND, M.-J. et P. LOISEL. (2001). «La transformation de la réadaptation au travail d'une perspective parcellaire à une perspective systémique», *Pistes*, vol. 3, n° 2, p. 1-16.
14. GABRIEL, P. et M.-R. LIIMATAINEN. (2000). *Mental Health in the Workplace*. Genève, Bureau international du Travail.
15. GJESDAL, S. et E. BRATBERG. (2003). «Diagnosis and duration of sickness absence as predictors for disability pension: Results from a three-year, multi-register based and prospective study», *Scandinavian Journal of Public Health*, vol. 31, p. 246-254.
16. HENDERSON, M., N. GLOZIER et K.H. ELLIOT. (2005). «Long Term Sickness Absence», *British Medecine Journal*, vol. 330, p. 802-803.
17. HOUTMAN, I.L.D. (2007). *Work-related stress*, Dublin, European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, 19 p.
18. JOHNSON, J.V. et E.M. HALL. (1988). «Job Strain, Work Place Social Support, and Cardiovascular Disease: A Cross-Sectional Study of a Random Sample of the Swedish Working Population», *American Journal of Public Health*, vol. 78, n° 10, p. 1336-1342.
19. KARASEK, R. A. (1979). «Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign», *Administrative Science Quarterly*, vol. 24, n° 2, p. 285-308.
20. KARASEK, R.A., et T. THEORELL. (1990). *Healthy work: stress, productivity and the reconstruction of working life*. New York, Basic Books, 381 p.

- 21.** KOOPSMANS, P.C., C.A.M. ROELEN et J.W. GROOTHOFF. (2008). «Sickness absence due to depressive symptoms», *International Archives of Occupational and Environmental Health*, vol. 81, p. 711-719.
- 22.** NIEDHAMMER, I., M. GOLDBERG, A. LECLERC, I. BUGEL et S. DAVID. (1998). «Psychosocial factors at work and subsequent depressive symptoms in the Gazel cohort», *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, vol. 24, n° 3, p. 197-205.
- 23.** NIEUWENHUIJSEN, K., J.H.A.M. VERBEEK, A.G.E.M. DE BOER, R.W.B. BLONK et J.H. VAN DIJK. (2006). «Predicting the duration of sickness absence for patients with common mental disorder in occupational health care», *Scandinavian Journal of Work, Environment and Health*, vol. 32, n° 1, p. 67-74.
- 24.** RUGULIES, R., U. BULTMANN, B. AUST et H. BURR. (2006). «Psychosocial work environment and incidence of severe depressive symptoms: Prospective findings from a 5-year follow-up of the Danish work environment cohort study», *American Journal of Epidemiology*, vol. 163, n° 10, p. 877-887.
- 25.** SHAW, W., Q. HONG, G. PRANSKY et P. LOISEL. (2008). «A literature review describing the role of return-to-work coordinators in trial program and interventions designed to prevent workplace disability», *Journal of Occupational Rehabilitation*, vol. 18, p. 2-15.
- 26.** SIEGRIST, J. (1996). «Adverse health effects of high effort low-reward conditions», *Journal of Occupational Health Psychology*, vol. 1, p. 27-41.
- 27.** SIEGRIST, J. et M. MARMOT. (2004). «Health inequalities and the psychosocial environment—two scientific challenges», *Social Science & Medicine*, vol. 58, n° 8, p. 1463-1473.
- 28.** SROUJIAN, C. (2003). «Mental health is the number one cause of disability in Canada», *Insurance Journal*, vol. 7, p. 8.
- 29.** STANSFELD, S.A., F. FUHRER, M.J. SHIPLEY et M.G. MARMOT. (1999). «Work characteristics predict psychiatric disorder: prospective results from the Whitehall II study», *Occupational and Environmental Medicine*, vol. 56, p. 302-307.
- 30.** ST-ARNAUD, L., M. SAINT-JEAN et J. RHÉAUME. (2003). «De la désinsertion à la réinsertion professionnelle à la suite d'un arrêt de travail pour un problème de santé mentale», *Santé mentale au Québec*, vol. 28, n° 1, p. 193-211.
- 31.** ST-ARNAUD, L., M. SAINT-JEAN et J. DAMASSE. (2004). *La réintégration au travail à la suite d'un problème de santé mentale*. Québec, Centre d'expertise en gestion des ressources humaines du Secrétariat du Conseil du trésor, gouvernement du Québec, 165 p.
- 32.** ST-ARNAUD, L., R. BOURBONNAIS, M. SAINT-JEAN et J. RHÉAUME. (2007). «Determinants of Return-to-Work Among Employees Absent Due to Mental Health Problems», *Industrial Relations Journal*, vol. 62, n° 4, p. 690-713.
- 33.** ST-ARNAUD, L., M. PELLETIER, C. BRIAND, M. SAINT-JEAN, M.-J. DURAND, M. CORBIÈRE et E. KEDL. (2011). «Mental health and return to work: A support-based approach to rehabilitation and return to work», dans *Occupational Health and Safety: Psychological and Behavioral Aspects of Risk*, publié sous la direction de Sharon Clarke, Ronald J. Burke and Cary L. Cooper, Angleterre, Gower Publishing Ltd., chapitre 15, pp. 342-359.
- 34.** ST-ARNAUD, L., C. BRIAND, M. CORBIÈRE, M.-J. DURAND, R. BOURBONNAIS, M. SAINT-JEAN, M. PELLETIER, S. DELISLE et E. KEDL. (2011). *Retour au travail après une absence pour un problème de santé mentale - Conception, implantation et évaluation d'un programme intégré des pratiques de soutien*, Études et recherches / Rapport R-706, Montréal, IRSST, 121 p.
- 35.** STEPHEN, T. et N. JOUBERT. (2001). «The economic burden of mental health problems in Canada», *Chronic Diseases in Canada*, vol. 22, n° 1, p. 18-23.
- 36.** VAN DER DOEF, M. et S. MAES. (1999). «The job demand-control(-support) model and psychological well-being: a review of 20 years of empirical research», *Work and Stress*, vol. 13, n° 2, p. 87-114.
- 37.** VÉZINA, M. et R. BOURBONNAIS. (2001). «Incapacité de travail pour des raisons de santé mentale», *Portrait social du Québec — Données et analyses*, Québec, Institut de la statistique du Québec, p. 279-288.
- 38.** VÉZINA, M., L. ST-ARNAUD, S. STOCK, K. LIPPEL et A. FUNES (2011). «Santé mentale», dans *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail 2007-2008* (EQCOTESST), Institut de la statistique du Québec, Institut national de santé publique du Québec, Institut de la statistique du Québec et Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail, pp. 591-646.
- 39.** WATSON WYATT WORLDWIDE. (2005). «Managing Health Care Costs in a New Era», *Tenth Annual National Business Group on Health/Watson Wyatt Survey Report*, Washington.

 Cliquez recherche



Cette publication est disponible en
version PDF sur le site Web de l'IRSST
www.irsst.qc.ca

www.irsst.qc.ca

INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL