



**LE** RETOUR  
*au* TRAVAIL  
DURABLE *ça*  
**S'ENCADRE**

SOUTIEN | ÉCOUTE | RESPECT | TRAVAIL ADAPTÉ

**SST**

**DD**

**APTS**



# LE RETOUR *au* TRAVAIL DURABLE *ça* S'ENCADRE

La campagne annuelle SST-DD intitulée *Le retour au travail durable, ça s'encadre* encourage une approche préventive de la part de l'entourage de la personne salariée qui revient au travail pour favoriser un retour accueillant et adapté.

Aujourd'hui encore, il y a beaucoup d'incompréhension face aux «maux» qui ne sont pas visibles, notamment ceux liés aux troubles musculosquelettiques (TMS) ou plus particulièrement aux troubles de santé mentale.

## OBJECTIF DE LA CAMPAGNE

**Promouvoir un processus de retour au travail où le membre profite de soutien, d'écoute et de respect tout en bénéficiant de conditions adaptées.**

La pénurie de main-d'œuvre et les coûts engendrés par les absences incitent plusieurs employeurs du réseau de la santé et des services sociaux à précipiter la réintégration des membres qui reviennent au travail après une absence. Pourtant, le ministère de la Santé et des Services sociaux, au fait des données statistiques annuelles sur l'absentéisme dans le milieu de la santé, encourage les gestionnaires à prendre des «actions administratives et préventives et à investir dans des mesures structurantes visant l'amélioration du mieux-être de la santé du personnel du réseau».<sup>1</sup> Malheureusement, malgré la publication de cette orientation, les principes du ministère ne sont pas traduits en actions.

### **Le retour au travail, une affaire de prévention**

Cette brochure contient les stratégies recommandées par les organismes reconnus de recherche en santé et sécurité du travail pour favoriser un retour au travail durable, lesquelles s'inspirent des processus mis de l'avant en réadaptation pour les troubles musculosquelettiques (TMS).

---

<sup>1</sup> Lien : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-502-01W.pdf>, page 5

# portrait ALARMANT des ABSENCES POUR cause de TROUBLES DE SANTÉ MENTALE

La complexité des troubles de santé mentale et ses impacts sur le milieu de travail est une réalité dorénavant reconnue dans tous les pays industrialisés. Au Québec, la moitié des absences de longue durée, soit plus de 6 mois, sont attribuables à des troubles de santé mentale transitoires. Aux États-Unis, pas moins de 200 milliards de dollars sont dépensés annuellement pour l'absentéisme relié aux troubles de santé mentale transitoires alors qu'en Grande-Bretagne on parle de 40 millions de journées de travail perdues.<sup>2</sup>

Le rapport annuel 2013 du réseau de la santé et des services sociaux sur la gestion des absences évalue le tiers de celles-ci pour motifs de troubles de santé mentale alors que les troubles musculosquelettiques représentent plus du quart des absences.<sup>3</sup> Les conditions de travail ne sont pas étrangères à ce portrait pessimiste.

## Troubles de santé mentale transitoires et graves

Les troubles de santé mentale transitoires sont temporaires ou ponctuels. De façon imagée, ils sont à la santé mentale ce qu'est une entorse ou une fracture en santé physique. Les troubles de santé mentale graves quant à eux équivaldraient à une condition chronique ou permanente comme le diabète ou un handicap sévère avec des incapacités et des limitations permanentes.<sup>4</sup>

2 Rapport R-674 - *Les facteurs reliés aux absences prolongées du travail en raison d'un trouble mental transitoire*, IRSST, page 1.

Note : Vous pouvez aussi consulter les données provenant de la brochure « La détresse psychologique, ça se désamorce! » du secteur SST-DD, page 9.

3 Lien : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2013/13-502-01W.pdf>, page 56.

4 Corbière, Durand, *Du trouble mental à l'incapacité au travail - Une perspective transdisciplinaire qui vise à mieux saisir cette problématique et à offrir des pistes d'intervention*, pages 86 et 87.

Selon le *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, les troubles mentaux transitoires sont classés en trois catégories :

- Les troubles d'adaptation ;
- Les troubles de l'humeur (dépression majeure) ;
- Les troubles anxieux.<sup>5</sup>

## RÉINSERTION et DÉINSERTION

Les incapacités liées aux troubles de santé mentale sont causées par plusieurs facteurs. Bien que plusieurs d'entre eux soient liés à des caractéristiques personnelles, nous nous attarderons aux facteurs liés plus précisément au milieu de travail :

- Les facteurs environnementaux et l'activité au travail ;
- Les facteurs liés au système de santé et au système de gestion de l'invalidité.

### Les facteurs environnementaux et l'activité au travail

Ces facteurs correspondent à la qualité du soutien de la part du supérieur immédiat, à celle des collègues, à la persistance d'un problème au travail non réglé, aux interactions entre les intervenants impliqués dans la gestion du problème de santé, à la surcharge de travail et aux exigences en dehors du contrôle de l'individu.

### Les facteurs liés au système de santé et au système de gestion de l'invalidité

Ces facteurs, quant à eux, sont par exemple les politiques du système de santé, la prise en charge précoce, la durée de la couverture de l'assurance et les politiques d'indemnisation.<sup>6</sup>

---

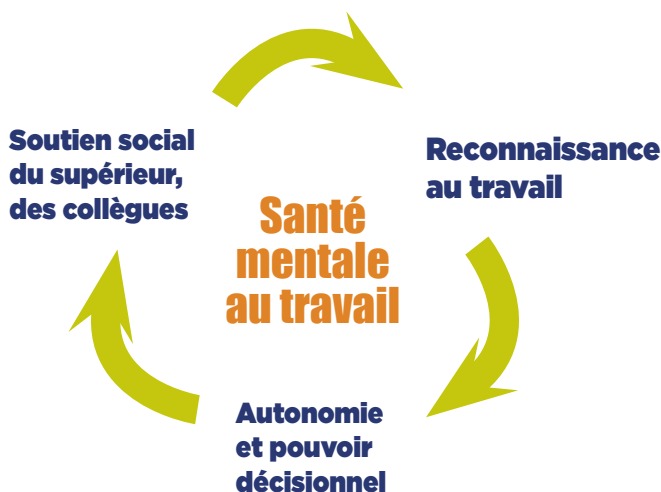
5 Rapport R-674 - *Les facteurs reliés aux absences prolongées du travail en raison d'un trouble mental transitoire*, IRSST, page 10.

6 Rapport R-674 - *Les facteurs reliés aux absences prolongées du travail en raison d'un trouble mental transitoire*, IRSST, page 3.

## Moyens de soutien à l'insertion

Le soutien, le respect et l'écoute ainsi que les modalités d'accommodement<sup>7</sup> vont déterminer le succès de la réinsertion durable d'une personne qui retourne au travail. Agir autrement crée un impact sur sa réinsertion et il peut en résulter une rechute ou une aggravation de sa condition initiale.

### Schéma du soutien au rétablissement et au retour au travail



7 Note: Les organisations syndicales font des demandes pour que les mesures d'accommodement découlant de l'application des chartes s'intègrent au volet réadaptation de la Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Voir à ce sujet le mémoire du SISF de juillet 2012 sur le Projet de loi no 60 visant la modernisation du régime de santé et de sécurité du travail..., page 52.

## **Facteurs de désinsertion**

Les principaux facteurs de désinsertion sont :

- la surcharge de travail;
- l'exigence de performance, de compétition et de rendement élevé ;
- le degré élevé d'insatisfaction professionnelle ;
- la faible participation aux décisions ;
- la mise en cause de l'autonomie professionnelle ;
- les réorganisations et les changements rapides ;
- le climat de tension ;
- le manque de reconnaissance ;
- la pression par l'employeur sur un retour au travail rapide ;
- les craintes et l'anticipation face à des situations négatives vécues avant le début de l'absence ;
- le manque de communication avec le supérieur immédiat ;
- l'impact du retour progressif sur la charge des collègues de travail.<sup>8</sup>



## **Haute direction : deux visions**

La haute direction reconnaît la motivation de son personnel qui tente de revenir au travail dans les meilleurs délais. Elle reconnaît que son état de santé est une préoccupation centrale qui doit être partagée par tous les acteurs de l'organisation. La haute direction considère aussi que l'état de santé du personnel est fragilisé par les conditions de travail.

---

<sup>8</sup> Rapport R-674 – Les facteurs reliés aux absences prolongées du travail en raison d'un trouble mental transitoire, IRSST, pages 13 et 14.



D'autre part, certaines directions pensent plutôt que son personnel doit assurer sa présence et qu'il est le seul responsable de sa consolidation. Cette vision traditionnelle mise sur les mécanismes systématiques de contrôle des absences.

### **Supérieurs immédiats**

Les supérieurs immédiats devraient mettre en place des pratiques pour favoriser les conditions gagnantes de retour au travail. Leur priorité devrait être basée sur la personne au travail, son bien-être, sa satisfaction, sa reconnaissance et sa santé mentale. Mais la réalité est tout autre. Plusieurs supérieurs immédiats considèrent que ce n'est pas leur rôle ou alors ils se sentent dépassés par la complexité de la situation.

À notre avis, ils sont davantage orientés vers la performance et la productivité liées aux tâches et à l'exécution du travail.

### **Services de santé**

Les services de santé exercent la gestion médico-administrative des absences et visent à réduire les ratios d'heures en assurance salaire résultant des conditions de travail (surcharge, manque de reconnaissance...). Les ratios à atteindre fixés par les instances gouvernementales sont déraisonnables et font en sorte que les services de santé ont tendance à exercer plus de pression et plus de contrôle sur la personne absente, ce qui n'est pas souhaitable.<sup>9</sup>

### **L'agent de soutien au rétablissement et au retour au travail : Une nouvelle ressource indispensable pour un retour durable**

Le rôle d'agent de soutien au rétablissement et au retour au travail est rarement assumé par des ressources spécifiques. Cet agent constitue la pierre angulaire d'une démarche d'accompagnement et de soutien durable. À moins d'une directive nationale claire à cet effet, les gestionnaires de nos établissements ne voient pas encore la priorité de compter sur ce nouvel intervenant indispensable.

<sup>9</sup> Rapport R-706 - *Retour au travail après une absence pour un problème de santé mentale - Conception, implantation et évaluation d'un programme intégré des pratiques de soutien*, Annexe F.

# CONDITIONS GAGNANTES

Afin d'obtenir un retour au travail durable, quatre grandes prémisses doivent être observées :

- La travailleuse ou le travailleur est l'acteur principal du succès de son retour au travail et il demeure au centre des différentes étapes du processus de réadaptation et de prise en charge de son retour au travail.
- La travailleuse ou le travailleur absent pour un trouble de santé mentale transitoire est dans un état de vulnérabilité. Les pratiques de soutien et d'encouragement dans une perspective positive contribuent à un retour au travail réussi.
- La prise en compte de l'environnement psychosocial au travail (reconnaissance, soutien social, autonomie et pouvoir décisionnel) occupe un rôle central pour la santé mentale, le retour au travail et le maintien en emploi.
- L'engagement de la haute direction et des intervenants est essentiel pour assurer une cohérence des pratiques de soutien pour un retour durable.<sup>10</sup>

Il est important de noter que les informations d'ordre médical sont strictement confidentielles et seules les personnes autorisées sont habilitées à y avoir accès. En tout temps, la personne concernée peut se retirer du programme. Notez aussi que la personne peut requérir la présence du syndicat lors des rencontres, car ce dernier est une partie prenante importante à la démarche.

10 Rapport R-706 - *Retour au travail après une absence pour un problème de santé mentale - Conception, implantation et évaluation d'un programme intégré des pratiques de soutien*, page 20.

# DÉMARCHE D'ACCOMPAGNEMENT et de SOUTIEN **7** ÉTAPES EN

## Conflit majeur avec le supérieur immédiat

**Un processus de médiation devra s'enclencher en cas de conflit majeur entre la travailleuse ou le travailleur et le supérieur immédiat.**

L'agent de soutien coordonne les différents intervenants et il est par le fait même l'intervenant responsable du retour durable de la personne salariée.

En fait, il sera la personne responsable pour mener à bien la démarche et l'accompagnement des personnes absentes jusqu'à la phase d'ajustement après leur retour au travail. La démarche comporte 7 étapes<sup>11</sup>:

### **1 Amorcer la démarche avec le service de santé**

Le service de santé transfère le dossier administratif d'absence à l'agent de soutien au rétablissement et au retour au travail durable (RATD). À partir de ce moment, seul l'agent de soutien responsable peut entrer en communication avec la personne par courrier, pour expliquer les objectifs des différentes étapes de la démarche.

<sup>11</sup> 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*, Collaboration IRSST et Université Laval, pages 20 à 31.

## **2 Établir le premier contact avec la personne qui effectue sa réinsertion au travail**

Ce premier contact vise à faire adhérer la personne qui effectue sa réinsertion au travail à la démarche et à vérifier son intérêt à ce que son supérieur immédiat la contacte.

## **3 Accompagner la personne qui effectue sa réinsertion au travail dans son rétablissement**

Il y a un échange entre l'agent de soutien et la personne qui effectue sa réinsertion au travail et une première rencontre avec l'agent de soutien. Un suivi continu vise à l'accompagner tout au long du processus de rétablissement.

## **4 Préparer la rencontre avec le supérieur immédiat**

Cette étape vise à préparer la rencontre entre le supérieur immédiat et la personne salariée. Cette dernière partage, avec l'agent de soutien, ses principales préoccupations liées au travail. À cette occasion, il y a une identification des irritants du milieu de travail.

## **5 Planifier et élaborer un plan de RATD**

La personne qui effectue sa réinsertion au travail, l'agent de soutien et le supérieur immédiat doivent évaluer les stratégies de soutien pour un retour éventuel.

## **6 Faciliter le RATD et mettre en œuvre le plan de retour**

Il faut vérifier ce qui convient à la personne salariée comme activité d'accueil auprès de l'équipe de travail. Ce moment est crucial, car elle est vulnérable. Pour une meilleure adaptation aux changements survenus durant son absence, il est aussi recommandé de maintenir en poste la personne remplaçante pour une période transitoire.

## **7 Assurer le suivi du retour et apporter les ajustements, si nécessaire**

Il s'agit ici de vérifier si le plan RATD correspond bien à la réalité de la personne salariée. Est-ce que le RATD favorise la récupération graduelle de ses capacités? Est-ce qu'elle a retrouvé un sens à son travail et éprouve-t-elle de la satisfaction au travail?

# EXPÉRIENCES DU RÉSEAU

## programme D'AIDE à L'ORGANISATION (PAO)

### Troubles musculosquelettiques PRATA et PRATA+ dans le Bas Saint-Laurent

L'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-St-Laurent a mis sur pied, il y a environ 15 ans, le Programme de retour au travail adapté (PRATA) visant à faciliter le retour au travail des personnes aux prises avec des troubles musculosquelettiques. Le taux de retour au travail avec succès pour des lésions musculosquelettiques a été évalué à pas moins de 90 %. Dans un deuxième temps, le programme a visé les personnes qui retournent au travail après un congé de maladie pour des troubles de santé mentale transitoires appelée PRATA+<sup>12</sup>. Le programme s'est fortement inspiré des nombreuses recherches et recommandations formulées par l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST).

### PAO

Le Programme d'aide à l'organisation (PAO) évalue les dimensions du travail susceptibles de nuire ou de favoriser la santé psychologique d'une équipe de tra-

12 Lien :

[http://www.asstas.qc.ca/documents/Publications/Repertoire%20de%20nos%20publications/Autres/Colloque2012\\_S5\\_Prata\\_Plus.pdf](http://www.asstas.qc.ca/documents/Publications/Repertoire%20de%20nos%20publications/Autres/Colloque2012_S5_Prata_Plus.pdf)

vail. Il vise à prévenir les problèmes de santé psychologique au travail non pas sur une base individuelle, mais plutôt au niveau de l'organisation. La stratégie de cette approche vise à favoriser la prise en compte des dimensions organisationnelles qui ont affecté les personnes en arrêt de travail<sup>13</sup>

### **Programme de retour au travail**

D'autre part, en marge des expériences PRATA+ des établissements se sont dotés de programmes de retour au travail visant une stratégie de retour durable.<sup>14</sup>

### **CAPRIT, une aide au réseau**

Le Centre d'action en prévention et réadaptation de l'incapacité au travail (CAPRIT) rattaché à l'Université de Sherbrooke offre des sessions de formation destinées à sensibiliser et à former les gestionnaires à de nouvelles approches de retour au travail durable.<sup>15</sup>

13 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*, Collaboration IRSST et Université Laval, page 33. Aussi disponible en ligne sur : <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/RG-758.pdf>

14 Lien : [http://www.douglas.qc.ca/publications/214/file\\_fr/print\\_prog.travail\\_fr\\_lowres.pdf](http://www.douglas.qc.ca/publications/214/file_fr/print_prog.travail_fr_lowres.pdf)

15 Lien : <http://www.usherbrooke.ca/caprit/formation-et-etudiants/formations-offertes/>

# [CONCLUSION]

Des changements majeurs doivent s'opérer auprès des intervenants actuels. Les établissements de santé doivent utiliser des solutions innovantes pour assurer un retour au travail durable des personnes absentes pour des motifs de troubles de santé mentale transitoires. De plus, la démarche proposée dans ce document doit prendre appui sur des principes d'écoute, de soutien, de respect et de confiance pour faire un contrepoids aux différentes mesures de contrôle traditionnelles. Dans l'intervalle, les membres de l'APTS peuvent compter sur l'appui indéfectible de leur syndicat pour protéger leur droit face à leur absence et leur retour au travail.

Pour plus de renseignements, veuillez communiquer avec le secteur SST et développement durable de l'APTS ou avec votre personne conseillère syndicale.

# LE RETOUR *au* TRAVAIL DURABLE *ça* S'ENCADRE



Alliance du personnel  
professionnel et technique  
de la santé et des services sociaux

## SIÈGE SOCIAL

### ADRESSE

1111, rue Saint-Charles Ouest  
Bureau 1050  
Longueuil (Québec) J4K 5G4

### TÉLÉPHONE

450.670.2411  
1.866.521.2411

### TÉLÉCOPIEUR

450.679.0107  
1.866.480.0086

## BUREAU DE QUÉBEC

### ADRESSE

1305, boul. Lebourgneuf  
Bureau 200  
Québec (Québec) G2K 2E4

### TÉLÉPHONE

418.622.2541  
1.800.463.4617

### TÉLÉCOPIEUR

418.622.0274  
1.866.704.0274