



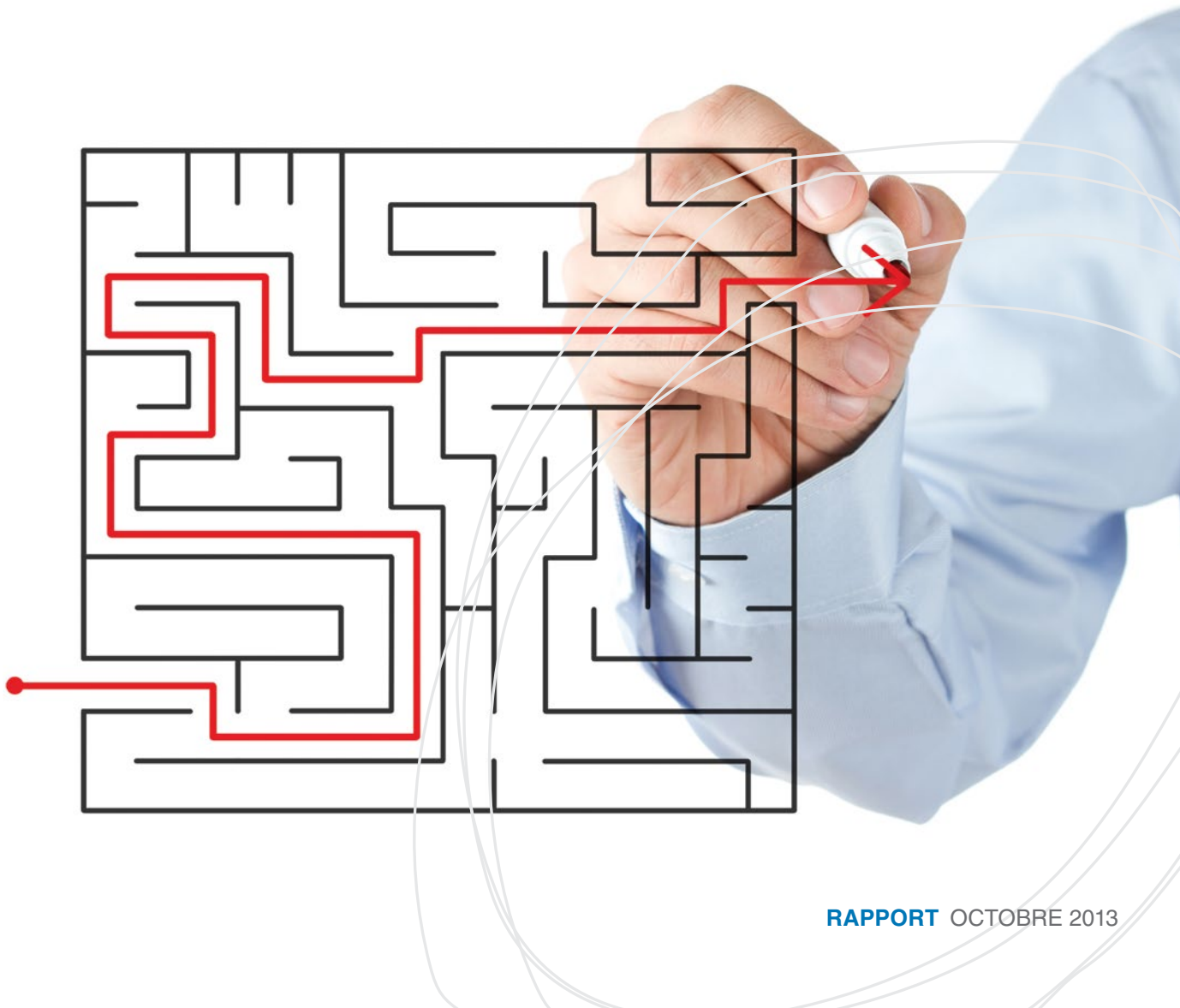
Le Conference Board
du Canada

The Conference Board
of Canada

Alliance canadienne pour des
soins de santé durables

GÉRER L'INVALIDITÉ

Employeurs, êtes-vous prêts?



RAPPORT OCTOBRE 2013



Le Conference Board
du Canada

Gérer l'invalidité : Employeurs, êtes-vous prêts?

par Karla Thorpe et Louise Chénier

Le Conference Board du Canada

Ce que nous sommes :

- ◆ l'organisme de recherche appliquée indépendant et sans but lucratif le plus en vue du Canada;
- ◆ un organisme objectif et non partisan, qui ne défend pas d'intérêts particuliers;
- ◆ un organisme qui s'autofinance en vendant ses services aux secteurs public et privé;
- ◆ des experts de l'organisation de conférences, mais aussi des spécialistes reconnus pour la qualité de nos recherches, de nos publications et de nos méthodes de diffusion;
- ◆ un pôle d'attraction qui facilite le réseautage parmi les gens d'affaires et nos autres clients du secteur public et d'ailleurs, et qui soutient le perfectionnement des compétences en leadership et le renforcement des capacités organisationnelles;
- ◆ des spécialistes des analyses et prévisions économiques ainsi que du rendement organisationnel et de la politique gouvernementale;
- ◆ un organisme entièrement privé, mais souvent engagé pour offrir ses services aux différents ordres de gouvernement;
- ◆ un organisme affilié, bien qu'indépendant, au Conference Board établi aux États-Unis, qui dessert près de 2 000 entreprises réparties dans 60 pays et possède des bureaux à Bruxelles et à Hong Kong.

Pour citer ce rapport :

Thorpe, Karla, et Louise Chénier. *Gérer l'invalidité : Employeurs, êtes-vous prêts?*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2013.

©2013 Le Conference Board du Canada *
Publié au Canada • Tous droits réservés
Entente n° 40063028 • Also available in English
*Constitué sous la raison sociale d'AERIC Inc.



^{MD} Le Conference Board du Canada et le logo de la torche sont des marques déposées du Conference Board, Inc.

Nos prévisions et travaux de recherche reposent souvent sur de nombreuses hypothèses et différentes sources de données. Ils présentent donc des risques et des incertitudes inhérents à ce genre de travail et ne doivent pas être perçus comme des sources de conseils spécifiques en matière de placements, de comptabilité, de droit ou de fiscalité.

Avant-propos

Le rapport intitulé *Gérer l'invalidité : Employeurs, êtes-vous prêts?* est le troisième d'une série portant sur l'absentéisme et la gestion de l'invalidité. Il présente les points de vue d'employés et de superviseurs de l'ensemble du Canada sur les programmes de gestion de l'invalidité en vigueur dans leur organisation. Il fournit également aux employeurs des conseils et des idées sur la manière de gérer plus efficacement l'absentéisme.

L'étude est fondée sur un sondage mené par le Conference Board du Canada entre février et mars 2013 auprès de 2 004 personnes employées à ce moment-là, à temps partiel ou à temps plein, dont 727 superviseurs encadrant d'autres employés.

Table des matières

Résumé	i	Chapitre 7 —L'expérience de l'employé.....	29
Chapitre 1 —Introduction	1	Prévalence des congés de travail attribuables	
Objectif du rapport.	2	à l'état de santé	29
Chapitre 2 —Prévention de l'invalidité	3	Types de congés de travail attribuables	
Programmes de sécurité et de prévention		à l'état de santé	32
des accidents	3	Durée des congés de travail attribuables	
Identification et élimination des dangers physiques		à l'état de santé	33
et psychologiques en milieu de travail	5	Difficulté à obtenir des traitements médicaux	
Chapitre 3 —Programmes de mieux-être et		pour les employés aux prises avec des	
mesures de soutien.....	8	problèmes de santé	33
Programmes favorisant la santé physique et la santé		Est-il possible d'éviter le congé de travail?.....	35
mentale des employés	8	Transmission de renseignements médicaux	
Connaissance des employés sur la manière		par les employés pendant un congé de travail.	36
d'accéder aux mesures de soutien.....	9	Difficultés rencontrées par les employés	
Efficacité des mesures de soutien	11	tenus de transmettre régulièrement des	
Aide aux employés qui en ont le plus besoin	12	renseignements médicaux	37
Chapitre 4 —Programmes de maintien au travail	13	Recours aux examens médicaux indépendants	38
Conception d'un programme de maintien		Maintien du contact pendant le congé autorisé	
au travail	13	de l'employé	39
Prévalence des programmes de maintien		Répercussions du congé pour raison médicale	
au travail	15	sur la réussite professionnelle	41
Utilisation par les employés des programmes		Chapitre 8 —Rôle des gestionnaires dans une	
de maintien au travail	16	gestion efficace de l'invalidité	45
Chapitre 5 —Couverture en cas de		Préparer les gestionnaires à jouer leur rôle	46
maladie et d'invalidité.....	18	Les gestionnaires sont-ils équipés pour venir	
Couverture des employés absents pour		en aide aux employés?.....	46
raison médicale	18	Chapitre 9 —Mesures d'accommodement	
Avantages sociaux en matière de santé	20	et retour au travail	49
Chapitre 6 —Pratiques de gestion		Le retour au travail.	51
de l'invalidité.....	23	Chapitre 10 —Conclusion	54
Procédures écrites relatives aux congés		Annexe A —Profil de la méthode d'enquête	
de maladie	23	et des répondants	56
Nature des politiques	24	Annexe B —Bibliographie	58
Respect des politiques	24		
Communication des politiques et des procédures			
de gestion de l'invalidité	25		

Remerciements

Le présent rapport a été élaboré et rédigé par Karla Thorpe, directrice à la Division de la recherche sur le leadership et les ressources humaines, et Louise Chénier, associée de recherche principale à la Division de la recherche sur le leadership et les ressources humaines.

Il a été rendu possible grâce au soutien financier de Morneau Shepell, de la Financière Sun Life, de Centric Health, de Banyan Work Health Solutions, de Sanofi Canada et de l'Alliance canadienne pour des soins de santé durables (ACSSD) du Conference Board du Canada. Nous leur sommes extrêmement reconnaissantes de leur généreux soutien.



Plusieurs personnes et organisations nous ont fait également part de leurs opinions pendant la réalisation du projet. Ces personnes comprennent :

- ◆ Phyllis T. Retty, Société 3M Canada
- ◆ Joanne Johnson, Banyan Work Health Solutions
- ◆ Maria Vandenhurk, Banyan Work Health Solutions
- ◆ Leah Lewis, Postes Canada
- ◆ Brad Smith, Postes Canada
- ◆ Laurie Down, Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc.
- ◆ Lindsey Ng, Centric Health Corporation
- ◆ Tyler Amell, engenic Communications Solutions Corporation
- ◆ Diana McNiven, GE Canada
- ◆ Monique Gignac, Institut de recherche sur le travail et la santé
- ◆ Diane Champagne, Mercer
- ◆ Paula Allen, Morneau Shepell
- ◆ Claudine Ducharme, Morneau Shepell
- ◆ Joyce Gravelle, Institut national de recherche et de gestion de l'incapacité au travail
- ◆ Wolfgang Zimmermann, Institut national de recherche et de gestion de l'incapacité au travail
- ◆ Lori Steacy, Ottawa-Carleton District School Board
- ◆ Mike Murphy, Rx&D (Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada)
- ◆ Doug Daniell, Sanofi Canada
- ◆ Lysa Taylor-Kinch, Financière Sun Life du Canada
- ◆ Telen Oussoren, Suncor Énergie
- ◆ Cindy Hitsman, VON Canada
- ◆ Donna Bain, Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail

Les auteures aimeraient aussi exprimer leur gratitude envers les réviseurs internes du Conference Board du Canada — Ian Cullwick et Louis Thériault —, ainsi que les équipes des publications, des communications et du marketing, qui leur ont témoigné un appui sans réserve.

Le contenu du présent rapport relève entièrement de la responsabilité du Conference Board du Canada, y compris toute erreur ou omission, le cas échéant.

ALLIANCE CANADIENNE POUR DES SOINS DE SANTÉ DURABLES

L'Alliance canadienne pour des soins de santé durables (ACSSD) a pour objet de fournir aux chefs d'entreprise et aux décideurs du Canada des analyses quantitatives, étoffées et tournées vers l'avenir, de la durabilité du système de soins de santé au Canada dans toutes ses facettes.

Par son travail, l'ACSSD aide les Canadiens à mieux comprendre quelles conditions ils doivent réunir pour avoir un système de soins de santé durable — financièrement et plus largement. Ces conditions incluent les aspects financiers et le rendement à l'échelon des institutions et des entreprises privées, sans oublier le secteur bénévole. L'ACSSD publie, à point nommé, des rapports scientifiquement fondés et accessibles sur les principaux enjeux touchant la santé et les régimes de soins de santé. Trois grands thèmes orientent ses recherches :

- ◆ La santé de la population;
- ◆ La structure du système de soins de santé;
- ◆ La santé et le mieux-être au travail.

Lancée en mai 2011, l'ACSSD invite des dirigeants des secteurs de la santé et des soins public et privé à contribuer activement à l'élaboration de son programme de recherche. Trente-trois entreprises et organisations ont investi dans cette initiative, qui profite de leur précieux soutien financier, de leur expertise et de leur direction.

Pour obtenir plus d'information sur l'ACSSD et pour s'inscrire afin de recevoir les annonces des nouvelles publications, veuillez visiter le site Web de l'Alliance à www.conferenceboard.ca/CASHC.

INVESTISSEURS DE L'ACSSD

Investisseurs champions

Deloitte
Ministère de la Santé et des Soins de longue
durée de l'Ontario

LifeLabs Medical Laboratory Services
Mercer (Canada) Itée
Pfizer Canada
Xerox Canada Ltée

Investisseurs principaux

Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail de l'Ontario
Finances Québec
Financière Sun Life
Provincial Health Services Authority de la
Colombie-Britannique

Investisseurs participants

Association canadienne des individus retraités (CARP)
Association médicale canadienne
Fondation St-Boniface Hospital Foundation
Les compagnies de recherche pharmaceutique du Canada (Rx&D)
Ministère du Développement économique, du Commerce et de l'Emploi de l'Ontario
Partenariat canadien contre le cancer
Produits de santé consommateurs du Canada
Santé Canada
Santé Manitoba
Saskatchewan Health
Société canadienne du sang
The Hospital for Sick Children
Trillium Health Partners
Workplace Safety & Prevention Services

Investisseurs partenaires

Alberta Health
Banque Scotia
British Columbia Ministry of Health
Famille des compagnies Johnson & Johnson/
Janssen Inc. Canada
Green Shield Canada
Groupe financier Banque TD
La Great-West, compagnie d'assurance-vie
Le Groupe Co-operators limitée
Les Compagnies Loblaw limitée

Commanditaire du programme des universitaires-résidents

Banque Canadienne Impériale de Commerce (CIBC)

Gérer l'invalidité : Employeurs, êtes-vous prêts?

Aperçu

- ◆ La gestion de l'invalidité retient l'attention partout dans le monde, à l'heure où les absences occasionnelles et les congés d'invalidité de courte et de longue durée font bondir les coûts de l'absentéisme.
- ◆ D'importantes disparités existent parmi les programmes de lutte contre les problèmes de santé mentale en milieu de travail et les programmes de prévention et de gestion des maladies chroniques offerts par les employeurs.
- ◆ Les jeunes et les personnes âgées sont plus à risque que d'autres catégories d'employés en cas de problèmes d'ordre médical, car ils sont moins susceptibles d'être protégés par un régime de congés de maladie ou d'invalidité.
- ◆ Les employeurs de petite taille et ceux appartenant à certains secteurs comme les services personnels, la vente de gros et de détail, et la construction gagneraient à s'intéresser davantage à la gestion de l'invalidité.
- ◆ Les employeurs qui investissent dans des pratiques efficaces de gestion de l'invalidité et de l'assiduité en retirent d'importants bénéfices en ceci qu'ils limitent ainsi les coûts futurs des absences des employés.

La gestion de l'invalidité est une question qui, ces dernières années, retient beaucoup l'attention partout dans le monde. Les employeurs du Canada — et du monde entier — subissent une pression croissante pour freiner l'escalade des coûts de l'absentéisme qu'entraînent les absences occasionnelles et les congés d'invalidité des employés. Les pressions émanant de la législation sur les droits de la personne et d'autres conventions comme la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* de l'Organisation des Nations Unies ont obligé les employeurs à continuer de s'acquitter de leurs responsabilités en matière d'intégration des personnes handicapées et de mesures d'adaptation. Les pénuries de main-d'œuvre ont aussi forcé les employeurs à s'assurer qu'en ce qui a trait à la productivité et à la mobilisation, ils tirent le plein potentiel de leurs effectifs. L'attention portée à l'invalidité à l'échelle mondiale s'accroîtra certainement à la lumière de l'initiative que mène actuellement l'Association internationale de la sécurité sociale pour le compte des Nations Unies. Cette initiative a pour objet l'élaboration d'un guide de pratiques exemplaires sur le retour au travail et la gestion de l'invalidité.

L'Organisation Internationale du Travail définit la gestion de l'invalidité comme étant « une méthode active visant à minimiser l'effet d'une déficience (consécutif à un accident ou à une maladie) sur l'aptitude de la personne à participer de manière compétitive à la vie active¹ ».

1 Shrey, « La gestion de l'incapacité sur le lieu de travail ».

La gestion de l'invalidité passe par un certain nombre d'activités clés, notamment :

- ♦ la prévention de l'invalidité;
- ♦ la réadaptation/le traitement;
- ♦ l'élaboration d'un régime d'avantages sociaux;
- ♦ la gestion de cas;
- ♦ le retour au travail.

Le Conference Board du Canada a entrepris cette importante étude afin d'aider les employeurs à limiter l'absentéisme et la perte de productivité en faisant ressortir les disparités de leurs pratiques actuelles dans les domaines susmentionnés et en présentant des stratégies et des pratiques exemplaires efficaces qu'ils pourront adopter.

Les employeurs du Canada — et du monde entier — subissent une pression croissante pour freiner l'escalade des coûts dus à l'absentéisme.

Les études portent à croire qu'il continue à y avoir d'importantes disparités en ce qui concerne les politiques et pratiques des employeurs et le traitement des employés aux prises avec des problèmes de santé mentale. Elles montrent aussi que les employeurs ont moins tendance à procéder régulièrement à l'évaluation des risques en milieu de travail, notamment des risques psychologiques. Certaines politiques de gestion de l'invalidité ne traitent pas explicitement des problèmes de santé mentale en plus de ceux d'ordre physique. Les employés souffrant de problèmes mentaux ont moins de chances de bénéficier de mesures d'accommodement du milieu de travail et d'un programme de retour au travail que leurs collègues qui ont pris un congé pour un problème de santé physique. Ces conclusions prouvent que les employeurs ont là une possibilité unique de réduire l'absentéisme et de stimuler la productivité, surtout que les congés liés à un problème de santé mentale ou de santé physique sont en moyenne plus longs.

Il y a aussi des disparités entre les programmes actuellement en vigueur en milieu de travail pour les employés atteints de maladies chroniques telles que

l'arthrite, le cancer, le diabète, les cardiopathies, les problèmes respiratoires et les accidents vasculaires cérébraux. Étant donné le vieillissement rapide de notre population active, ces programmes deviendront de plus en plus nécessaires. Pour ne pas voir baisser la productivité à cause du nombre croissant de ces maladies et des congés pour raisons de santé qui y sont associés, les employeurs peuvent également avoir un réel avantage à investir dans des programmes de prévention et de gestion des maladies chroniques.

Les petits employeurs pourraient aussi avoir intérêt à porter une plus grande attention aux programmes de gestion de l'invalidité et de soutien à la présence au travail. Les entreprises de moins de 50 employés ont beaucoup moins tendance à proposer des programmes de prévention des accidents, de promotion de la santé et de mieux-être, et leurs programmes de gestion de l'invalidité, qui comprennent des programmes de présence au travail et de retour au travail, laissent aussi à désirer en comparaison de ceux des moyennes et grandes entreprises. Bien que les petits employeurs n'aient pas nécessairement besoin de politiques et de procédures aussi détaillées que les grands employeurs, un simple ensemble de politiques et de pratiques peut les aider à réduire l'absentéisme.

Il est évident que, dans certaines industries, il faut attacher plus d'importance à la gestion des invalidités et des présences que dans d'autres. Dans les secteurs des services personnels, du commerce de détail et de gros et de la construction, les employeurs sont moins susceptibles de proposer des programmes de mieux-être et des congés de maladie et d'invalidité.

Certains groupes d'employeurs, tels que les grands employeurs, les milieux de travail syndiqués et les organisations du secteur public, ont effectivement des programmes de gestion de l'invalidité et de soutien à la présence au travail plus élaborés. Cependant, les taux d'absentéisme sont plus élevés dans le secteur public et dans les milieux de travail syndiqués — preuve que l'existence de tels programmes n'est pas une solution en soi ni à elle toute seule. Il faut que les employeurs et les employés les utilisent correctement. On ne doit pas

non plus sous-estimer l'importance des normes culturelles dans le recours aux congés de maladie et autres programmes de congé. Tant que les employés considéreront ces programmes comme étant destinés à protéger leurs revenus au cas où ils deviendraient incapables de travailler, ils continueront à les percevoir comme des droits et à en user (ou à en abuser) en conséquence.

En tant que pays, nous devons également prendre conscience de l'effet des programmes de gestion de l'invalidité sur les groupes d'employés vulnérables. La présente étude fait apparaître certains risques pour les jeunes et les travailleurs âgés. Les uns comme les autres ont moins de chances d'avoir droit à des congés de maladie et d'invalidité dans leur milieu de travail, souvent parce qu'ils ont un emploi occasionnel, contractuel ou à temps partiel plus précaire. Ces deux groupes sont également moins susceptibles de bénéficier de prestations telles qu'une assurance pour les médicaments d'ordonnance pendant leur congé de maladie.

L'absentéisme, avec la perte de productivité qui en découle, n'est plus une simple question de ressources humaines, mais un problème très coûteux pour les employés, les employeurs et notre économie.

En plus, les jeunes employés, souvent nouveaux dans l'organisation, ne savent pas toujours comment trouver les ressources et les soutiens lorsqu'ils ont un problème de santé, tandis que les travailleurs plus âgés ont parfois du mal à les utiliser, surtout en cas de problème de santé mentale. Ces deux générations communiquent selon des modes différents — ce qui a des répercussions sur tout le processus, depuis la manière de fournir les informations et les ressources du milieu de travail jusqu'aux moyens à privilégier par les gestionnaires ou superviseurs pour communiquer avec ces personnes pendant qu'elles sont en congé. Comme nous entrons maintenant dans une période de resserrement du marché du travail, les employeurs devront obligatoirement réfléchir à la meilleure façon d'intervenir auprès de ces deux segments de travailleurs, afin de les maintenir en bonne santé et à un niveau de productivité satisfaisant.

Les investissements dans les programmes de gestion de l'invalidité et de soutien de la présence au travail offrent aux employeurs une possibilité inespérée. Ils peuvent éviter les gros frais à long terme associés à l'absentéisme en se concentrant sur les programmes de prévention, de promotion de la santé, de mieux-être, de traitement précoce et de présence/retour au travail. Le recours à des traitements précoces permettra, en particulier, d'éviter complètement un certain nombre d'absences brèves. En rendant les traitements plus accessibles — par la consultation de professionnels de la santé ou aux médicaments — ils peuvent aussi accélérer la guérison dans des cas complexes, lorsque les employés souffrent à la fois de problèmes de santé physique et mentale.

Les études démontrent également que beaucoup d'employés seraient médicalement aptes à travailler à temps partiel pendant leur convalescence, mais qu'ils ne le font pas parce que cette option n'est pas prévue par l'employeur ou ne leur est pas proposée. Les employeurs ratent ainsi une occasion non seulement de réaliser des gains de productivité à court terme, mais aussi de garder des liens importants avec les employés, qui pourraient, sinon, mettre plus longtemps à revenir. Le retour au travail peut être retardé en raison du temps d'attente pour obtenir des rendezvous chez le médecin, du coût d'établissement des dossiers médicaux ou de la demande d'autres informations médicales, ce qui entraîne des frais supplémentaires pour les employeurs et des complications inutiles pour les employés. Il faut poursuivre autant que possible les efforts visant à simplifier les formulaires et à supprimer les formalités administratives superflues.

L'absentéisme, avec la perte de productivité qui en découle, n'est plus une simple question de ressources humaines, mais un problème très coûteux pour les employés, les employeurs et notre économie. Il est donc indispensable, pour des raisons commerciales, d'investir dans des pratiques de prévention, de promotion de la santé, de mieux-être et de bonne gestion de l'invalidité. Des discussions stratégiques sur ces questions se tiennent actuellement et continueront de se tenir dans les instances dirigeantes de tout le pays.

Chapitre 1

Introduction

Résumé du chapitre

- ◆ L'absentéisme est un destructeur silencieux de la productivité dans les milieux de travail canadiens.
- ◆ Des programmes efficaces de gestion de l'invalidité peuvent aider les organisations à gérer les coûts de l'absentéisme.
- ◆ Le présent rapport expose les points de vue des employés et des employeurs sur la façon d'améliorer les programmes de gestion de l'invalidité dans l'intérêt de chacun d'entre eux.

L'absentéisme entraîne une importante perte de productivité dans les organisations canadiennes et l'économie toute entière. Il revêt de nombreuses formes, qui vont des absences occasionnelles — les employés prennent un congé pour une petite maladie qui dure un ou plusieurs jours — jusqu'aux absences de longue durée.

Afin d'approfondir la question de l'absentéisme et de la perte de productivité, le Conference Board du Canada a entrepris une série d'études visant à :

- ◆ actualiser les données sur les taux d'absentéisme chez les employeurs canadiens;
- ◆ découvrir les facteurs clés de l'absentéisme;

- ◆ quantifier le coût de l'absentéisme pour les employeurs;
- ◆ aider les employeurs à établir un programme efficace de gestion de l'invalidité;
- ◆ trouver des moyens permettant aux employeurs d'améliorer la promotion de la santé et la prévention des accidents en milieu de travail;
- ◆ exposer les stratégies efficaces et les bonnes pratiques à adopter par les employeurs dans les domaines de la gestion de l'invalidité, des mesures d'adaptation et du retour au travail.

Les résultats ont été publiés dans une série de trois rapports intitulés :

1. *Quand les employés manquent à l'appel : L'absentéisme dans les organisations canadiennes*, qui présente des données sur l'absentéisme au Canada, ses facteurs ou causes essentiels, et son coût;
2. *Pour un programme efficace de gestion de l'invalidité en milieu de travail*, qui est un guide complet sur la manière d'établir un programme efficace de gestion de l'invalidité en milieu de travail.
3. *Gérer l'invalidité : Employeurs, êtes-vous prêts?*, qui expose les points de vue des employés et des superviseurs de tout le Canada sur les programmes de gestion de l'invalidité de leur organisation. Ce troisième rapport donne aux employeurs des conseils et des idées sur la façon de gérer plus efficacement l'absentéisme.

Les recherches ont aussi consisté à effectuer une série de dix études de cas comprenant des entrevues approfondies avec des employeurs à la tête d'entreprises de diverses tailles et de toutes sortes de secteurs. Les résultats des entrevues seront publiés séparément dans une série de notes d'information intitulées collectivement *La gestion de l'invalidité dans la pratique*. Chaque note d'information donnera un aperçu des pratiques de gestion de l'absence et de l'invalidité de l'organisation. Une fois réunies, elles fourniront des informations et des conseils d'une valeur inestimable pour les employeurs qui cherchent à maîtriser l'absentéisme dans leur propre milieu de travail.

Des programmes de gestion de l'invalidité en milieu de travail efficaces et complets peuvent aider les employeurs à maîtriser les coûts liés à la santé.

Ce que nous avons appris jusqu'ici, c'est que l'absentéisme n'est pas seulement coûteux pour les personnes qui perdent une partie de leurs revenus quand elles cessent de travailler, mais aussi pour les organisations et l'économie toute entière. Beaucoup d'employeurs ne suivent pas l'évolution des taux d'absentéisme et du coût de l'absentéisme, mais on estime que ce coût s'élève à 2,4 p. 100 de leur masse salariale brute annuelle. En valeur nominale, ce taux peut paraître faible, mais le coût direct de l'absentéisme pour l'économie canadienne a été de 16,6 milliards de dollars en 2012. En 2011, les employés ont également été absents 9,3 jours en moyenne. L'absentéisme pose plus de problèmes dans certains secteurs que dans d'autres, les plus touchés étant le secteur public, les milieux de travail syndiqués et le secteur des soins de santé et de l'aide sociale. Dans certains groupes démographiques, dont les travailleurs âgés et les femmes, le nombre de jours d'absence a également tendance à être plus élevé que dans d'autres.

Il y a de solides arguments d'ordre financier en faveur de la mise en œuvre de programmes permettant de gérer l'invalidité. Des programmes de gestion de l'invalidité

en milieu de travail efficaces et complets comprenant des mesures stratégiques de prévention, d'intervention rapide, d'accommodement, et de retour au travail sûr et rapide, peuvent aider les employeurs à maîtriser les coûts liés à la santé.

La conception de processus permettant de gérer avec succès l'invalidité en milieu de travail repose sur plusieurs étapes communes. Comme l'a démontré le deuxième rapport de la série, les organisations peuvent prendre des mesures spéciales pour revoir ou mettre au point un programme de gestion complet de l'invalidité.

OBJECTIF DU RAPPORT

Le présent rapport, dernier de la série, montre comment les employeurs peuvent réduire au minimum le nombre d'absences de leurs employés, notamment au moyen d'initiatives de prévention, de programmes et de mesures en faveur du mieux-être et de programmes de soutien à la présence au travail. Il contient également des informations sur le genre de pratiques de gestion de l'invalidité adoptées dans les milieux de travail canadiens, y compris les congés de maladie et d'invalidité. Il étudie ensuite les expériences vécues par les employés qui ont pris un congé de courte ou de longue durée pour raisons de santé ainsi que le rôle joué par les gestionnaires de premier niveau, auxquels incombe le soutien de ces employés. Il évoque aussi les défis que représentent les stratégies d'accommodement et de retour au travail. Et enfin, il fait un résumé des enseignements clés tirés d'un sondage national mené auprès de plus de 2 000 employés, dont 727 gestionnaires. On trouvera à l'annexe A un profil complet de la méthode de sondage et des répondants.

Ce rapport porte uniquement sur les absences dues à des causes non professionnelles. Il laisse donc de côté les accidents du travail ou les maladies professionnelles qui relèvent du système d'indemnisation des accidents du travail, ainsi que les congés de maternité ou parentaux.

Prévention de l'invalidité

Résumé du chapitre

- ◆ La prévention devrait être la première ligne de défense d'un employeur pour veiller à ce que le milieu de travail ne soit pas à l'origine d'une maladie, d'une blessure ou d'une invalidité chez ses employés, ou n'y contribue pas.
- ◆ Les programmes de sécurité et de prévention des accidents sont bien implantés dans de nombreuses organisations.
- ◆ Les employeurs pourraient faire davantage pour déceler et éliminer les dangers en milieu de travail, en particulier ceux d'ordre psychologique.

Les organisations prennent de plus en plus conscience que, pour contenir efficacement et de façon durable le coût des avantages sociaux, il est essentiel de diriger leurs investissements vers les efforts de prévention. En investissant dans des initiatives qui ciblent des risques connus (ou probables) pour la santé physique ou mentale des employés, les employeurs ont de meilleures chances d'éviter les accidents, les blessures et les maladies qui empêchent les employés de rester productifs au travail.

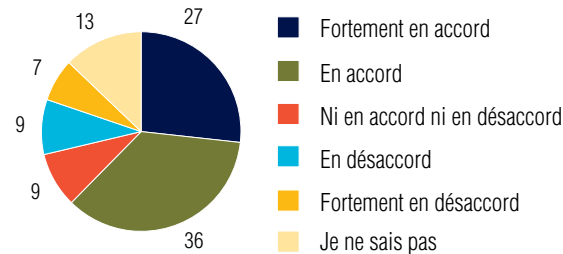
PROGRAMMES DE SÉCURITÉ ET DE PRÉVENTION DES ACCIDENTS

Voici plusieurs décennies que chaque province et territoire du Canada possède une législation sur la santé et la sécurité au travail. Cette législation décrit notamment les responsabilités des employeurs quant à la protection de la santé et de la sécurité de leurs employés au travail. Les employeurs ont l'obligation légale de veiller à ce que l'équipement approprié de protection individuelle soit utilisé, d'appliquer des politiques de lutte contre la violence et le harcèlement au travail, d'utiliser en toute sécurité les agents toxiques et dangereux, et de fournir aux employés une protection contre les représailles que ceux-ci pourraient subir après avoir transmis un rapport d'incident ou refusé un travail dangereux. Le but de la législation sur la santé et la sécurité au travail est de veiller à ce que, dans chaque province et territoire, les organisations concentrent leurs efforts sur l'élimination des maladies et des blessures professionnelles.

Les organisations se sont toujours montrées très actives pour faire connaître leur programme de sécurité dans l'ensemble de leur lieu de travail, ainsi que pour publier, afficher et suivre avec une grande visibilité leurs données en matière de sécurité au travail. Ces actions semblent avoir réussi à sensibiliser une vaste population d'employés aux programmes de sécurité, puisque près

Graphique 1

Mon organisation possède un programme de sécurité et de prévention des accidents
(n = 2 004; pourcentage de répondants)



Remarque : Le total peut ne pas évaluer 100 du fait que les chiffres ont été arrondis.
Source : Le Conference Board du Canada.

de deux tiers des répondants (63 p. 100) ont estimé que leur organisation possédait un programme de sécurité et de prévention des accidents. (Voir le graphique 1)

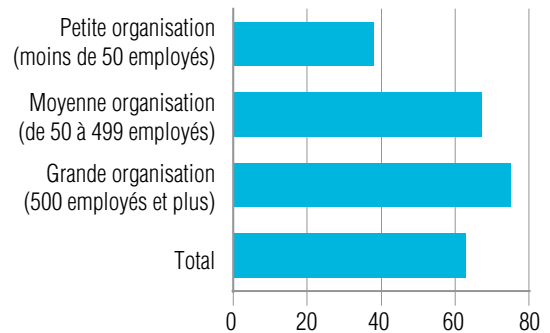
Les syndicats de travailleurs ont toujours très énergiquement œuvré pour promouvoir l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail. Des groupes comme le Congrès du travail du Canada restent très actifs à cet égard. Entre autres initiatives sur la santé et la sécurité au travail, il recommande vivement de tenir compte de l'ergonomie et de prendre des mesures en la matière afin de réduire les blessures dues aux gestes répétitifs. Les employés des organisations syndiquées ont été plus susceptibles d'indiquer que leur employeur possédait un programme de sécurité et de prévention des accidents (77 p. 100). De même, les employés du secteur public¹ — syndiqués pour la plupart — ont eu davantage tendance à estimer que leur organisation possédait ce type de programme (74 p. 100, contre 57 p. 100 pour le secteur privé). Les employés de certaines provinces ou régions, comme l'Ontario, les Provinces des Prairies et la région de l'Atlantique, ont aussi été plus enclins à affirmer que leur employeur possédait un programme de sécurité et de prévention des accidents, mais on ne

¹ Le secteur public comprend les ministères, organismes et sociétés d'État fédéraux et provinciaux, les municipalités, les établissements de santé et les établissements scolaires.

Graphique 2

Présence d'un programme de sécurité et de prévention des accidents, selon la taille de l'organisation

(n = 2 004; pourcentage de répondants « fortement en accord » ou « en accord »)



Source : Le Conference Board du Canada.

peut pas établir clairement si cette affirmation est due à des efforts de communication plus intenses dans ces régions ou à d'autres facteurs.

Les Canadiens travaillant dans de petites organisations (moins de 50 employés) ont été les moins susceptibles d'indiquer que leur employeur possédait un programme de sécurité et de prévention des accidents. (Voir le graphique 2) À propos de cette tendance, on ne peut pas dire clairement si elle est due au fait que ce type de programme est moins courant dans les petites organisations ou que les employés sont tout simplement moins bien informés sur les initiatives de leur employeur.

Les Canadiens travaillant dans des secteurs d'activité plus industriels (ressources naturelles, transports et services publics, fabrication et construction) ainsi que ceux employés dans les secteurs des administrations publiques, de la santé et de l'éducation ont eu plus tendance à indiquer que leur employeur possédait un programme de sécurité et de prévention des accidents. En comparaison, les employés des secteurs de la haute technologie; des finances, de l'assurance et de l'immobilier; des organismes sans but lucratif; du commerce de détail; et des services ont été moins enclins à penser que leur employeur proposait ce type de programme.

En général, les hommes ont été plus enclins que les femmes à penser que leur employeur possédait un programme de sécurité et de prévention des accidents, mais cette tendance est probablement due à l'influence des secteurs d'activités susmentionnés. Les employés de bureau ou de soutien étaient moins familiarisés avec les programmes de sécurité et de prévention des accidents que les cadres, les personnes travaillant dans le domaine de la production et les professionnels.

La communication sur le programme de sécurité et de prévention des accidents en milieu de travail ne parvient pas toujours aux employés de première ligne. Globalement, les superviseurs (68 p. 100) ont été plus susceptibles que les autres travailleurs (61 p. 100) de connaître les programmes en vigueur dans leur organisation.

IDENTIFICATION ET ÉLIMINATION DES DANGERS PHYSIQUES ET PSYCHOLOGIQUES EN MILIEU DE TRAVAIL

Un volet important de la prévention consiste à veiller à ce que les organisations examinent systématiquement leur environnement de travail, leurs activités et leurs procédures afin de déceler les failles susceptibles d'entraîner des problèmes de santé physique ou mentale chez les employés.

On peut déceler un risque ou un danger potentiel en effectuant régulièrement une évaluation des risques et en menant une enquête approfondie sur les incidents antérieurs, ce qui inclut d'examiner les schémas d'absence des employés de l'organisation afin d'établir les causes profondes de ces absences. Ce n'est qu'en comprenant ces causes profondes que l'organisation peut localiser avec précision les influences liées au milieu de travail.

Une fois que l'organisation a clairement identifié les dangers physiques et psychologiques, elle doit aussi les éliminer rapidement afin d'empêcher de nouvelles blessures ou maladies chez les employés. Pour ce qui est des dangers physiques, la manière de prévenir de futures blessures est parfois plus évidente (par exemple

fournir des dispositifs supplémentaires de protection, réparer les machines et le matériel défectueux, faire des adaptations ergonomiques).

Dans le cas des dangers psychologiques, les employeurs ont également des obligations envers leurs employés. Dans ses nouvelles lignes directrices facultatives, la Commission de la santé mentale du Canada encourage les organisations non seulement à déceler les dangers psychologiques en milieu de travail, mais aussi à prendre des mesures pour éliminer ou maîtriser les risques en la matière. Elle invite également les employeurs à adopter des pratiques favorisant la santé mentale, à instaurer une culture organisationnelle propice au bien-être mental, et à mettre en œuvre un mécanisme pour examiner et affiner les pratiques s'il y a lieu².

En plus, dans plusieurs provinces et territoires du Canada, la législation sur l'indemnisation des accidents du travail couvre les employés souffrant de problèmes de santé mentale attribuables à un stress aigu. Le stress aigu peut, par exemple, toucher des employés qui ont été victimes d'un vol qualifié, qui ont été témoins du décès ou de la blessure grave d'un collègue, ou qui ont prodigué les premiers secours à des personnes touchées par de graves traumatismes physiques ou décédées par la suite.

En outre, dans plusieurs provinces et territoires, un employé peut être indemnisé pour des problèmes de santé mentale attribuables à un stress chronique (Yukon, Nunavut, Territoires du Nord-Ouest, Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan et Québec)³. Pour être admissible à cette indemnisation, il faut généralement qu'un diagnostic de maladie mentale ait été posé par un psychiatre ou un psychologue et il faut pouvoir prouver que cette maladie a été provoquée par des facteurs stressants ou des événements liés au travail. En outre, il faut prouver que ces facteurs stressants sont excessifs par rapport à ce qui est considéré comme habituel dans un milieu de travail actuel.

2 *Commission de la santé mentale du Canada, Norme nationale du Canada en matière de santé et de sécurité psychologiques en milieu de travail.*

3 *Association des commissions des accidents du travail du Canada, Stress professionnel.*

La législation est en pleine évolution pour les cas où le stress professionnel apparaît de manière progressive. À mesure que des décisions seront prises, les commissions provinciales des accidents du travail mettront rapidement les changements en œuvre. À cet égard, la commission des accidents du travail de la Nouvelle-Écosse mène un examen des politiques sur l'indemnisation du stress professionnel⁴.

Une fois que l'organisation a clairement identifié les dangers physiques et psychologiques, elle doit aussi les éliminer rapidement afin d'empêcher de nouvelles blessures ou maladies chez les employés.

Que les problèmes de santé mentale soient ou non considérés comme indemnifiables en vertu d'une loi sur les accidents du travail, l'élimination ou la maîtrise des risques pour le bien-être mental des employés est tout aussi importante que l'élimination ou la maîtrise des dangers physiques. Cela dit, la tâche peut être plus ardue. En effet, chaque individu réagit différemment à des facteurs stressants comme les différences interpersonnelles, les changements organisationnels, les charges de travail élevées et d'autres exigences professionnelles. En outre, on ne peut pas éliminer totalement la plupart de ces facteurs du lieu de travail. Maîtriser ces facteurs

4 Workers' Compensation Board of Nova Scotia, *Program Policy Background Paper*. Compensability of Workplace Stress.

requiert de la créativité et des ressources financières afin d'en éliminer les causes profondes (par exemple un manque de personnel pour accomplir le volume de travail requis).

Dans quelle mesure les organisations parviennent-elles à déceler et à éliminer les dangers physiques et psychologiques? Moins de la moitié (44 p. 100) des travailleurs ont estimé que leur employeur décelait et éliminait les failles susceptibles d'entraîner des problèmes de santé physique en milieu de travail. Ils ont été encore moins (27 p. 100) à affirmer que leur employeur décelait et éliminait les failles susceptibles d'entraîner des problèmes de santé mentale. (Voir le tableau 1)

Les employés des petites organisations ont été encore moins enclins que ceux des moyennes ou des grandes organisations à penser que leur employeur éliminait les dangers.

Les évaluations de la mesure dans laquelle les employeurs décèlent et éliminent systématiquement les dangers physiques et psychologiques en milieu de travail ont été homogènes, tant pour le secteur privé que pour le secteur public. Les conclusions ont elles aussi été relativement homogènes pour tous les secteurs d'activité — avec quelques exceptions notables. Les employés des secteurs des ressources naturelles et de la santé ont eu davantage tendance à estimer que leur employeur éliminait les dangers physiques potentiels (60 et 52 p. 100, respectivement). Aucun secteur d'activité

Tableau 1
Prévention en milieu de travail
(n = 2 004; pourcentage des répondants)

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	En accord	Fortement en accord	Je ne sais pas
Mon organisation décèle et règle les problèmes susceptibles d'entraîner des problèmes de santé physique chez les employés.	10	16	21	33	11	8
Mon organisation décèle et règle les problèmes susceptibles d'entraîner des problèmes de santé mentale chez les employés.	14	24	22	21	6	14

Source : Le Conference Board du Canada.

n'a surclassé les autres concernant l'identification et l'élimination des failles susceptibles d'entraîner des problèmes de santé mentale chez les employés.

Les personnes occupant des postes de niveau plus élevé — en particulier les cadres — ont eu plus tendance à répondre que leur organisation concentrait ses efforts sur la prévention des problèmes tant de santé physique que de santé mentale. (Voir le graphique 3)

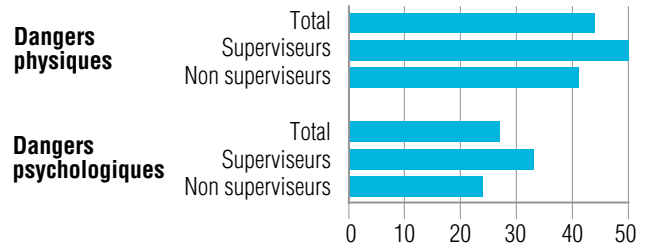
Employeurs, êtes-vous prêts?

- ◆ Assurez-vous que les programmes appropriés de sécurité et de prévention des accidents sont en place — même dans une petite organisation.
- ◆ Menez une évaluation des risques afin de déceler les dangers physiques et psychologiques potentiels. « Protégeons la santé mentale au travail »¹ est un outil destiné aux employeurs qui ne possèdent pas de processus d'identification des facteurs potentiels de risque psychologique.
- ◆ Trouvez la cause profonde des dangers.
- ◆ Prenez des mesures pour éliminer ou maîtriser les risques identifiés.

1 Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, « Protégeons la santé mentale au travail »

Graphique 3

Perception de l'élimination par l'organisation des dangers en milieu de travail, selon la position hiérarchique (n = 2 004; pourcentage de répondants « fortement en accord » ou « en accord »)



Source : Le Conference Board du Canada.

Chapitre 3

Programmes de mieux-être et mesures de soutien

Résumé du chapitre

- ♦ La majorité des employeurs possèdent des programmes favorisant la santé physique et mentale ainsi que le mieux-être de leurs employés.
- ♦ Les employeurs ont peu de programmes répondant aux besoins des employés atteints de problèmes de santé chroniques comme l'arthrite, le cancer, le diabète, les cardiopathies, les troubles respiratoires et les accidents vasculaires cérébraux.
- ♦ L'information sur les programmes de mieux-être et les mesures de soutien n'est pas adéquatement communiquée aux employés et aux cadres.

Beaucoup d'employeurs investissent massivement dans les programmes de mieux-être au travail et élargissent leurs programmes en milieu de travail afin de favoriser la santé physique et mentale ainsi que le mieux-être de leurs employés. Cependant, leurs employés connaissent-ils ces programmes? Savent-ils comment y accéder? Enfin, les trouvent-ils efficaces?

PROGRAMMES FAVORISANT LA SANTÉ PHYSIQUE ET LA SANTÉ MENTALE DES EMPLOYÉS

La majorité des travailleurs canadiens ont indiqué que leur organisation offrait des programmes, des services ou des avantages sociaux favorisant leur santé physique et mentale ainsi que leur mieux-être. Comme le montre le tableau 2, les programmes favorisant la santé physique des employés semblent légèrement plus courants que ceux visant la santé mentale et le mieux-être. Les employeurs canadiens semblaient beaucoup moins susceptibles d'offrir des programmes pour aider les employés à gérer les problèmes de santé chroniques comme le diabète, l'asthme et l'hypertension (pour la définition des différents problèmes de santé, lire l'encadré « Définitions des problèmes de santé »). Ainsi, moins d'un quart des employés (22 p. 100) ont estimé que leur organisation offrait ce genre de programmes.

Les programmes, services et avantages sociaux en milieu de travail qui visent à soutenir les employés ayant un problème de santé physique, un problème de santé mentale ou un problème de santé chronique varient sensiblement selon le type de secteur, la taille de l'organisation et le secteur d'activité. (Voir le tableau 3) Les employés du secteur public ont été nettement plus enclins que ceux des petites organisations à déclarer que leur employeur proposait des mesures de soutien pour les trois types de problèmes de santé susmentionnés.

Tableau 2

Mesures de soutien en milieu de travail
(n = 2 004; pourcentage des répondants)

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	En accord	Fortement en accord	Je ne sais pas
Mon organisation offre des programmes, des services ou des avantages sociaux qui favorisent ma santé et mon bien-être physique.	10	12	9	37	24	9
Mon organisation offre des programmes, des services ou des avantages sociaux qui favorisent ma santé et mon bien-être mental.	10	13	13	35	18	12
Mon organisation offre des programmes pour aider les employés à gérer des problèmes de santé chronique (par exemple le diabète, l'asthme, l'hypertension).	18	26	15	15	7	20

Nota : Le total peut ne pas égaler 100 du fait que les chiffres ont été arrondis.

Source : Le Conference Board du Canada.

Définitions des problèmes de santé

Problème de santé physique : problème de santé qui se caractérise par l'incapacité d'une personne à fonctionner normalement et sans ressentir de douleur en raison d'une maladie ou d'une blessure. Il peut s'agir de blessures temporaires ou d'invalidités plus permanentes.

Problème de santé mentale : problème de santé qui se caractérise par l'incapacité d'une personne à fonctionner normalement en raison d'un problème cognitif. Notre définition est très large et inclut le stress excessif; l'anxiété; la dépression; l'épuisement professionnel; les dépendances et l'abus d'alcool ou d'autres drogues; ainsi que les troubles maniaques, bipolaires et schizophrènes.

Problème de santé chronique : affection qui dure généralement plus de trois mois et progresse souvent avec lenteur. Les problèmes de santé chroniques les plus fréquents sont l'arthrite, le cancer, le diabète, les cardiopathies, les troubles respiratoires et les accidents vasculaires cérébraux.

Les secteurs d'activité qui semblent les plus proactifs pour fournir des programmes de soutien aux employés ayant des problèmes de santé physique et de santé mentale sont les télécommunications; les finances, l'assurance et l'immobilier; l'éducation; et les administrations publiques. Les programmes visant à aider les employés à gérer un problème de santé chronique sont peu répandus, quel que soit le secteur d'activité, mais ils sont plus prédominants dans celui de la santé.

En général, les travailleurs de première ligne comme les ouvriers et les employés des domaines de la vente, des services et de la production ont été moins susceptibles d'indiquer que des mesures de soutien en milieu de travail étaient disponibles dans leur organisation. Il pourrait être nécessaire de diriger des efforts complémentaires de communication sur ce segment. De même, les superviseurs étaient beaucoup plus familiarisés que les autres employés avec les mesures de soutien disponibles, ce qui est utile étant donné qu'ils jouent généralement un rôle important dans l'aiguillage des employés vers ces ressources.

CONNAISSANCE DES EMPLOYÉS SUR LA MANIÈRE D'ACCÉDER AUX MESURES DE SOUTIEN

Environ la moitié des employés ont affirmé qu'ils savaient comment accéder aux programmes et services proposés par leur employeur pour favoriser leur santé physique et leur santé mentale. Les employés ont été légèrement plus susceptibles d'indiquer qu'ils savaient comment accéder aux mesures de soutien de la santé physique (59 p. 100) qu'à celles visant la santé mentale (52 p. 100). (Voir le tableau 4)

Tableau 3

Mesures de soutien en milieu de travail, selon le type de secteur, la taille de l'organisation et le secteur d'activité (pourcentage des répondants « fortement en accord » ou « en accord »)

	Nombre	Santé physique et mieux-être	Santé mentale et mieux-être	Gestion des maladies chroniques
Total	2 004	60	53	22
Secteur privé	1 280	54	45	21
Secteur public	707	72	68	25
Petite organisation (moins de 50 employés)	479	33	26	14
Moyenne organisation (de 50 à 499 employés)	479	64	53	23
Grande organisation (500 employés et plus)	844	75	70	28
Ressources naturelles	58	60	52	29
Fabrication	169	56	46	21
Construction	74	49	41	19
Haute technologie	75	75	49	15
Communications et télécommunications	80	73	65	21
Transports et services publics	111	58	48	24
Finances, assurance et immobilier	140	67	60	33
Commerce de gros ou de détail	211	48	41	20
Éducation	245	71	65	19
Santé	185	63	57	38
Administrations publiques	249	72	71	22
Organisme sans but lucratif	98	50	45	13
Services — hébergement, alimentation, services personnels	132	36	27	10
Services professionnels, scientifiques et techniques	174	56	48	20

Source : Le Conference Board du Canada.

Tableau 4

Connaissances sur la manière d'accéder aux mesures de soutien (n = 2 004; pourcentage des répondants)

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	En accord	Fortement en accord	Je ne sais pas
Je sais comment accéder aux programmes et services qui favorisent ma santé physique.	5	9	13	39	20	14
Je sais comment accéder aux programmes et services qui favorisent ma santé mentale.	6	10	15	33	18	17

Nota : Le total peut ne pas égaier 100 du fait que les chiffres ont été arrondis.

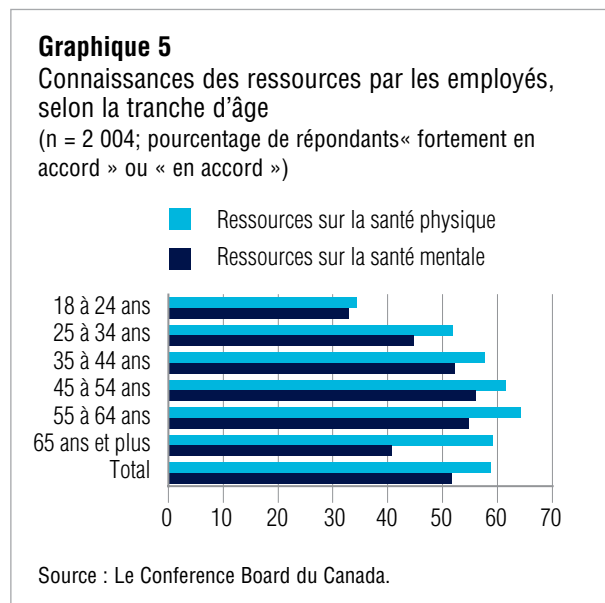
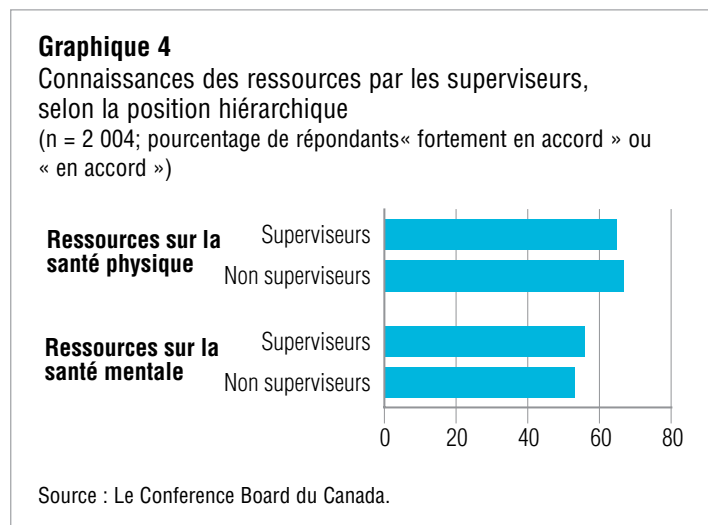
Source : Le Conference Board du Canada.

Les superviseurs ont eu nettement plus tendance que les autres employés à affirmer qu'ils savaient comment accéder aux programmes de soutien, que ce soit de la santé physique (65 p. 100) ou de la santé mentale (56 p. 100). Toutefois, cela laisse une proportion non négligeable de cadres qui seraient incapables d'aider les employés à s'orienter à travers les programmes et les services de l'organisation, ou d'accéder eux-mêmes aux programmes si nécessaire. Les réponses des cadres concernant leur connaissance des renseignements permettant d'accéder aux programmes et aux services étaient conformes à la perception des employés à ce sujet. (Voir le graphique 4) Deux tiers des employés (67 p. 100) ont été d'accord avec l'affirmation selon laquelle leur superviseur immédiat serait capable de les diriger vers les ressources adéquates s'ils avaient un problème de santé physique. Cependant, seulement 53 p. 100 des employés ont pensé que leur superviseur immédiat pourrait les aider s'ils avaient un problème de santé mentale compromettant leur capacité à travailler.

La plus grande difficulté consiste à mieux informer les employés de la plus jeune cohorte d'âge, c'est-à-dire les 18-24 ans. Ce segment a été nettement moins susceptible de savoir comment accéder aux programmes de soutien de la santé physique et de la santé mentale. Les organisations ont la possibilité de sensibiliser ces employés aux programmes et services — éventuellement pendant la phase d'intégration des nouveaux employés. Les employés de plus de 65 ans ont eux aussi été moins susceptibles que ceux des autres cohortes d'âge de savoir comment accéder aux programmes de soutien de la santé mentale en milieu de travail. (Voir le graphique 5)

EFFICACITÉ DES MESURES DE SOUTIEN

À propos de l'opinion des employés sur l'utilité des ressources proposées par leur organisation, les résultats ont été mitigés. Dans l'ensemble, seulement la moitié



(52 p. 100) des répondants ont été d'accord avec l'affirmation selon laquelle les programmes et services favorisant leur santé physique étaient utiles. Ils ont été encore moins nombreux (40 p. 100) à être d'accord pour dire que les mesures de soutien de la santé mentale fournies par leur employeur étaient utiles. (Voir le tableau 5)

Tableau 5Utilité des mesures de soutien
(n = 2 004; pourcentage des répondants)

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	En accord	Fortement en accord	Je ne sais pas
Les programmes et les services offerts pour favoriser ma santé physique sont utiles.	6	9	16	34	18	17
Les programmes et les services offerts pour favoriser ma santé mentale sont utiles.	7	9	20	26	14	23

Source : Le Conference Board du Canada.

Les employés du secteur public et les employés syndiqués ont été beaucoup plus nombreux que les employés des autres secteurs à trouver utiles les programmes proposés par leur organisation.

Les travailleurs des petites organisations (moins de 50 employés) ont été les moins nombreux à trouver utiles les programmes favorisant leur santé physique et leur santé mentale (33 p. 100 et 23 p. 100, respectivement).

AIDE AUX EMPLOYÉS QUI EN ONT LE PLUS BESOIN

Une partie de la difficulté pour évaluer l'efficacité des programmes de mieux-être au travail vient du fait que certains employés n'ont peut-être jamais eu besoin d'accéder aux programmes favorisant leur santé physique et leur santé mentale. Par conséquent, ils n'ont pas nécessairement conscience de la variété (et de l'utilité possible) des programmes et des mesures de soutien

disponibles. L'analyse du sondage montre que les personnes ayant pris un congé pour un problème de santé étaient généralement mieux informées sur les mesures de soutien disponibles en milieu de travail, savaient mieux que les autres comment y accéder et avaient une meilleure opinion quant à l'utilité de ces mesures de soutien.

Employeurs, êtes-vous prêts?

- ◆ Veillez à ce que les programmes de mieux-être couvrent la santé physique et mentale ainsi que le mieux-être des employés.
- ◆ Mettez en œuvre des programmes pour aider les employés à gérer (ou prévenir) les problèmes de santé chroniques.
- ◆ Assurez-vous que les cadres, qui jouent un rôle essentiel pour diriger les employés vers les ressources, sont parfaitement informés sur les programmes et mesures de soutien du mieux-être disponibles.
- ◆ Fournissez des renseignements sur les programmes de mieux-être aux employés pendant leur phase d'intégration dans l'organisation.
- ◆ Déployez des efforts supplémentaires pour informer les employés plus âgés à propos des ressources disponibles sur la santé mentale et le mieux-être.

Programmes de maintien au travail

Résumé du chapitre

- ◆ Les programmes de maintien au travail sont peu répandus au Canada, mais ils peuvent être avantageux tant pour les employeurs que pour les employés s'ils sont conçus et mis en œuvre adéquatement.
- ◆ La capacité des employés à travailler en toute sécurité, sans compromettre leur rétablissement, doit rester la principale préoccupation dans toute disposition de maintien au travail.
- ◆ Les employeurs laissent passer une occasion formidable de permettre aux employés de continuer à effectuer un travail productif pendant leur congé pour raison médicale. Seulement un tiers des employés qui seraient médicalement capables de travailler à temps partiel le font.

Les programmes de maintien au travail visent à donner aux employés ayant un problème de santé physique ou de santé mentale des solutions positives, créatives et non conventionnelles pour continuer à travailler. Ils sont souvent coordonnés avec des programmes de retour au travail, étant donné que les deux types de programmes reposent sur de nombreux principes identiques.

Les employeurs devraient trouver avantageux d'investir dans les programmes de maintien au travail, car d'après de nombreuses constatations, plus un employé est absent longtemps pour des raisons de santé, plus il y a de risques qu'il ne revienne pas travailler — et plus le coût global est élevé, tant pour l'employé que pour l'employeur.

Les programmes de maintien au travail permettent à l'employé de conserver ses liens avec son milieu de travail au lieu de rester chez lui pendant son congé et, en fonction de ses capacités, d'effectuer un travail intéressant et productif dans son organisation.

CONCEPTION D'UN PROGRAMME DE MAINTIEN AU TRAVAIL

Le programme de maintien au travail d'un employé est généralement conçu pour être de courte durée et non permanent, et il contient souvent une date de fin fixe. Toutefois, si nécessaire, il peut être intégré dans un plan d'accommodement permanent.

Afin d'encourager les cadres à chercher des solutions créatives et novatrices pour garder leurs employés au travail, les salaires des employés participant à un programme de maintien au travail pourraient être financés au moyen d'un budget centralisé au lieu d'être payés par un service individuel.

Les dispositions de maintien au travail d'un employé peuvent notamment être :

- ♦ un emploi à temps partiel;
- ♦ un horaire de travail modifié;
- ♦ des tâches adaptées ou modifiées;
- ♦ un emploi différent.

Les programmes de maintien au travail doivent viser à soutenir les employés et non à les contraindre à rester au travail alors que cela va à l'encontre de leur intérêt supérieur. La capacité d'un employé à travailler en toute sécurité, sans compromettre son rétablissement, doit être la principale préoccupation de l'employeur. Le maintien au travail peut être bénéfique pour les efforts de rétablissement de l'employé, mais pas dans tous les cas. C'est pour cette raison que la participation à un programme de maintien au travail est souvent volontaire.

Lorsqu'un employeur conçoit un programme de maintien au travail pour un employé (lire l'encadré « Conseils aux employeurs élaborant un programme de maintien au travail »), il est essentiel qu'il connaisse vraiment très bien certains éléments sur son employé :

- ♦ Sa capacité fonctionnelle ou cognitive — Qu'est-ce que l'employé est actuellement capable de faire?
- ♦ Ses déficiences ou ses limites fonctionnelles ou cognitives — Qu'est-ce que l'employé n'est actuellement pas capable de faire par rapport à ce qu'il pourrait faire en temps ordinaire?
- ♦ Les restrictions pour raison médicale — Qu'est-ce que l'employé ne peut pas faire parce que ce serait dangereux pour sa santé¹?

Établir les capacités fonctionnelles, les limites ou les restrictions médicales de l'employé est parfois une tâche difficile, qui peut nécessiter la participation de l'employé lui-même, de son médecin, de l'expert en assurances ou du gestionnaire de cas et, pour les cas complexes, d'un physiothérapeute, d'un ergothérapeute,

Conseils aux employeurs élaborant un programme de maintien au travail

- ♦ Faire de la sécurité et du rétablissement de l'employé sa priorité absolue.
- ♦ Veiller à ne pas dépasser les limites de l'employé.
- ♦ Posséder une description écrite du travail et des exigences cognitives et physiques connexes.
- ♦ Définir à l'avance les travaux qui pourraient être confiés à des personnes ayant des difficultés au travail en raison d'une blessure, d'une maladie mentale ou physique, ou d'un autre problème.
- ♦ Fournir un emploi correspondant aux capacités de l'employé.
- ♦ Faire preuve d'innovation en créant de nouvelles possibilités d'emploi.
- ♦ Fixer une date pour la réévaluation des dispositions de travail modifiées.
- ♦ Financer le salaire des employés qui participent à un programme de maintien au travail en utilisant un budget centralisé.

Sources : Le Conference Board du Canada; *Journal of Commerce*, « Stay at Work Programs Can Save Money »

d'un ergonomiste, d'un conseiller d'orientation professionnelle, d'un médecin examinateur indépendant, d'un représentant syndical et d'un avocat.

On peut établir la capacité fonctionnelle d'un employé soit en discutant directement avec lui, soit en lui faisant passer une série d'examen médicaux, qui peuvent aller d'une constatation faite par un médecin à l'évaluation de ses capacités cognitives ou physiques, ou les deux. L'évaluation peut être menée par un médecin ou une tierce partie indépendante.

Après avoir établi les capacités de son employé, l'employeur doit évaluer le travail actuel de celui-ci (ou le travail envisagé en remplacement) afin de s'assurer que les limites de l'employé ne sont pas dépassées. Cette évaluation peut se dérouler soit en discutant du travail avec l'employé (qui a une connaissance directe de celui-ci), soit en examinant la description du travail et la liste des exigences cognitives et physiques connexes (si disponibles). Pour les cas plus complexes, il peut être nécessaire de visiter le lieu de travail, d'effectuer une évaluation ergonomique ou d'examiner les séquences filmées du travail.

1 American College of Occupational & Environmental Medicine, *Preventing Needless Work Disability by Helping People Stay Employed*, p. 6.

PRÉVALENCE DES PROGRAMMES DE MAINTIEN AU TRAVAIL

Les programmes de maintien au travail sont-ils répandus? Moins de 4 employés sur 10 (39 p. 100) ont indiqué que leur organisation possédait un programme pour les aider à rester au travail au lieu de devoir prendre un congé quand ils ont des problèmes de santé.

Les programmes de maintien au travail semblent plus répandus dans le secteur public (47 p. 100) que dans le secteur privé (36 p. 100). De même, ils sont en général plus courants dans les organisations syndiquées (45 p. 100) que dans les non syndiquées (37 p. 100). Les grandes organisations (50 p. 100) sont nettement plus susceptibles que les organisations de taille moyenne (38 p. 100) ou de petite taille (24 p. 100) de posséder des programmes formels de maintien au travail. (Voir le graphique 6) On n'a constaté aucune variation significative entre les employeurs des différentes régions du pays.

Un certain nombre d'organisations au Canada proposent des programmes formels de maintien au travail, notamment la Vancouver Island Health Authority (administration sanitaire de l'île de Vancouver)², TELUS³ et le Conseil du Trésor du Canada⁴.

La sensibilisation à ces programmes ne semble avoir eu aucune influence sur les résultats — les employés ayant pris un congé n'étaient pas plus susceptibles que les autres de connaître les programmes de maintien au travail proposés dans leur organisation. En fait, parmi les employés ayant pris un congé, seulement 21 p. 100 ont indiqué qu'à la première apparition de problèmes de santé, leur employeur leur avait proposé des ressources pour les aider à rester au travail.

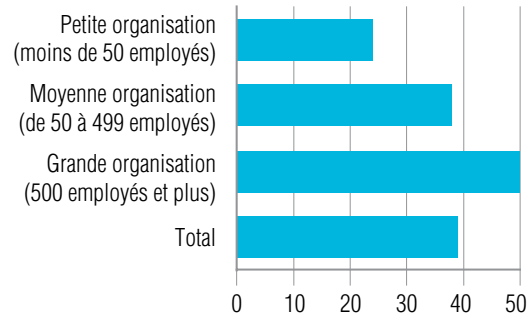
2 Vancouver Island Health Authority, *Stay at Work Program*.

3 Hoganson, *Mesurer les programmes de mieux-être : TELUS : Une culture de la santé et du mieux-être*, p. 3.

4 Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, *Les Fondements – Plan de maintien au travail*.

Graphique 6

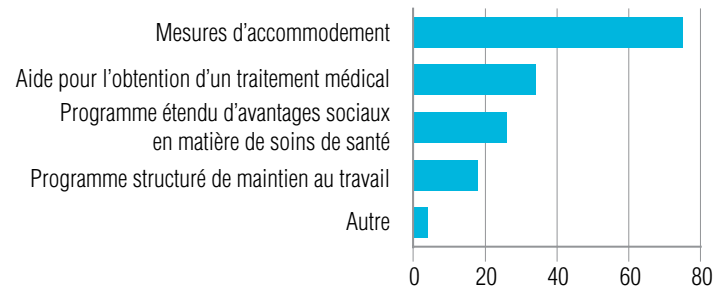
Programmes de maintien au travail, selon la taille de l'organisation
(n = 2 004; pourcentage de répondants « fortement en accord » ou « en accord »)



Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 7

Ressources proposées pour le maintien au travail
(n = 141; pourcentage de répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Parmi la palette de ressources que les organisations offrent à leurs employés, les plus fréquentes sont des accommodements comme l'attribution d'un emploi différent, des modifications d'horaires, des dispositions de travail flexibles ou l'utilisation d'un équipement spécial (75 p. 100). Seulement 18 p. 10 des organisations possèdent un programme structuré de maintien au travail. (Voir le graphique 7)

UTILISATION PAR LES EMPLOYÉS DES PROGRAMMES DE MAINTIEN AU TRAVAIL

Les employés accueilleraient positivement les ressources de maintien au travail disponibles dans leur organisation. En effet, 84 p. 100 d'entre eux ont tiré parti des ressources proposées par leur employeur dès l'apparition de leur problème de santé. La grande majorité des employés (95 p. 100) ont également trouvé ces ressources plutôt utiles. Les employés qui ont trouvé ces ressources utiles sont généralement ceux qui ont bénéficié des ressources ou des accommodements dont ils avaient besoin pour rester au travail ou y revenir le plus tôt possible (et conserver ainsi leur revenu), qui se sont sentis soutenus ou qui ont pu, grâce à ces ressources, accéder plus facilement à une aide médicale adéquate (par exemple des médicaments, de la physiothérapie, du counseling). Quand les employés ont estimé que ces ressources étaient inutiles, c'était généralement parce que les ressources ou les accommodements étaient insuffisants, fournis trop tard ou difficiles d'accès.

L'une des principales exigences des programmes de maintien au travail est que l'employé puisse accomplir en toute sécurité les tâches de son travail sans compromettre son rétablissement.

Pour les employés qui n'ont pas utilisé les ressources, cette inutilisation s'expliquait par le fait qu'ils pensaient qu'ils n'en avaient pas besoin ou que leur absence serait relativement brève. Un petit nombre d'employés trouvaient l'accès aux ressources compliqué ou pénible, étaient trop nerveux ou timides pour accéder aux ressources de leur organisation, s'inquiétaient pour la confidentialité de leurs renseignements personnels, ou utilisaient déjà d'autres ressources ailleurs.

Plus de la moitié des employés (55 p. 100) ayant eu accès à des programmes de maintien au travail ont indiqué que, grâce au programme ou aux ressources

disponibles dans leur organisation, ils ont pu éviter de prendre un congé. Les employés ont pu éviter de prendre un congé parce que leur employeur proposait, entre autres programmes ou solutions :

- ♦ des horaires flexibles (27 p. 100);
- ♦ du télétravail (25 p. 100);
- ♦ des tâches modifiées (19 p. 100);
- ♦ des accommodements (9 p. 100);
- ♦ un emploi différent (6 p. 100);
- ♦ une aide thérapeutique (6 p. 100).

Il faut noter que les programmes de maintien au travail ne conviennent pas à toutes les situations. L'une des principales exigences de ces programmes est que l'employé puisse accomplir en toute sécurité les tâches de son travail sans compromettre son rétablissement. Dans notre sondage, près de 4 employés sur 10 ont indiqué que les programmes de maintien au travail n'auraient pas contribué à éviter la prise d'un congé. D'ailleurs, l'objectif des programmes de maintien au travail ne doit jamais être d'éliminer toutes les absences des employés.

Parmi les employés ayant pris un congé, deux tiers (66 p. 100) ont indiqué qu'ils n'auraient pas été médicalement capables de travailler à temps partiel pendant ce congé. Parmi ceux qui étaient médicalement capables de travailler à temps partiel, moins d'un tiers (31 p. 100) ont continué à travailler pendant leur congé. Presque la moitié (45 p. 100) des employés médicalement capables de travailler à temps partiel ont indiqué que cette possibilité n'existait pas dans leur organisation. Les 24 p. 100 restants n'ont pas pensé à interroger leur employeur sur cette possibilité. (Voir le graphique 8)

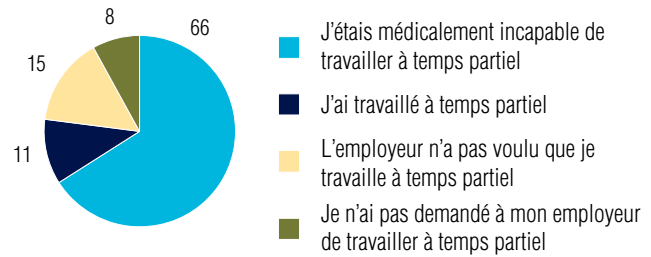
Les employeurs ont clairement l'occasion d'envisager des formules permettant à leurs employés de travailler à temps partiel pendant leur congé ou de mieux informer leurs employés sur le point de demander un congé pour raison médicale des autres solutions disponibles.

Employeurs, êtes-vous prêts?

- ◆ Mettez en place un programme de maintien au travail, si votre organisation n'en possède pas encore.
- ◆ Réglez le plus tôt possible la question de l'assiduité.
- ◆ Veillez à ce que votre organisation fournisse les diverses ressources de maintien au travail aux employés dès l'apparition des problèmes de santé (si vous les connaissez).
- ◆ Proposez des solutions claires aux employés capables de travailler à temps partiel ou selon des conditions de travail modifiées (par exemple le télétravail, l'attribution de tâches différentes) *avant que ceux-ci prennent un congé.*
- ◆ Restez objectifs.

Graphique 8

Capacité à travailler à temps partiel tout en étant en congé (n = 662; pourcentage de répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Couverture en cas de maladie et d'invalidité

Résumé du chapitre

- ◆ Environ 6 travailleurs canadiens sur 10 sont couverts pour les cas où ils devraient arrêter de travailler pour raison médicale.
- ◆ Certaines catégories d'employés, notamment les jeunes et les aînés, qui occupent le plus souvent un emploi à temps partiel, contractuel ou occasionnel, n'ont pas de couverture en cas de maladie ou d'invalidité. Les employés de certains secteurs d'activité comme la construction, le commerce de détail et les services ne possèdent pas non plus de couverture.
- ◆ Les avantages sociaux couvrant des éléments comme les médicaments sur ordonnance sont considérablement plus répandus, en particulier chez les fonctionnaires, les employés syndiqués, les employés à temps plein et les employés des grandes organisations. Cette couverture est importante puisqu'elle garantit aux travailleurs l'accès aux médicaments et aux services dont ils ont besoin pour se rétablir.

L'un des principaux objectifs de nombreux programmes d'avantages sociaux des employeurs est de garantir aux employés une sécurité du revenu en cas d'imprévu. En fait, 79 p. 100 des

employeurs ont indiqué que la protection du revenu des employés était un objectif soit important (52 p. 100) soit très important (27 p. 100) de leur stratégie d'avantages sociaux¹. Une blessure ou une maladie grave peut empêcher un employé de gagner le revenu nécessaire pour maintenir son niveau de vie. Même un arrêt de travail relativement bref, s'il n'est pas payé, peut avoir des effets désastreux sur la situation financière de l'employé.

COUVERTURE DES EMPLOYÉS ABSENTS POUR RAISON MÉDICALE

Actuellement, environ 6 Canadiens sur 10 bénéficient d'une certaine forme de continuation de salaire lorsqu'ils sont absents du travail pour des problèmes de santé physique ou mentale. Près des deux tiers des personnes interrogées (64 p. 100) bénéficient de quelques jours de congés de maladie payés, 60 p. 100 sont couvertes en cas de congé d'invalidité de courte durée (ICD) et 58 p. 100 sont couvertes en cas de congé d'invalidité de longue durée (ILD). (Pour la définition des types de couverture, lire l'encadré « Définitions des types de couverture »). De plus, 58 p. 100 des Canadiens ont indiqué qu'ils seraient probablement en mesure de prendre un congé de maladie sans solde, dans le cas où ils auraient épuisé leur nombre de jours de congés de maladie payés. (Voir le graphique 9)

1 Thorpe, Martin et Lamontagne, *Benefits Benchmarking 2012*, p. 3.

Définitions des types de couverture

Congé de maladie payé : absence sans perte de salaire que les employés peuvent utiliser lorsqu'ils sont malades pendant quelques jours pour rester à la maison et se rétablir (p. ex. lorsqu'ils ont la grippe).

Congé d'invalidité de courte durée : le salaire d'un employé blessé ou malade est couvert, en totalité ou en partie, lorsqu'il ne peut pas travailler pendant une courte période (p. ex. quelques semaines ou quelques mois). Les employés doivent souvent épuiser leurs congés de maladie avant l'entrée en vigueur du congé d'invalidité de courte durée. La durée des congés d'invalidité couverts par les prestations d'invalidité de courte durée varie d'une organisation à l'autre, mais est d'environ 4 à 6 mois dans la plupart des cas.

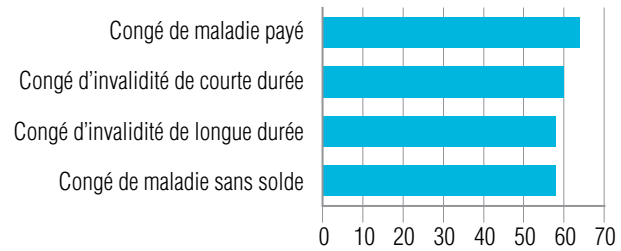
Congé d'invalidité de longue durée : une partie du salaire d'un employé est couvert lorsqu'il ne peut pas travailler pendant une période de temps prolongée en raison d'un problème de santé. La police d'invalidité de longue durée entre habituellement en vigueur une fois que la police d'invalidité de courte durée prend fin.

Les employés du secteur public et ceux travaillant dans de grandes organisations (500 employés et plus) sont nettement plus susceptibles d'être couverts s'ils ont besoin d'arrêter de travailler pour un problème de santé. Les travailleurs des secteurs de la construction, du commerce de gros ou de détail ainsi que des services (hébergement, alimentation, services personnels) sont beaucoup moins susceptibles de bénéficier d'une couverture en cas de maladie. (Voir le tableau 6)

Les congés de maladie payés ainsi que les congés d'invalidité de courte et de longue durée sont beaucoup plus courants chez les employés permanents à temps plein que chez les employés à temps partiel, contractuels, occasionnels ou saisonniers. (Voir le tableau 7) Cela dit, seulement trois quarts environ des employés permanents à temps plein sont couverts au cas où ils auraient besoin d'un congé pour raison médicale. Les employés de première ligne, à savoir les ouvriers ou les personnes travaillant dans les domaines des ventes, des services ou de la production, étaient beaucoup moins susceptibles d'être couverts en cas de maladie que les travailleurs des autres niveaux — en grande partie parce qu'ils n'occupent généralement pas des emplois permanents à temps plein.

Graphique 9

Prévalence de la couverture d'assurance-invalidité
(n = 2 004; pourcentage de répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Certains groupes démographiques sont plus à risque que d'autres. Seulement un tiers des travailleurs de 18 à 24 ans (34 p. 100) ont droit à des congés de maladie payés ou à des congés d'invalidité de courte durée, et seulement un quart (26 p. 100) peuvent bénéficier d'un congé d'invalidité de longue durée.

Les travailleurs âgés sont plus exposés au risque parce que beaucoup d'entre eux n'ont pas droit à des congés de maladie payés, à un congé d'invalidité de courte durée ou à un congé d'invalidité de longue durée.

Les aînés sont aussi plus exposés au risque. Moins de la moitié des travailleurs de plus de 65 ans bénéficient de congés de maladie payés ou de congés d'invalidité de courte durée, et seulement 42 p. 100 peuvent avoir un congé d'invalidité de longue durée. Presque tous les employeurs (97 p. 100) mettent fin à la couverture de l'invalidité de longue durée pour les employés atteignant 65 ans². En raison de la suppression de la retraite obligatoire dans la plupart des provinces et territoires, et du risque de violation des droits de la personne, cette pratique pourrait changer à l'avenir.

Les travailleurs les plus jeunes et les aînés tendent à occuper les types d'emploi les moins stables — que ce soit par choix ou par nécessité. Moins de la moitié des travailleurs de 18 à 24 ans et de plus de 65 ans ont un

2 Thorpe, Martin et Lamontagne, *Benefits Benchmarking 2012*, p. 11.

Tableau 6

Couverture des congés pour raison médicale, selon le type de secteur, la taille de l'organisation et le secteur d'activité (pourcentage des répondants)

	Nombre	Congé de maladie payé	Congé ICD	Congé ILD	Congé de maladie sans solde
Total	2 004	64	60	58	58
Secteur privé	1 280	54	53	50	57
Secteur public	707	82	72	75	60
Petite organisation (moins de 50 employés)	479	40	32	29	57
Moyenne organisation (de 50 à 499 employés)	479	67	60	61	61
Grande organisation (500 employés et plus)	844	78	78	76	58
Ressources naturelles	58	55	60	57	50
Fabrication	169	52	57	52	57
Construction	74	41	31	34	54
Haute technologie	75	73	63	60	51
Communications et télécommunications	80	70	78	73	65
Transports et services publics	111	62	65	61	61
Finances, assurance et immobilier	140	76	71	70	49
Commerce de gros ou de détail	211	41	44	38	56
Éducation	245	75	71	70	58
Santé	185	70	62	60	63
Administrations publiques	249	88	74	79	63
Organisme sans but lucratif	98	67	46	52	66
Services — hébergement, alimentation, services personnels	132	35	35	30	55
Services professionnels, scientifiques et techniques	174	63	59	59	53

Source : Le Conference Board du Canada.

emploi permanent à temps plein. Les 18 à 24 ans sont les plus susceptibles de travailler à temps partiel, peut-être parce qu'ils terminent en même temps leurs études. Beaucoup de travailleurs de 65 ans et plus occupent un emploi à temps partiel, ou un emploi contractuel ou occasionnel.

AVANTAGES SOCIAUX EN MATIÈRE DE SANTÉ

La majorité des employés (85 p. 100) bénéficient d'avantages sociaux en matière de santé (couvrant, par exemple, les médicaments sur ordonnance ou les soins dentaires) fournis par leur employeur. (Voir le graphique 10) Cependant, les avantages sociaux en matière de santé sont moins courants pour certains segments d'employés, ce qui peut être problématique : sans ces avantages, un employé risque de ne pas recevoir le soutien nécessaire en cas de problème de santé physique ou

Tableau 7

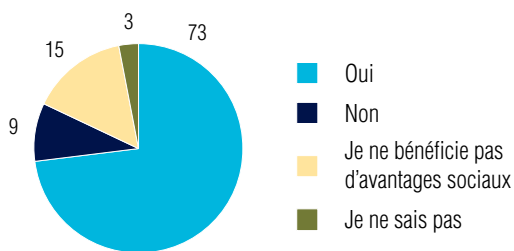
Couverture des congés pour raison médicale, selon le type et le niveau d'emploi
(pourcentage des répondants)

	Nombre	Congé de maladie payé	Congé ICD	Congé ILD	Congé de maladie sans solde
Total	2 004	64	60	58	58
Employé permanent à temps plein	1 501	75	70	70	59
Employé à temps plein à contrat ou à durée déterminée	106	44	34	30	59
Employé permanent à temps partiel	261	27	27	19	53
Employé à temps partiel à contrat ou à durée déterminée	83	30	34	24	65
Employé occasionnel ou saisonnier	44	25	25	25	46
Cadre supérieur	189	77	70	71	64
Cadre intermédiaire, superviseur	239	77	70	69	63
Professionnel	592	78	69	68	55
Technicien, travailleur qualifié	157	50	52	52	60
Ouvrier, employé (vente, services, production)	447	40	45	39	56
Employé de bureau ou de soutien	372	61	55	56	57

Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 10

Continuation des avantages sociaux en cas de congé
(n = 662; pourcentage de répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

- ◆ les employés non syndiqués (78 contre 96 p. 100 des employés syndiqués);
- ◆ les employés de première ligne (vente, service et production) et les ouvriers (77 p. 100), les techniciens et les travailleurs qualifiés (78 p. 100), et les employés de bureau ou de soutien (84 p. 100) contre 86 p. 100 des cadres supérieurs, 88 p. 100 des cadres intermédiaires et des superviseurs, et 95 p. 100 des employés professionnels;
- ◆ les employés des petites organisations (63 p. 100 contre 87 p. 100 des employés des moyennes organisations et 94 p. 100 des employés des grandes organisations).

mentale. Les groupes d'employés les plus susceptibles de ne pas bénéficier d'avantages sociaux en matière de santé sont les suivants :

- ◆ les femmes (83 p. 100 bénéficient d'avantages sociaux en matière de santé, contre 89 p. 100 des hommes);
- ◆ les employés du secteur privé (80 contre 95 p. 100 des employés du secteur public);

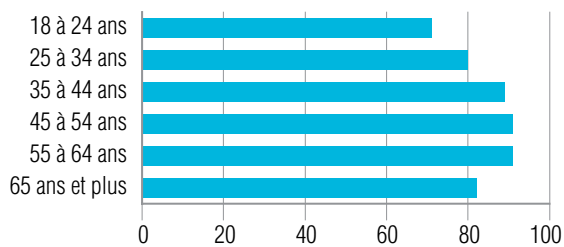
Le statut de l'emploi a également une influence considérable sur les avantages sociaux. Les employés permanents à temps plein (91 p. 100) sont plus susceptibles de bénéficier d'avantages sociaux en matière de santé que les autres employés d'une organisation.

La majorité des employés (73 p. 100) peuvent conserver les avantages sociaux de leur employeur en matière de santé pendant leur congé sans verser de cotisation supplémentaire. En fait, comme le montre le graphique 10, près des trois quarts des employés ayant pris un congé pour raison médicale ont conservé leurs avantages sociaux.

Parmi les employés ayant des avantages sociaux, ceux travaillant dans le secteur public et dans de grandes organisations sont plus susceptibles de continuer à bénéficier de ces avantages pendant leur congé.

Graphique 11

Continuation des avantages sociaux en matière de santé en cas de congé, selon la tranche d'âge (n = 543; pourcentage de répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Les jeunes ont été moins susceptibles que leurs aînés de continuer à bénéficier de leurs avantages sociaux pendant un congé pour raison médicale, à une exception près : les employés de plus de 65 ans. (Voir le graphique 11) Pour contenir le coût des avantages sociaux — qui peuvent augmenter de manière significative avec l'âge de l'employé —, certains employeurs ont décidé de réduire ou d'interrompre certains avantages lorsque l'employé atteint 65 ans³.

Employeurs, êtes-vous prêts?

- ♦ Établissez si votre programme d'avantages sociaux répond aux besoins de vos employés. Si vous excluez vos employés à temps partiel, contractuels et occasionnels de la couverture des avantages sociaux en matière de maladie et d'autres soins de santé, ces personnes sont vulnérables.
- ♦ Veillez à ce que les programmes de congé soient considérés comme une assurance, et non pas comme un droit.
- ♦ Cherchez des possibilités d'offrir d'autres formes de couverture de soins de santé à vos employés en congé prolongé ou ayant plus de 65 ans. Il pourrait s'agir de programmes facultatifs dans lesquels les employés prennent à leur charge le coût des cotisations.

3 Thorpe, Martin et Lamontagne, *Benefits Benchmarking 2012*, p. 10-12.

Pratiques de gestion de l'invalidité

Résumé du chapitre

- ◆ Environ la moitié des employeurs ont adopté des politiques officielles de gestion de l'invalidité. Les procédures écrites sont particulièrement courantes dans les milieux de travail syndiqués, ainsi que dans les organismes publics et les grandes entreprises. Le degré de respect de ces politiques est élevé.
- ◆ La plupart des politiques de gestion de l'invalidité définissent les circonstances dans lesquelles les employés peuvent s'absenter du travail en raison de problèmes de santé physique ou mentale.
- ◆ La majorité des employés communiquerait volontiers avec leur supérieur s'ils avaient besoin de prendre un congé, mais ils se sentent moins à l'aise de discuter de problèmes de santé mentale.
- ◆ Seulement le quart des employés ont reçu de leur employeur, au cours de la dernière année, des renseignements concernant les congés de maladie et les régimes d'assurance invalidité offerts par l'organisation.

Les pratiques de gestion de l'invalidité adoptées par une organisation concernent non seulement les prestations auxquelles ont droit les

employés en cas d'absence occasionnelle et de congé d'invalidité de courte ou de longue durée, mais aussi les procédures régissant les absences des employés et la communication des politiques et procédures pertinentes.

La mise en place de pratiques efficaces de gestion de l'invalidité est essentielle, car celles-ci maximisent les résultats positifs autant pour les employeurs que pour les employés. En effet, elles servent les intérêts des employeurs en permettant à leurs employés de travailler de façon productive, et ceux des employés en leur fournissant rapidement un soutien en santé approprié et en leur garantissant la stabilité du revenu.

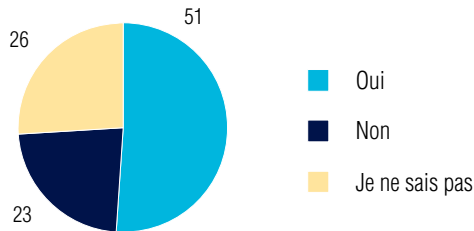
PROCÉDURES ÉCRITES RELATIVES AUX CONGÉS DE MALADIE

Environ la moitié des employés ont indiqué que leur employeur s'était doté de procédures écrites décrivant les étapes que doit suivre un employé qui doit s'absenter du travail en raison d'un problème de santé et son superviseur. (Voir le graphique 12)

Les documents officiels détaillant la marche à suivre pour prendre un congé de maladie ou d'invalidité sont plus répandus dans le secteur public (65 p. 100 des organismes ont des procédures écrites contre 43 p. 100 dans le secteur privé). Les milieux de travail syndiqués (63 p. 100) sont aussi beaucoup plus susceptibles que les milieux non syndiqués (45 p. 100) d'énoncer

Graphique 12

Procédures écrites à suivre lorsqu'un employé s'absente du travail
(n = 2 004; pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

formellement les étapes à remplir afin de s'absenter du travail pour des raisons de santé. Nul doute que, si des dispositions relatives aux congés de maladie et d'invalidité étaient enchâssées dans la convention collective, ces procédures devraient être bien documentées pour permettre l'application de la convention collective et éviter de susciter des différends.

Les grands employeurs ont plus tendance que les autres à consigner leurs politiques en matière de ressources humaines dans des documents officiels. Les pratiques de gestion de l'invalidité ne font pas exception. Soixante-neuf pour cent des grands employeurs se sont dotés de procédures écrites en ce qui a trait aux congés de maladie ou d'invalidité, contre 51 p. 100 des employeurs de taille moyenne. En revanche, seulement 21 p. 100 des petits employeurs ont adopté des politiques écrites.

Par ailleurs, certaines catégories d'employés sont mieux au courant que d'autres des politiques existantes dans leur organisation. Comme on pouvait s'y attendre, les personnes qui ont pris un congé de maladie par le passé connaissaient mieux les procédures de l'employeur. Les superviseurs étaient aussi mieux renseignés que d'autres employés de l'organisation (57 contre 47 p. 100 respectivement).

NATURE DES POLITIQUES

Environ les deux tiers des employés ont affirmé que les procédures écrites définissaient les circonstances dans lesquelles les employés pouvaient s'absenter du travail en raison tant d'un problème de santé physique que d'un problème de santé mentale. Toutefois, 20 p. 100 ont dit qu'ils n'en étaient pas certains et 15 p. 100, que les politiques ne visaient que les problèmes de santé physique.

Quant à savoir si les politiques des secteurs public et privé visent à la fois la santé physique et la santé mentale, nous n'avons pas observé de différences notables entre les deux secteurs. De même, les politiques se ressemblent dans les milieux de travail syndiqués et non syndiqués.

La mise en place de pratiques efficaces de gestion de l'invalidité est essentielle, car celles-ci maximisent les résultats positifs autant pour les employeurs que pour les employés.

Les titulaires de postes de gestion de niveau supérieur (75 p. 100) étaient plus susceptibles que d'autres catégories d'employés d'indiquer que les politiques encadraient aussi les situations où des employés sont aux prises avec des problèmes de santé mentale. Toutefois, cette réalité n'est pas aussi bien connue aux niveaux inférieurs de l'organisation.

RESPECT DES POLITIQUES

Trois quarts des employés croient que les politiques et procédures écrites de leur employeur sont respectées dans leur organisation respective. Très peu d'employés (8 p. 100) ont affirmé que les politiques n'étaient pas respectées, tandis que le reste (17 p. 100) n'en était pas sûr.

Les répondants ont l'impression que les procédures sont tout aussi étroitement respectées dans le secteur public que dans le secteur privé, ainsi que dans les milieux de travail tant syndiqués que non syndiqués.

Les personnes ayant pris un congé par le passé étaient les plus susceptibles d'indiquer que les procédures n'étaient pas respectées (11 p. 100), mais il s'agit d'une faible minorité. Ce sont les titulaires de postes de gestion de niveau supérieur (87 p. 100) et les superviseurs (80 p. 100) qui avaient le plus tendance à croire que les procédures étaient respectées.

COMMUNICATION DES POLITIQUES ET DES PROCÉDURES DE GESTION DE L'INVALIDITÉ

À QUI S'ADRESSENT LES EMPLOYÉS POUR OBTENIR DE L'AIDE?

La majorité des employés (85 p. 100) ont indiqué qu'ils savaient qui contacter ou à quel endroit aller pour obtenir de l'aide s'ils devaient prendre un congé de maladie. De fait, la proportion d'employés qui savent où obtenir de l'aide est relativement élevée dans la plupart des types d'organisations, y compris dans les secteurs public et privé et les milieux de travail syndiqués et non syndiqués.

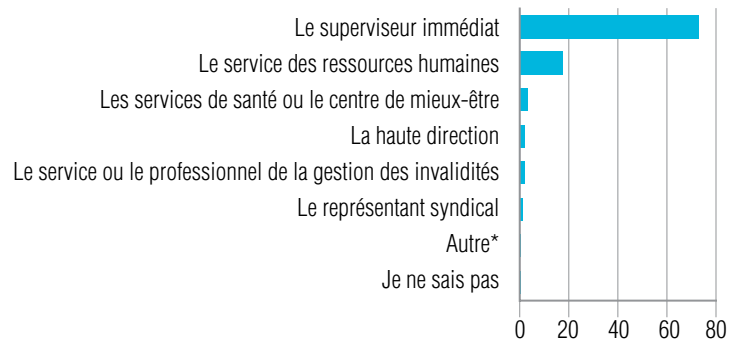
On observe toutefois certains écarts selon le niveau de poste. Par exemple, les titulaires de postes de gestion de niveau supérieur (96 p. 100) sont beaucoup plus susceptibles que d'autres employés de savoir qui pourra les aider s'ils veulent prendre un congé de maladie. Ce degré de conscientisation est toutefois inférieur, en particulier, chez les ouvriers et les employés affectés aux ventes de première ligne, au service et à la production (78 p. 100). Les superviseurs (88 p. 100) avaient aussi plus tendance à savoir où obtenir de l'aide que d'autres employés (83 p. 100).

Par ailleurs, les jeunes employés de moins de 35 ans sont également moins susceptibles que d'autres de savoir qui contacter ou à quel endroit aller pour obtenir de l'aide s'ils éprouvent des problèmes de santé physique ou mentale qui pourraient les obliger à prendre un congé. Ce résultat peut s'expliquer par le fait, d'une part, qu'ils sont au service de l'employeur depuis moins longtemps et, d'autre part, qu'ils n'ont pas encore été confrontés à une situation exigeant qu'ils s'absentent du travail pour une période prolongée.

Près des trois quarts des employés (73 p. 100) ont mentionné qu'ils communiqueraient avec leur supérieur immédiat s'ils devaient prendre un congé dû à leur état de santé. Une autre proportion – 18 p. 100 – a déclaré qu'elle entrerait en contact avec une personne du service des ressources humaines. Les autres points de contact comprennent les services de santé ou le centre de mieux-être, la haute direction, le service ou le professionnel chargé de la gestion des invalidités, et les représentants syndicaux. (Voir le graphique 13)

Graphique 13

Premier point de contact
(n = 1 701; pourcentage des répondants)



*Les autres points de contact comprennent le service de la paye, la compagnie d'assurance, des fournisseurs de services externes et des collègues.

Source : Le Conference Board du Canada.

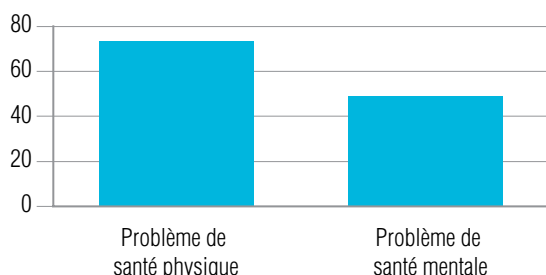
La majorité des employés (73 p. 100) se sentent à l'aise de discuter de leurs problèmes de santé physique avec leur superviseur afin d'essayer de trouver des solutions qui leur permettraient de continuer à travailler. Moins de la moitié des employés, cependant, seraient prêts à parler d'un problème de santé mentale avec leur superviseur. (Voir le graphique 14) (Pour lire les conditions relatives à la divulgation d'un problème de santé mentale, voir l'encadré « Divulgation d'un problème de santé mentale en milieu de travail ».)

COMMUNICATION PAR L'EMPLOYEUR DE RENSEIGNEMENTS SUR LE PROGRAMME DE GESTION DE L'INVALIDITÉ

Environ le quart des employés (27 p. 100) ont reçu, durant la dernière année, des renseignements sur les congés de maladie, les avantages sociaux et d'autres

Graphique 14

Degré d'aisance à discuter de problèmes de santé avec le superviseur
(n = 2 004; pourcentage des répondants « fortement en accord » ou « en accord »)



Source : Le Conference Board du Canada.

Divulgence d'un problème de santé mentale en milieu de travail

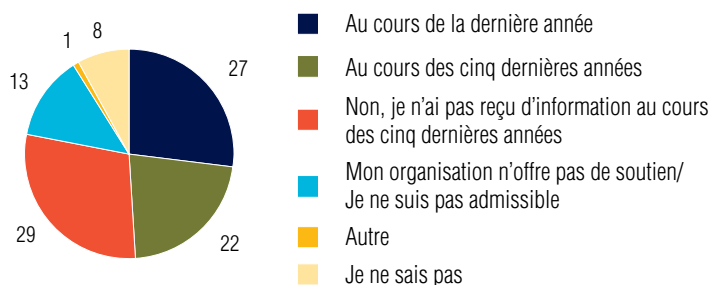
La divulgation d'un trouble de santé mentale peut se révéler difficile pour un employé en détresse. Des études antérieures réalisées par le Conference Board du Canada ont permis de recenser quelques conditions essentielles à remplir pour soutenir les employés qui brisent le silence et informent leur employeur de leur état de santé mentale. Ces conditions comprennent :

- ◆ la protection des renseignements personnels des employés;
- ◆ les répercussions perçues de cette divulgation;
- ◆ les antécédents des employés concernés dans un emploi précédent;
- ◆ la qualité des gestionnaires;
- ◆ la culture d'entreprise.

Source : Thorpe et Chénier, *Créer des milieux de travail propices à la santé mentale*, p. 5.

Graphique 15

Renseignements sur la gestion de l'invalidité fournis par l'employeur
(n = 2 004; pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

programmes visant à soutenir les employés qui doivent prendre un congé de maladie et s'absenter du travail. Vingt-deux pour cent ont reçu des renseignements au cours des cinq dernières années. (Voir le graphique 15) De nombreux employés ont répondu que cela faisait plus de cinq ans qu'on ne leur avait pas transmis ce genre d'information, car elle est souvent fournie aux employés au moment de l'embauche. D'autres répondants ont indiqué que ces renseignements n'étaient pas communiqués de façon active, mais qu'ils étaient accessibles sur l'intranet de l'entreprise ou décrits dans la convention collective.

Certains types d'employés étaient beaucoup plus susceptibles que d'autres d'avoir reçu des renseignements de la part de leur employeur au cours de la dernière année, notamment :

- ◆ les employés du secteur public (32 p. 100 contre 24 dans le secteur privé);
- ◆ les employés syndiqués (30 p. 100 contre 25 parmi les employés non syndiqués);
- ◆ les employés œuvrant dans de grandes organisations (34 p. 100 contre 29 parmi les employeurs de taille moyenne, et 14 p. 100 parmi ceux de petite taille);
- ◆ les superviseurs (31 p. 100 contre 24 parmi les autres employés);
- ◆ les employés permanents à temps plein (30 p. 100 contre 13 parmi les employés à temps partiel, 18 parmi les employés contractuels, et 24 parmi les employés occasionnels/saisonniers).

Lorsque les employés avaient effectivement accès à des renseignements sur le programme de gestion de l'invalidité offert par leur organisation, cette information était de nature administrative. La majorité des répondants ont dit que ces renseignements portaient sur les formulaires à remplir (50 p. 100), le rôle et les responsabilités de l'employé durant le processus de gestion de l'invalidité (21 p. 100), ainsi que le rôle et les responsabilités des professionnels de la santé (20 p. 100).

Les employés étaient cependant moins nombreux à avoir reçu des renseignements sur les ressources et les programmes offerts par l'organisation ou sur le rôle et les responsabilités de l'employeur durant le processus de gestion de l'invalidité. (Voir le tableau 8)

Tableau 8Type de renseignements reçus
(n = 662; pourcentage des répondants)

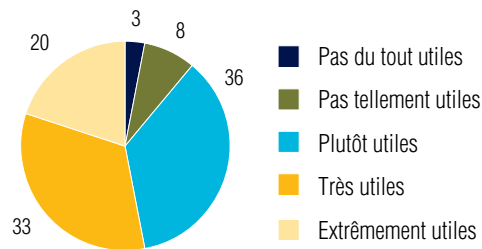
Des formulaires à remplir	50
Le rôle et les responsabilités de l'employé pendant son congé	21
Le rôle et les responsabilités du médecin	20
L'effet du congé de maladie sur les avantages sociaux de l'employé (p. ex. couverture des médicaments d'ordonnance, assurance dentaire)	17
Le programme de retour au travail de l'organisation	17
Les mesures d'accommodement offertes par l'organisation	12
Le rôle et les responsabilités de l'employeur/du gestionnaire de cas	12
Autre	3
Je n'ai reçu aucun renseignement	40

Source : Le Conference Board du Canada.

Les employés qui ont reçu des renseignements sur le programme de gestion de l'invalidité dans leur organisation les ont trouvés utiles, car ils expliquaient la procédure à suivre et leurs responsabilités. Cette information leur a permis également de s'assurer qu'ils bénéficiaient d'un soutien au revenu et d'avantages sociaux appropriés. (Voir le graphique 16)

Les employés qui ont trouvé les renseignements moins utiles ont indiqué que le contenu était compliqué ou difficile à comprendre, trop peu détaillé ou difficile d'accès, ou encore qu'il semblait conçu pour protéger uniquement les intérêts de l'employeur.

Les employés ont mentionné également qu'ils auraient aimé recevoir davantage de renseignements sur les programmes et les ressources internes dont ils auraient pu profiter pour améliorer leur santé physique ou mentale et leur bien-être. (Voir le tableau 9) Ces programmes et ressources comprennent :

Graphique 16Utilité des renseignements fournis par l'employeur
(n = 398; pourcentage des répondants)

Source : Le Conference Board du Canada.

Tableau 9Autres renseignements souhaités
(n = 662; pourcentage des répondants)

Le programme de retour au travail de l'organisation	18
Les mesures d'accommodement offertes par l'organisation	17
L'effet du congé de maladie sur les avantages sociaux de l'employé (p. ex. couverture des médicaments d'ordonnance, assurance dentaire)	15
Le rôle et les responsabilités de l'employeur/du gestionnaire de cas	14
Le rôle et les responsabilités de l'employé pendant son congé	13
Le rôle et les responsabilités du médecin	8
Des formulaires à remplir	5
Autre	3
Je n'ai besoin d'aucun autre renseignement	63

Source : Le Conference Board du Canada.

- ♦ le programme de retour au travail de l'organisation;
- ♦ les mesures d'accommodement offertes par l'organisation;
- ♦ l'effet du congé sur les avantages sociaux.

Il est important de noter, toutefois, que près des deux tiers des employés ne souhaitaient pas obtenir d'autres renseignements de la part de leur employeur.

Employeurs, êtes-vous prêts?

- ◆ Consignez dans des documents officiels les pratiques et procédures de gestion de l'invalidité en vigueur dans votre organisation.
- ◆ Assurez-vous que vos politiques couvrent à la fois les problèmes de santé physique et les problèmes de santé mentale.
- ◆ Expliquez ouvertement les attentes et les rôles de chacun, et les fondements sur lesquels reposent vos politiques.
- ◆ Renseignez les nouveaux employés sur les politiques en vigueur durant le processus d'embauche.
- ◆ Diffusez les politiques dans l'ensemble de l'organisation, à la fois auprès des employés directement et des gestionnaires de premier niveau, et ce au moins une fois par année, afin de leur rafraîchir la mémoire. Ne comptez pas sur des méthodes passives comme l'affichage de renseignements sur l'intranet de l'organisation.
- ◆ Concentrez-vous sur les ressources offertes aux employés et non uniquement sur les procédures administratives à suivre lorsqu'ils doivent prendre un congé.
- ◆ Faites en sorte que l'information relative aux éventuelles mesures d'accommodement et procédures de retour au travail soit claire.
- ◆ Expliquez l'effet du congé sur la continuation des avantages sociaux des employés et le paiement des cotisations.

L'expérience de l'employé

Résumé du chapitre

- ◆ Environ le quart des employés ont eu de la difficulté à obtenir le bon traitement médical — qu'il s'agisse d'un rendez-vous en temps opportun avec leur médecin de famille ou de l'accès aux médicaments appropriés — lorsqu'ils ont commencé à éprouver des problèmes de santé. Cette difficulté était particulièrement élevée pour les employés aux prises avec des problèmes de santé mentale.
- ◆ Les employeurs ont vraiment intérêt à assurer l'obtention du bon traitement pour leurs employés, puisque les deux tiers d'entre eux croient qu'ils auraient pu ne pas s'absenter s'ils avaient eu des soins appropriés.
- ◆ Les employés s'inquiètent du risque de compromettre leur succès professionnel futur à cause d'un congé de travail pris pour des raisons d'ordre médical. Les préoccupations sont encore plus vives lorsqu'il s'agit de congés autorisés pour un problème de santé mentale, d'absences occasionnelles mais répétées (comme c'est parfois le cas avec les invalidités épisodiques) et de congés de travail prolongés.

Les personnes qui ont pris un congé de travail en raison de leur état de santé ont sans aucun doute des idées sur la manière de mieux soutenir les employés pendant une période difficile dont leurs employeurs pourraient profiter.

PRÉVALENCE DES CONGÉS DE TRAVAIL ATTRIBUABLES À L'ÉTAT DE SANTÉ

Dans la présente étude, 33 p. 100 des employés, au total, ont déclaré prendre ou avoir pris un congé de travail en raison de leur état de santé. Si la prévalence des congés attribuables à l'état de santé variait en fonction des diverses caractéristiques des répondants, le tableau 10 montre clairement qu'un vaste éventail d'hommes et de femmes de différents groupes d'âge, régions de résidence, niveaux de poste et secteurs d'activité ont dû s'absenter à cause de leur état de santé.

La prévalence des congés attribuables à l'état de santé augmente avec l'âge, de 19 p. 100 chez les employés âgés de 18 à 24 ans à 43 p. 100 chez ceux âgés de 55 à 64 ans. (Voir le graphique 17)

Ces données reflètent celles d'une recherche précédente menée par Statistique Canada, selon laquelle l'incidence de la maladie ou de l'invalidité augmente avec l'âge de l'employé. (Voir le graphique 18) À mesure que les gens vieillissent, l'incidence de maladies

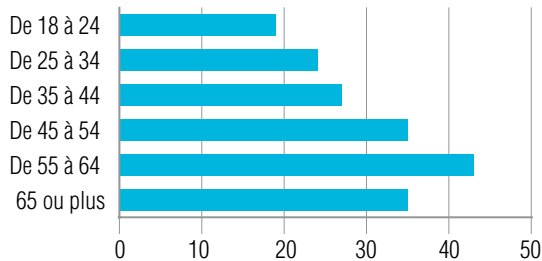
Tableau 10Prévalence des congés de maladie, selon les caractéristiques des employés
(n = 2 004; pourcentage des répondants)

Caractéristiques des répondants	Pourcentage	Caractéristiques des répondants	Pourcentage
Sexe		Groupe d'employés	
Homme	30	Haute direction	26
Femme	35	Cadre intermédiaire, gestionnaire de premier niveau, superviseur	28
Âge		Professionnel — technique ou non technique	31
De 18 à 24 ans	19	Technicien ou travailleur qualifié	40
De 25 à 34 ans	24	Ventes, services, fabrication (ouvrier) et production	34
De 35 à 44 ans	27	Employé de bureau ou de soutien	39
De 45 à 54 ans	35	Taille de l'organisation	
De 55 à 64 ans	43	Petite (moins de 50 employés)	26
65 ans ou plus	35	Moyenne (de 50 à 499 employés)	34
Région de résidence		Grande (500 employés ou plus)	36
Atlantique	24	Secteur d'activité	
Québec	38	Secteur privé	31
Ontario	31	Secteur public	37
Prairies et Nunavut	36	Classification industrielle	
Alberta et Territoires du Nord-Ouest	28	Ressources naturelles, y compris l'exploitation pétrolière et gazière	24
Colombie-Britannique et Yukon	36	Fabrication	32
Caractéristiques de l'emploi		Construction	30
Permanent à temps plein	34	Haute technologie	21
Contrat à temps plein, à durée déterminée ou poste saisonnier	27	Communications et télécommunications	40
Permanent à temps partiel	31	Transport et services publics	39
Contrat à temps partiel, à durée déterminée ou poste saisonnier	31	Finances, assurance ou immobilier	31
Travailleur occasionnel	27	Commerces de gros ou de détail	33
Affiliation syndicale		Éducation	33
Employé syndiqué	40	Santé	39
Employé non syndiqué	30	Administrations publiques	37
Responsabilité de gestion		Organismes sans but lucratif	36
Superviseur	30	Services — hébergement, alimentation, services personnels	31
Employé sans fonctions de surveillance	35	Services — services professionnels, scientifiques, techniques	26

Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 17

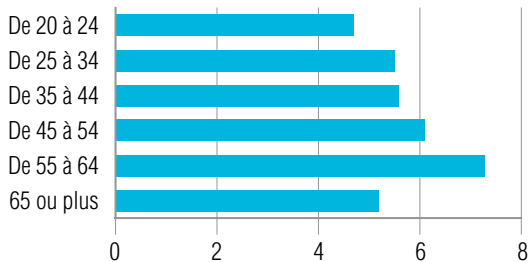
Prévalence des congés de maladie, par groupe d'âge
(n = 2 004; pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 18

Incidence de la maladie ou de l'invalidité chez les employés à temps plein en 2011, par groupe d'âge
(en pourcentage de la population active)



Source : Statistique Canada.

chroniques, comme les maladies cardiovasculaires et respiratoires, divers cancers, l'arthrite et le diabète, s'accroît considérablement¹.

Cependant, comme l'indique le graphique 17, on a observé une légère diminution de la prévalence des congés de maladie chez les employés âgés de 65 ans ou plus. Le fait que les employés soient plus enclins à prendre leur retraite et à quitter le marché du travail s'ils tombent malades ou se blessent peut expliquer ce léger fléchissement. En fait, selon Statistique Canada, près du quart des travailleurs retraités ont dit avoir décidé de prendre leur retraite en raison de leur état de santé².

De plus, les femmes (35 p. 100) étaient plus susceptibles que les hommes (30 p. 100) à déclarer avoir pris congé à cause de leur état de santé. Cette tendance peut s'expliquer par le rôle pilier que de nombreuses femmes assument dans leur ménage. Selon Statistique Canada, les femmes ayant de jeunes enfants s'absentent davantage du travail que les autres. Toutefois, la présence de jeunes enfants ne semble pas influencer sur le nombre de congés de travail des hommes³.

Parmi les groupes d'employés les plus susceptibles d'avoir pris un congé en raison d'un problème de santé figurent :

- ◆ les employés occupant des postes aux échelons inférieurs de la hiérarchie organisationnelle, comme les techniciens et les gens de métiers spécialisés (40 p. 100 comparativement à 26 p. 100 des cadres supérieurs et à 28 p. 100 des gestionnaires intermédiaires et des superviseurs);
- ◆ les employés n'exerçant pas de fonctions de surveillance (35 p. 100 comparativement à 30 p. 100 des superviseurs);
- ◆ les employés syndiqués (40 p. 100 comparativement à 30 p. 100 des employés non syndiqués);
- ◆ les employés du secteur public (37 p. 100 comparativement à 31 p. 100 des employés du secteur privé);
- ◆ les employés de grandes organisations ayant un effectif de plus de 500 employés (36 p. 100 comparativement à 34 p. 100 des employés d'organisations de taille moyenne et à 26 p. 100 des organisations ayant un effectif inférieur à 50 employés);
- ◆ les employés travaillant au Québec et en Colombie-Britannique (respectivement 38 p. 100 et 36 p. 100 comparativement à 24 p. 100 des employés de la région de l'Atlantique);
- ◆ les employés des secteurs des communications et des télécommunications, du transport et des services publics, et de la santé (environ 40 p. 100 comparativement à 21 p. 100 des personnes travaillant dans les hautes technologies et à 24 p. 100 des employés du secteur des ressources naturelles).

1 Le Conference Board du Canada, *Health Matters*.

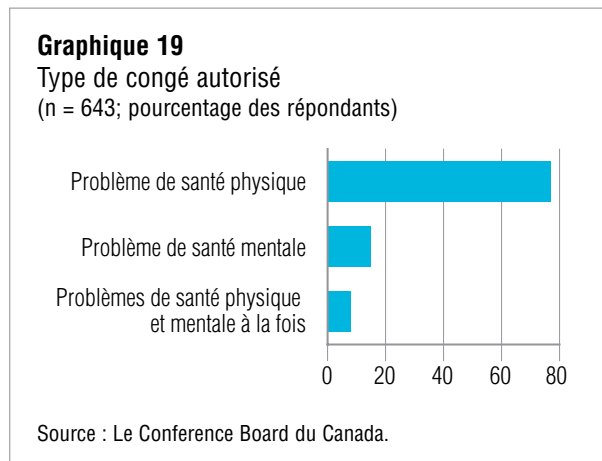
2 Park, *Retraite, santé et emploi*, p. 10.

3 Zhang, *Différences entre les sexes relativement aux départs volontaires et à l'absentéisme au Canada*, p. 14.

Le régime d'avantages sociaux offert est aussi en corrélation avec la probabilité de prendre un congé de travail. Les employés bénéficiant de congés de maladie payés et d'une protection en cas d'invalidité de courte ou de longue durée étaient plus susceptibles de s'être absentes pour des raisons d'ordre médical.

TYPES DE CONGÉS DE TRAVAIL ATTRIBUABLES À L'ÉTAT DE SANTÉ

Plus des trois quarts des employés avaient pris un congé en raison d'un problème de santé physique, alors que 15 p. 100 ont déclaré l'avoir fait en raison d'un problème de santé mentale. Une étude précédente a montré que certains problèmes de santé mentale sont souvent associés à des problèmes de santé physique et que, réciproquement, de nombreux problèmes de santé physique accroissent le risque de développer des problèmes de santé mentale⁴. Fait intéressant, toutefois, seulement 8 p. 100 des employés s'étaient absentes pour des problèmes de santé physique et mentale à la fois. (Voir le graphique 19)



Les hommes (80 p. 100) étaient beaucoup plus susceptibles que les femmes (74 p. 100) à déclarer avoir pris congé en raison d'un problème de santé physique, alors que les femmes étaient plus enclines à dire qu'elles

avaient dû s'absenter du travail à cause d'un problème de santé mentale (17 p. 100 comparativement à 13 p. 100 des hommes). Ces données concordent avec celles d'une étude précédente du Conference Board, selon laquelle les femmes étaient nettement plus susceptibles que les hommes à déclarer qu'elles souffraient ou avaient souffert d'un problème de santé mentale⁵.

Par ailleurs, les travailleurs plus âgés avaient davantage tendance que les plus jeunes à déclarer s'être absentes du travail en raison d'un problème de santé physique. En revanche, les travailleurs plus jeunes étaient plus susceptibles de déclarer qu'ils avaient pris un congé pour un problème de santé mentale. Alors que 15 p. 100 des travailleurs âgés de 18 à 24 ans ont dit avoir pris un congé à cause d'un problème de santé mentale, seulement un peu plus de 8 p. 100 des employés âgés de 65 ans ou plus ont déclaré avoir eu un problème de santé mentale qui nécessitait qu'ils s'absentent du travail.

Les employés de l'Alberta (22 p. 100) et de l'Ontario (20 p. 100) étaient plus susceptibles de signaler qu'ils s'étaient absentes à cause d'un problème de santé mentale. Ces données corroborent ce qu'une étude précédente du Conference Board avait montré, à savoir que les employés de ces deux provinces étaient plus enclins à dire qu'ils avaient eu un problème de santé mentale au cours de leur vie⁶. Si la prévalence globale des congés de maladie est inférieure dans les provinces de l'Atlantique, ces congés ont le plus souvent trait à l'état de santé physique. Dans l'ensemble, le profil de santé des provinces de l'Atlantique est plus faible que celui d'autres régions au Canada, plus particulièrement en raison du taux de tabagisme, d'obésité et d'inactivité physique plus élevés⁷— des facteurs de risque liés aux types de problèmes de santé physique qui pourraient expliquer l'incidence supérieure des congés de travail attribuables à l'état de santé physique dans ces provinces.

5 Thorpe et Chénier, *Créer des milieux de travail propices à la santé mentale*, p. 5.

6 *Ibid.*

7 Hayward et Colman, *Une vague de changement*, p. 3.

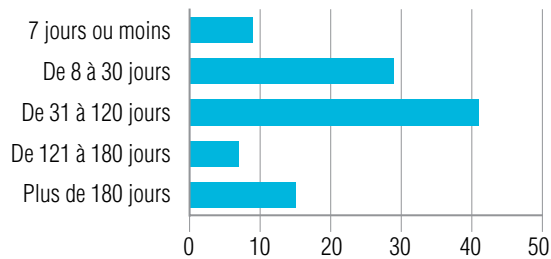
4 Johansen et coll., *La comorbidité mentale*, p. 1.

DURÉE DES CONGÉS DE TRAVAIL ATTRIBUABLES À L'ÉTAT DE SANTÉ

La grande majorité des personnes interrogées avaient bénéficié d'un congé de courte durée. Comme l'indique le graphique 20, une proportion importante d'employés (37 p. 100) ont pris des congés de moins de 30 jours. Certains de ces congés ont pu compter comme des congés de maladie occasionnels, et non comme des congés d'invalidité. Leur coût peut être considérable pour les employeurs ne disposant pas des programmes et des processus nécessaires au soutien des employés qui prennent des congés occasionnels, ou pour ceux n'étant pas en mesure de faciliter un retour aussi rapide que possible, en toute sécurité. Un programme complet de gestion de l'invalidité doit inclure des mesures favorisant l'intervention précoce et le maintien au travail pour aider à contrôler aussi le coût des absences occasionnelles.

Graphique 20

Durée du congé autorisé
(n = 609; pourcentage des répondants)

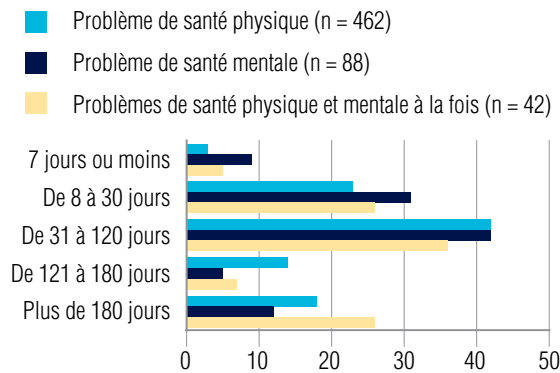


Source : Le Conference Board du Canada.

Les employés aux prises avec des problèmes de santé physique n'ont pas eu besoin de s'absenter aussi longtemps du travail que ceux ayant eu des problèmes de santé mentale. Ce sont les employés aux prises à la fois avec des problèmes de santé physique et de santé mentale qui ont eu besoin des congés les plus longs. (Voir le graphique 21) Cela s'explique probablement par le fait que les problèmes de santé simultanés ou comorbides sont plus complexes et exigent donc une plus longue période de récupération.

Graphique 21

Durée du congé, par type de congé autorisé
(en pourcentage)



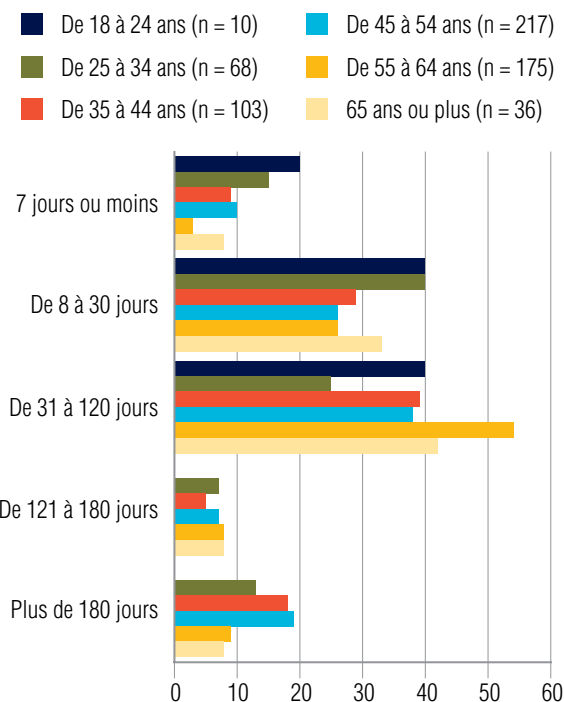
Source : Le Conference Board du Canada.

Les travailleurs plus âgés avaient besoin de congés de travail plus longs pour se rétablir que les plus jeunes. (Voir le graphique 22) Ces résultats correspondent à ceux d'une étude précédente, soit que, s'ils tendent à se blesser moins, les travailleurs plus âgés souffrent de blessures plus graves en cas d'accident et ont besoin de plus de temps pour récupérer⁸. Cependant, les employés âgés de 55 ans ou plus ont rarement pris des congés de maladie prolongés (de plus de 180 jours). Lorsqu'ils ont atteint le cap des 55 ans, les travailleurs qui se blessent sérieusement ou tombent gravement malades sont plus enclins à quitter la population active pour de bon. Pour retenir ce groupe de travailleurs essentiels et expérimentés, les employeurs doivent se doter de programmes de gestion de l'invalidité qui tiennent compte de l'effectif d'âge mûr.

DIFFICULTÉ À OBTENIR DES TRAITEMENTS MÉDICAUX POUR LES EMPLOYÉS AUX PRISES AVEC DES PROBLÈMES DE SANTÉ

Près du quart des employés absents du travail à cause de leur état de santé ont eu de la difficulté à obtenir le bon traitement médical lorsqu'ils ont commencé à éprouver des problèmes de santé. Il leur était notamment difficile

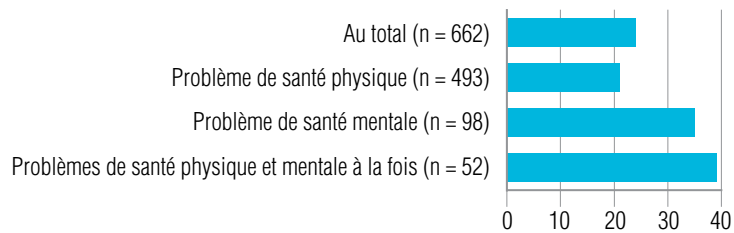
8 McDonald et Harder, « Older Workers and Disability Management ».

Graphique 22Durée du congé, par groupe d'âge
(en pourcentage)

Source : Le Conference Board du Canada.

un problème de santé physique. Toutefois, comme le montre le graphique 23, cette difficulté était encore plus grande pour les employés aux prises à la fois avec des problèmes de santé physique et mentale.

Pour mieux soutenir les employés ayant des problèmes de santé mentale et favoriser leur retour rapide et sécuritaire au travail, les employeurs pourraient devoir envisager la mise en œuvre de programmes et de pratiques qui permettront à ces employés de recevoir plus rapidement leur traitement médical. Par exemple, ils pourraient consulter leurs fournisseurs de prestations et s'assurer que les régimes d'avantages sociaux facilitent l'accès de leurs employés aux traitements et aux programmes dont ils ont besoin. Les employeurs doivent s'assurer attentivement les données sur les coûts-avantages afin de déterminer s'ils peuvent bénéficier d'un rendement positif en payant un traitement sans lequel le rétablissement d'un employé serait retardé. À long terme, les coûts initiaux de tels programmes peuvent se traduire par des économies globales du fait qu'ils contribuent à diminuer la durée des absences. Ces programmes peuvent aussi être efficaces pour éviter des absences.

Graphique 23Difficulté à obtenir le bon traitement médical, par type de congé
(pourcentage des répondants)

Source : Le Conference Board du Canada.

Les employés travaillant dans les secteurs de la santé (19 p. 100), de l'éducation (20 p. 100) ou de l'administration publique (22 p. 100) étaient beaucoup moins susceptibles d'avoir de la difficulté à obtenir le bon traitement médical lorsqu'ils ont commencé à éprouver des problèmes de santé. Il est intéressant de noter, cependant, que ces trois secteurs accusaient les taux d'absentéisme les plus élevés en 2012⁹. Les employés des secteurs du transport et des services publics (33 p. 100), de la construction (32 p. 100) ainsi que des commerces de gros et de détail (30 p. 100) étaient les plus susceptibles d'avoir de la difficulté à obtenir le bon traitement médical.

d'avoir des rendez-vous en temps opportun avec leur médecin de famille ou un spécialiste, ou encore d'avoir accès aux médicaments appropriés.

Les employés souffrant d'un problème de santé mentale étaient beaucoup plus susceptibles d'avoir du mal à obtenir le bon traitement médical que ceux ayant

Les employés du secteur privé (27 p. 100) étaient plus susceptibles d'avoir de la difficulté à obtenir le bon traitement médical aux premiers signes d'un problème sur ce plan que les employés du secteur public (21 p. 100).

9 Stewart, *Quand les employés manquent à l'appel*.

En outre, les employés travaillant dans de petites organisations (29 p. 100)¹⁰ étaient plus enclins à signaler la difficulté à obtenir le bon traitement médical que ceux dans les organisations de taille moyenne (22 p. 100) ou dans les grandes organisations (23 p. 100). Comme nous le mentionnons au chapitre 6, les petites organisations ont moins tendance à adopter des politiques ou procédures écrites sur la gestion de l'invalidité, et leurs employés ne savent peut-être donc pas où trouver de l'aide lorsqu'un problème de santé surgit.

Enfin, les employés de la Colombie-Britannique (32 p. 100), de l'Ontario (27 p. 100) et des provinces de l'Atlantique (25 p. 100) étaient plus susceptibles d'avoir de la difficulté à obtenir le bon traitement médical que ceux des autres régions canadiennes. En fait, seulement 19 p. 100 des employés de l'Alberta, 20 p. 100 de ceux du Québec et 21 p. 100 de ceux des provinces des Prairies ont déclaré avoir eu de la difficulté à obtenir le bon traitement médical.

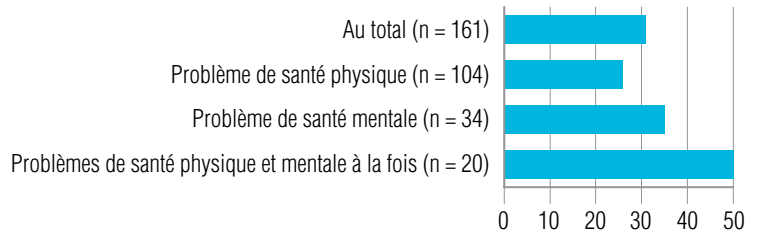
EST-IL POSSIBLE D'ÉVITER LE CONGÉ DE TRAVAIL?

Parmi les employés ayant eu de la difficulté à obtenir le bon traitement médical, plus des deux tiers ne croyaient pas qu'un traitement rapide et adapté aurait contribué à éviter leur absence du travail. Une importante minorité d'entre eux (31 p. 100) avaient toutefois un avis contraire. (Voir le graphique 24)

Une fois de plus, le point de vue des employés souffrant d'un problème de santé mentale est tout à fait différent — comparativement à ceux ayant un problème de santé physique — quant à la possibilité qu'un traitement médical obtenu en temps opportun prévienne leur absence du travail. Comme l'illustre le graphique 24, 35 p. 100 des employés aux prises avec un problème de santé mentale croyaient qu'un bon traitement médical, obtenu dès l'apparition du problème, aurait pu empêcher qu'ils prennent congé, mais seulement 26 p. 100

Graphique 24

Évitement possible du congé avec l'obtention d'un bon traitement médical, par type de congé (pourcentage des répondants)



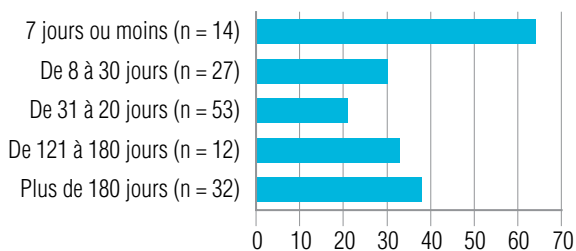
Source : Le Conference Board du Canada.

de ceux ayant eu un problème de santé physique partageaient leur avis. La moitié des employés s'étant absentés pour des problèmes de santé physique et mentale à la fois croyaient qu'un traitement médical en temps opportun aurait pu les aider à rester au travail.

Les employés qui ont déclaré avoir pris un congé plus court (de sept jours ou moins) étaient plus enclins à croire qu'un traitement médical en temps opportun, dès l'apparition de leur problème, aurait pu empêcher qu'ils s'absentent pour récupérer. (Voir le graphique 25) Les problèmes de santé nécessitant un congé de courte durée sont souvent moins complexes que ceux exigeant une absence prolongée du travail. L'obtention du traitement approprié à l'apparition de ces problèmes pourrait avoir une incidence profonde sur les taux d'absentéisme dans les organisations — ce qui démontre, une fois de

Graphique 25

Évitement possible du congé avec l'obtention d'un bon traitement médical, selon la durée du congé (pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

10 Pour les fins de cette étude, une petite organisation a moins de 50 employés, une moyenne en a entre 50 et 499, et une grande en a 500 ou plus.

plus, l'importance d'un programme de prévention et de gestion de l'invalidité pour les absences de courte durée et occasionnelles ainsi que pour celles de longue durée.

Les employés étaient d'avis qu'un bon traitement médical aurait pu réduire la durée de leur absence au travail parce qu'un diagnostic exact aurait été posé plus tôt. De plus, l'utilisation du médicament approprié aurait pu éviter le recours à la chirurgie ou l'aggravation de leur état de santé. Les employeurs doivent collaborer avec les fournisseurs d'avantages sociaux pour s'assurer de l'aplanissement des obstacles auxquels font face les employés, ainsi que leurs professionnels des soins de santé pour favoriser l'accès aux traitements ou aux médicaments les plus appropriés.

**Si le bon traitement médical avait été obtenu à l'appari-
tion du problème de santé, environ le tiers des employés
n'auraient peut-être pas eu à s'absenter.**

La majorité des employés (71 p. 100) ne croyaient pas que leur employeur aurait pu agir différemment pour empêcher qu'ils ne s'absentent du travail. Ils ne voyaient d'emblée aucun moyen par lequel leur employeur aurait pu faciliter leur accès au bon traitement médical (soins d'un médecin ou obtention de médicaments), à l'exception de l'embauche de personnel médical interne. Cependant, certains employés avaient des suggestions à formuler aux employeurs désireux de mieux soutenir leur effectif, notamment :

- ♦ l'offre de mesures d'accommodement, d'un horaire modifié ou de modalités de travail souples (10 p. 100);
- ♦ la manifestation d'une plus grande confiance et d'un meilleur soutien à l'égard des employés en congé de maladie (7 p. 100);
- ♦ la garantie que les superviseurs ont les compétences requises pour gérer le personnel et créer un milieu de travail exempt de harcèlement (3 p. 100);
- ♦ l'adoption de mesures allégeant le stress en milieu de travail (2 p. 100);
- ♦ un souci plus élevé de la prévention (meilleure formation sur la sécurité, lieux de travail plus propres, équipement de plus grande qualité, etc.) (2 p. 100);

- ♦ l'affectation d'un nombre suffisant d'employés pour répondre à la charge de travail (2 p. 100);
- ♦ l'offre de ressources nouvelles et la facilitation de l'accès aux ressources existantes (2 p. 100);
- ♦ l'embauche de personnel médical (1 p. 100).

TRANSMISSION DE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX PAR LES EMPLOYÉS PENDANT UN CONGÉ DE TRAVAIL

Environ la moitié (55 p. 100) des employés étaient tenus de transmettre régulièrement des renseignements médicaux sur leur état pendant leur congé. (Voir le graphique 26) Ces renseignements pouvaient prendre diverses formes : le billet d'un médecin, une déclaration du médecin traitant ou une évaluation des capacités cognitives ou physiques de l'employé.

Les renseignements médicaux sont souvent directement fournis à la compagnie d'assurance devant statuer sur la demande de prestations d'invalidité de courte ou de longue durée d'un employé. Il arrive souvent que, pour des motifs de confidentialité, les renseignements médicaux particuliers, notamment le diagnostic posé, ne soient pas communiqués à l'employeur. Dans les cas où les demandes de prestations sont traitées à l'interne par des employeurs, de tels renseignements sont souvent détenus par une équipe sous licence médicale, composée, entre autres, d'infirmières en santé du travail et d'un médecin sur place. Ces renseignements ne peuvent être diffusés librement, notamment avec le secteur des RH de l'organisation ou encore avec le superviseur de l'employé concerné.

L'obligation de transmettre régulièrement des renseignements médicaux pour justifier leur absence touchait davantage les employés atteints d'un problème de santé mentale que ceux aux prises avec un problème de santé physique. Les exigences relatives à l'obligation de transmettre des renseignements médicaux étaient encore plus strictes lorsque les employés s'étaient absentés pour des problèmes de santé physique et mentale à la fois. Comme l'indique le graphique 21, dans le cas d'un problème de santé mentale, un congé de travail prolongé était souvent requis.

Plus l'absence du travail se prolongeait, plus les probabilités que l'employé soit tenu de transmettre régulièrement des renseignements médicaux sur son état à l'employeur ou au gestionnaire de cas augmentaient. (Voir le graphique 27)

Les employés du secteur public (59 p. 100) et ceux étant syndiqués (59 p. 100) étaient plus susceptibles de devoir transmettre régulièrement des renseignements médicaux que les employés du secteur privé (53 p. 100) et ceux n'étant pas syndiqués (52 p. 100). Chez les employés syndiqués, l'obligation de fournir un billet de médecin pour justifier un congé de travail peut être stipulée dans la convention collective.

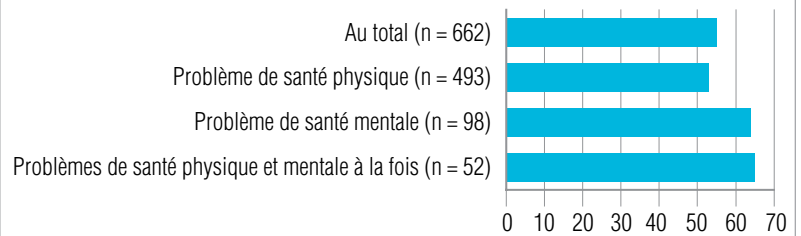
Les grandes organisations étaient plus enclines à exiger des employés bénéficiant d'un congé de maladie qu'ils fournissent la preuve de leur état de santé. (Voir le graphique 28) Comme il en est fait mention au chapitre 6, les grandes organisations tendent à se doter de programmes de gestion de l'invalidité plus officiels, structurés et documentés, et ces programmes précisent souvent les responsabilités des employés à l'égard de la transmission de renseignements médicaux pour fournir la preuve de leur maladie.

DIFFICULTÉS RENCONTRÉES PAR LES EMPLOYÉS TENUS DE TRANSMETTRE RÉGULIÈREMENT DES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

La plupart des employés (82 p. 100) n'ont eu aucune difficulté à fournir à leur employeur la documentation médicale à l'appui de leur diagnostic. De fait, moins d'un cinquième des employés auxquels il a été demandé de transmettre régulièrement des renseignements médicaux pendant leur congé de maladie ont déclaré n'avoir eu aucune difficulté à obtenir cette information. (Voir le graphique 29)

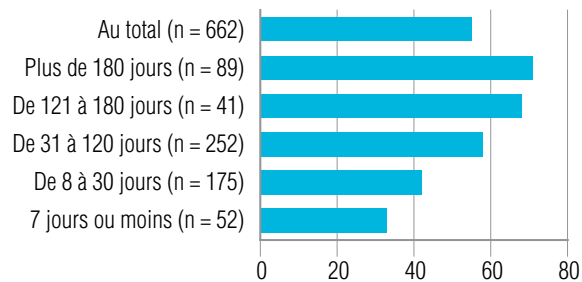
Dans le cas de ceux pour lesquels il a été parfois ardu de transmettre les renseignements médicaux requis, la difficulté tendait à être liée aux coûts supplémentaires à défrayer pour obtenir les formulaires remplis par

Graphique 26
Transmission régulière de renseignements médicaux, par type de congé (pourcentage des répondants)



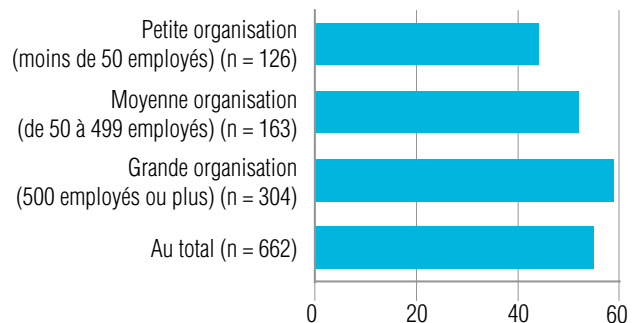
Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 27
Transmission régulière de renseignements médicaux, selon la durée du congé (pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

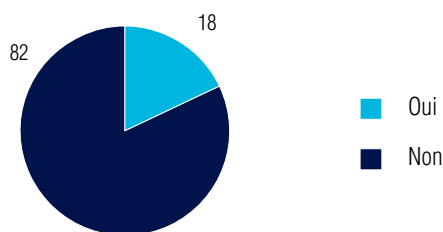
Graphique 28
Transmission régulière de renseignements médicaux, selon la taille de l'organisation (pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 29

Difficulté à obtenir des renseignements médicaux
(n = 362; pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

un médecin (32 p. 100), à la réticence des médecins à remplir les formulaires (24 p. 100), à la longueur du processus pour l'employé (18 p. 100) et à l'accès à un médecin pour remplir les formulaires (16 p. 100). (Voir le tableau 11) Les employeurs peuvent travailler avec leurs fournisseurs d'avantages sociaux à la réduction du nombre de formulaires superflus ou redondants que les employés sont tenus de remplir. Le temps ainsi épargné par un employé pourrait être consacré aux démarches nécessaires pour faire remplir cette documentation par un médecin.

Tableau 11

Causes de la difficulté à obtenir des renseignements médicaux
(n = 62; pourcentage des répondants)

Coûts élevés ou supplémentaires des formulaires	32
Réticence du médecin à remplir les formulaires	24
Longueur du processus	18
Accès difficile au médecin	16
Nature complexe ou nombre élevé des formulaires	11
Retard dans l'obtention des formulaires remplis	11
Répétition des renseignements demandés	7
Insuffisance des renseignements fournis par le médecin	7
Obstacles à surmonter pour une personne malade ou victime d'un accident	7
Contestation du diagnostic	3
Impossibilité de choisir le médecin	2
Autre	11

Source : Le Conference Board du Canada.

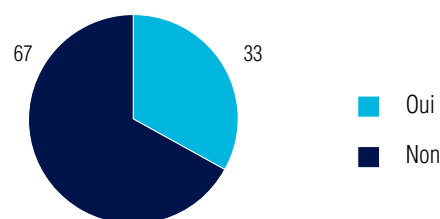
La moitié des employés (50 p. 100) qui ont signalé avoir eu du mal à transmettre régulièrement les renseignements médicaux requis par leur employeur ou le gestionnaire de cas croyaient que cela avait rendu plus difficile leur retour au travail en temps opportun.

RECOURS AUX EXAMENS MÉDICAUX INDÉPENDANTS

Parmi les obstacles qu'ont dû surmonter une très faible proportion d'employés (3 p. 100) figurait la contestation du diagnostic posé par le médecin de famille. Dans les cas où les avis peuvent diverger quant à l'état de santé d'un employé, un examen médical indépendant (EMI) peut être exigé. Au cours d'un EMI, l'employé est examiné par un médecin, ou par un autre professionnel de la santé, qui n'est pas encore intervenu dans son dossier de soins de santé. Cela permet à l'employeur ou à la compagnie d'assurance d'obtenir un avis indépendant sur l'état de santé de l'employé. Les EMI peuvent aussi être utilisés de façon moins coercitive, notamment pour aider le principal soignant à administrer les traitements recommandés. Comme l'indique le graphique 30, le tiers des employés (33 p. 100) qui se sont absents en raison d'un problème de santé ont dû subir un EMI. La présente recherche n'a pas sondé les raisons pour lesquelles un EMI a été demandé.

Graphique 30

Recours aux examens médicaux indépendants
(n = 662; pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

MAINTIEN DU CONTACT PENDANT LE CONGÉ AUTORISÉ DE L'EMPLOYÉ

Pour faciliter le retour au travail rapide et en toute sécurité, il est recommandé à l'employeur de garder le contact avec l'employé pendant son congé. Cette approche aide l'employé à entretenir ses liens avec le milieu de travail.

Les trois quarts des employés ont été joints par un représentant de leur organisation pendant qu'ils étaient en congé autorisé. Ils ont le plus souvent été joints par leur superviseur direct (33 p. 100) ou par un collègue de travail (30 p. 100). (Voir le graphique 31)

Pour faciliter le retour au travail rapide et en toute sécurité, les employeurs doivent garder le contact avec les employés pendant leur congé.

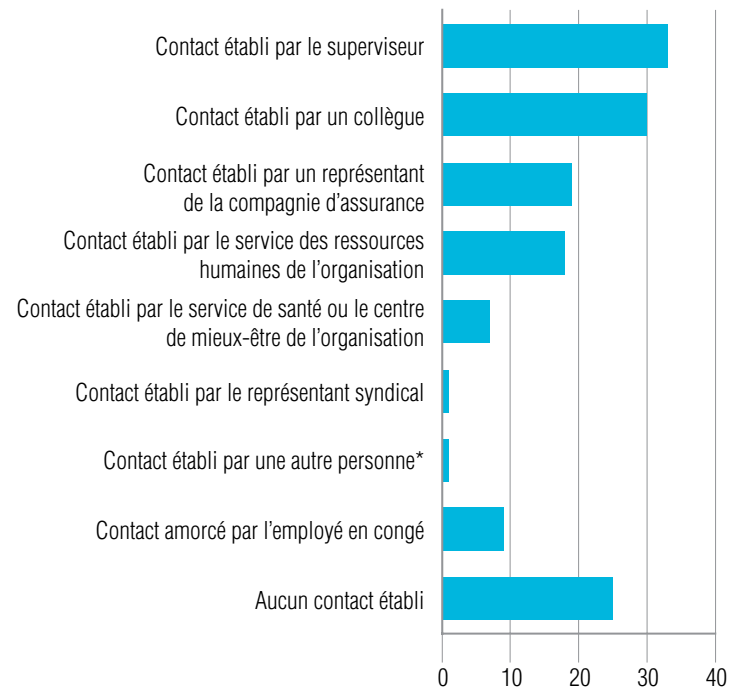
La fréquence des communications avec les employés était hebdomadaire ou mensuelle, selon les préférences de ces derniers. (Voir le graphique 32) Toutefois, une importante minorité d'employés (17 p. 100) préféreraient que leur employeur s'abstienne de communiquer avec eux.

Les employeurs communiquaient principalement par téléphone ou par courriel avec les employés pendant leur congé de travail. Ces modes de communication tendaient à être les plus appréciés des employés. (Voir le graphique 33)

Si tous les employés ont dit préférer qu'on communique avec eux par téléphone, les plus jeunes étaient plus ouverts à l'échange de courriels pour le maintien du contact avec les employeurs durant les congés autorisés. Les employés plus âgés préféraient généralement les visites en personne. (Voir le tableau 12)

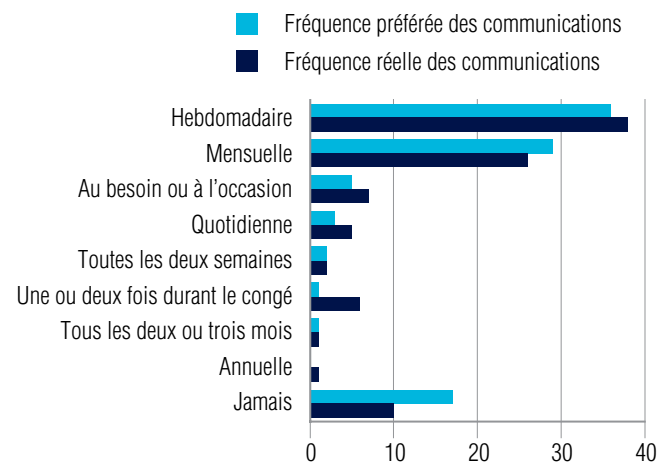
La majorité des employés (74 p. 100) jugeaient plutôt utile ce maintien du contact avec leur employeur durant leur congé de travail. (Voir le graphique 34)

Graphique 31
Maintien du contact avec les employés pendant leur congé
(n = 662; pourcentage des répondants)



*Une autre personne s'entend d'un employé d'un autre service, d'un médiateur ou d'un client.
Source : Le Conference Board du Canada.

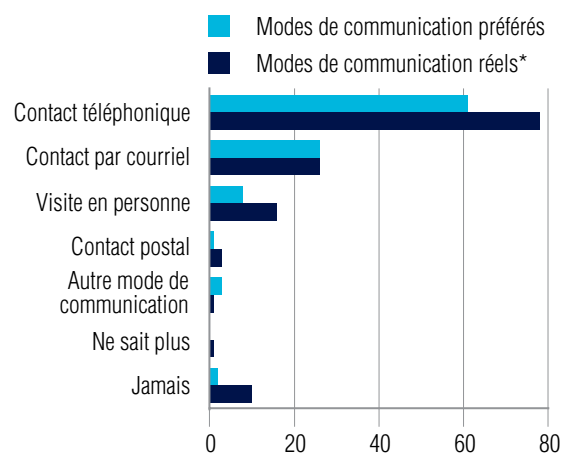
Graphique 32
Fréquence des communications
(n = 436; pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 33**Modes de communication**

(n = 436; pourcentage des répondants)

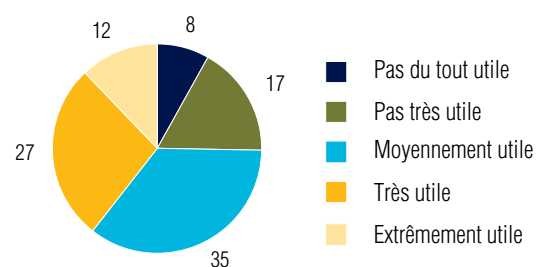


*Le total peut ne pas évaluer 100 du fait que les répondants pouvaient indiquer plus d'un mode de communication.
Source : Le Conference Board du Canada.

Le maintien du contact tendait à être perçu d'un bon œil par les employés, dans la mesure où ceux-ci se sentaient soutenus par leur organisation (p. ex. si les communications ont permis à un employé et à son employeur de collaborer à l'élaboration d'un plan de retour au travail plus adapté et plus efficace). Les employés appréciaient les efforts faits pour les tenir au courant des faits nouveaux touchant leur milieu de travail ainsi que leurs collègues. Les communications de ce type les ont aidés à conserver un sentiment d'appartenance à leur milieu de travail. (Voir le tableau 13)

Graphique 34**Utilité du maintien du contact**

(n = 394; pourcentage des répondants)



Note: Le total peut ne pas évaluer 100 du fait que les chiffres ont été arrondis.

Source : Le Conference Board du Canada.

Le quart des employés (25 p. 100) ne jugeaient pas utile le maintien du contact avec leur employeur durant leur congé de travail. Pour ces employés, les communications semblaient plus effectuées dans un but administratif que dans un réel souci de les soutenir. Comme l'indique le tableau 13, ces employés ont dit se sentir poussés à revenir au travail trop rapidement. Ils ont mentionné le caractère stressant du contact et ont confié avoir l'impression que leur employeur était méfiant à leur égard. Il est important pour les employés de penser que leur employeur communique avec eux pour savoir comment ils vont, et non pour les presser de revenir au travail.

Tableau 12**Mode de communication préféré, selon l'âge**

(pourcentage des répondants)

	De 18 à 24	De 25 à 34	De 35 à 44	De 45 à 54	De 55 à 64	65 ou plus
Contact téléphonique	57	58	58	64	63	52
Contact par courriel	43	33	36	21	23	16
Visite en personne	0	6	1	8	9	28
Contact postal	0	0	0	2	1	0
Autre mode de communication*	0	2	4	3	3	4
Jamais	0	0	1	3	2	0

*Un autre mode de communication s'entend d'une combinaison des différents modes ci-dessus.

Source : Le Conference Board du Canada.

Tableau 13

Principales raisons pour lesquelles le maintien du contact a été utile ou non
(n = 60; pourcentage de répondants)

Maintien du contact jugé utile	Maintien du contact jugé inutile
<ul style="list-style-type: none"> ◆ Soutien manifesté par l'organisation ◆ Facilitation du plan de retour au travail et possibilité de faire le point sur l'état de santé ◆ Possibilité de rester au courant de la vie au travail et plaisir de communiquer avec des collègues 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Visée administrative, sans souci sincère ◆ Appel stressant et déstabilisant ◆ Communication non souhaitée ◆ Interlocuteur ne connaissant pas les détails du cas ◆ Insistance à vouloir fixer une date de retour au travail au lieu de se soucier du mieux-être de l'employé ◆ Sentiment de harcèlement et impression de méfiance

Source : Le Conference Board du Canada.

RÉPERCUSSIONS DU CONGÉ POUR RAISON MÉDICALE SUR LA RÉUSSITE PROFESSIONNELLE

La plupart des employés étaient d'avis que le fait de s'être absenté du travail en raison d'un problème de santé physique pourrait avoir eu un effet sur leur réussite au travail, du moins dans une certaine mesure, et que cet effet serait plus marqué si le congé s'était prolongé ou s'il avait été de courte durée mais récurrent — ce qui peut être le cas pour des invalidités épisodiques comme la sclérose en plaques ou l'arthrite. (Voir le tableau 14) (Voir l'encadré « Les invalidités épisodiques » pour en savoir plus.)

Les invalidités épisodiques

Une invalidité épisodique est une maladie physique ou mentale dont il est impossible de prévoir la récurrence et qui nuit à la capacité d'une personne de participer à diverses activités sociales et de s'engager activement dans son milieu de travail. Les invalidités épisodiques surgissent par intermittence. Leur gravité et leur effet sur l'état de santé varient. Comme les épisodes d'invalidité sont aléatoires, une personne peut s'absenter du milieu de travail et y revenir à un rythme imprévisible.

Source : Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale.

Tableau 14

Effet perçu du congé dû à un problème de santé physique sur la réussite professionnelle
(n = 2 004; pourcentage des répondants)

Dans quelle mesure avez-vous l'impression que chacune des situations suivantes aurait une incidence sur votre réussite professionnelle (p. ex. promotions, augmentations, sécurité d'emploi)	Dans une certaine mesure					Je ne sais pas
	Pas du tout	Un peu	Beaucoup	Énormément		
Vous vous êtes absenté(e) du travail moins de 6 mois en raison d'un problème de santé physique.	31	16	24	11	10	8
Vous vous êtes absenté(e) du travail plus de 6 mois en raison d'un problème de santé physique.	24	11	22	18	17	8
Vous vous êtes absenté(e) du travail à l'occasion mais à plusieurs reprises en raison d'un problème de santé physique.	21	12	25	20	15	8

Note : Le total peut ne pas évaluer 100 du fait que les chiffres ont été arrondis.
Source : Le Conference Board du Canada.

Tableau 15

Effet perçu du congé dû à un problème de santé mentale sur la réussite professionnelle
(n = 2 004; pourcentage des répondants)

Dans quelle mesure avez-vous l'impression que chacune des situations suivantes aurait une incidence sur votre réussite professionnelle (p. ex. promotions, augmentations, sécurité d'emploi)

	Pas du tout	Un peu	Dans une certaine mesure	Beaucoup	Énormément	Je ne sais pas
Vous vous êtes absenté(e) du travail moins de 6 mois en raison d'un problème de santé mentale.	24	14	25	13	14	10
Vous vous êtes absenté(e) du travail plus de 6 mois en raison d'un problème de santé mentale.	20	9	20	20	22	10
Vous vous êtes absenté(e) du travail à l'occasion mais à plusieurs reprises en raison d'un problème de santé mentale.	19	10	20	20	21	10

Source : Le Conference Board du Canada.

Par ailleurs, les employés considèrent que leur réussite professionnelle risquait d'être davantage compromise si leur congé de travail était attribuable à des problèmes de santé mentale. (Voir le tableau 15)

De façon générale, les employés travaillant dans le secteur privé se montraient plus préoccupés par leurs perspectives de carrière dans l'éventualité où ils auraient à prendre un congé de courte ou de longue durée en raison d'un problème de santé physique ou mentale. Toutefois, les employés des deux secteurs s'inquiétaient tout autant des répercussions des absences occasionnelles, mais répétées, sur leur carrière, qu'elles soient attribuables à un problème de santé physique ou mentale.

Les employés syndiqués étaient ceux qui se disaient les moins préoccupés par les répercussions d'un congé, quel qu'en soit le type, sur leur réussite professionnelle. Grâce à leur affiliation syndicale, ces employés jouissent d'un certain nombre de protections supplémentaires. Par exemple, les conventions collectives contiennent souvent des dispositions relativement à la sécurité d'emploi, en plus d'imposer des procédures pour les mesures disciplinaires, dont le congédiement. Les employés syndiqués sont aussi en mesure de déposer un grief s'ils croient avoir injustement fait l'objet de sanctions pour avoir pris un congé médical légitime.

Si les préoccupations étaient assez semblables entre les niveaux de poste, les personnes exerçant des fonctions dans la haute direction croyaient que leur réussite professionnelle risquait d'être davantage touchée s'il s'agissait d'absences répétées attribuables à un problème de santé physique ou d'un congé obtenu en raison d'un problème de santé mentale. Ces gestionnaires supérieurs étaient probablement d'avis que l'organisation s'attend à ce qu'ils fassent figure de modèles de fiabilité et soient capables de composer avec les responsabilités et le stress inhérents à leur poste. Que cette perception soit juste ou non, les cadres supérieurs craignaient davantage que les autres le risque qu'un congé de travail ne nuise à leur réussite.

Sous tous les angles de l'analyse, les employés travaillant en Ontario et en Colombie-Britannique étaient plus préoccupés par les répercussions de leur congé de travail. La conjoncture économique peut avoir une incidence sur ces résultats. Comme il a fallu déployer beaucoup d'efforts pour rebâtir ces économies après la récession, les perspectives d'emploi ne sont pas aussi favorables dans ces deux provinces qu'ailleurs. De plus, comme l'offre de travailleurs abonde dans de nombreux secteurs, les employés peuvent craindre que leur employeur songe à les remplacer.

Voici quelques-unes des sources de préoccupations des employés :

- ◆ un avancement limité;
- ◆ l'incapacité de s'acquitter des fonctions confiées;
- ◆ la baisse de productivité au travail;
- ◆ le risque d'être remplacé;
- ◆ l'absence d'un remplaçant;
- ◆ le risque d'être congédié ou encore d'être invité à quitter un poste ou à partir à la retraite;
- ◆ la condescendance à leur égard ou le doute d'autrui quant à leur fiabilité;
- ◆ des évaluations du rendement négatives;
- ◆ la perte de possibilités ou d'une occasion d'enrichir son expérience;
- ◆ un transfert;
- ◆ l'attribution de responsabilités moindres ou de fonctions moins intéressantes (mauvais quarts de travail, clientèle réduite, tâches modifiées, etc.);
- ◆ des augmentations ou des primes limitées.

La section précédente met en relief les craintes que peuvent nourrir les employés quant aux répercussions éventuelles d'un congé autorisé sur leur réussite professionnelle. Mais que disent les employés qui ont pris un congé d'invalidité au sujet des répercussions de leur absence?

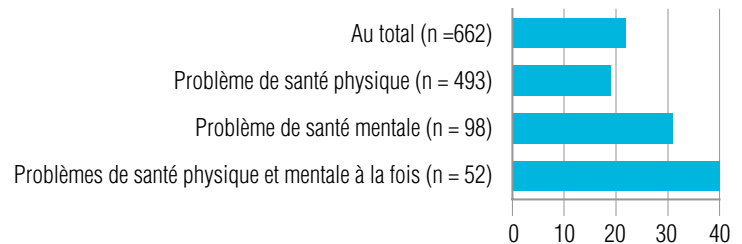
Vingt-deux pour cent des personnes qui se sont absentes du travail étaient d'avis que leur congé médical avait nui à leur réussite professionnelle. (Voir le graphique 35)

De plus, les employés étaient beaucoup plus susceptibles de dire que leur congé avait eu des effets négatifs sur leur réussite professionnelle s'il était lié à un problème de santé mentale (31 p. 100) ou à un problème de santé physique combiné avec un problème de santé mentale (40 p. 100).

Un congé autorisé de plus de 180 jours était considéré comme étant le plus nuisible pour la carrière d'un employé. (Voir le graphique 36)

Graphique 35

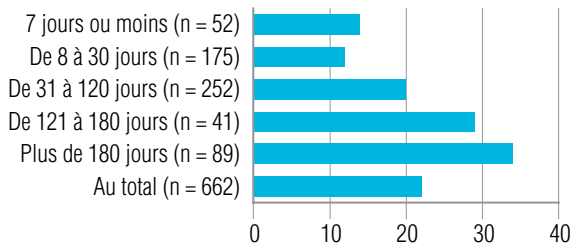
Répercussions négatives sur la réussite professionnelle, par type de congé (pourcentage des répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 36

Répercussions négatives sur la réussite professionnelle, selon la durée du congé (pourcentage des employés)



Source : Le Conference Board du Canada.

Les répercussions négatives sur la carrière d'un employé s'étant absenté du travail variaient, des préjugés persistants ou des perceptions négatives de sa compétence aux perspectives de promotion réduites, en passant par les possibilités moins nombreuses au travail, notamment l'attribution de tâches moins intéressantes ou de quarts de travail moins nombreux ou moins agréables, ainsi que le risque de perdre son emploi (p. ex. congédiement, mise à pied, remplacement ou pression pour quitter l'organisation). (Voir le tableau 16)

Tableau 16**Effets négatifs sur la carrière**

(n = 136; pourcentage des répondants)

Préjugés ou perceptions négatives à l'égard de l'employé	26
Perspectives de promotion ou d'avancement limitées, réduction de l'ancienneté	23
Possibilités moins nombreuses au travail (c.à-d. les tâches attribuées)	22
Perte de l'emploi (c.-à-d. congédiement, mise à pied, remplacement ou pression pour quitter l'organisation)	18
Augmentations salariales ou primes limitées	13
Capacités fonctionnelles limitées	6
Évaluations du rendement négatives	4
Moins bonnes relations avec le superviseur, les cadres supérieurs et les collègues	2
Autres	9

Source : Le Conference Board du Canada.

Employeurs, êtes-vous prêts?

- ◆ Assurez-vous d'inclure dans votre programme de gestion de l'invalidité des mesures favorisant l'intervention précoce et le maintien au travail, y compris pour les absences occasionnelles.
- ◆ Introduisez des mesures particulières pour les travailleurs plus âgés, qui peuvent avoir besoin de plus de temps pour récupérer et risquent de quitter la population active pour de bon.
- ◆ Collaborez avec les fournisseurs de vos régimes d'avantages sociaux pour assurer l'accès des employés aux bons médicaments et services qui favorisent un rétablissement rapide.
- ◆ Voyez s'il y a lieu de procéder à une analyse de rentabilité de tout investissement visant à offrir un accès en temps opportun aux traitements dont ont besoin les employés à titre individuel. De nombreuses organisations estiment cette mesure rentable pour certains groupes, notamment les cadres supérieurs.
- ◆ Insistez pour obtenir des renseignements médicaux suffisamment détaillés aux fins de la gestion de l'invalidité.
- ◆ Travaillez avec vos fournisseurs d'avantages sociaux à la réduction du nombre de formulaires superflus ou redondants.
- ◆ Envisagez d'assumer les coûts associés à la préparation de versions standards des formulaires que les employés sont tenus de remplir.
- ◆ Précisez les moyens par lesquels vous prévoyez communiquer avec les employés pendant leur congé de travail. Négociez les détails relatifs aux personnes qui communiqueront avec l'employé, au mode choisi et à la fréquence.
- ◆ Adaptez le plan de communication aux personnes ainsi qu'aux circonstances particulières. Par exemple, les employés plus jeunes peuvent préférer les courriels, alors que ceux bénéficiant d'un congé prolongé souhaiteront que l'on communique moins souvent avec eux.
- ◆ Gardez le contact avec les employés dans un souci de les soutenir, sans chercher à les culpabiliser ou à les presser à revenir.
- ◆ Encouragez les manifestations de soutien par les collègues.
- ◆ Veillez à ce que les gestionnaires saisissent mieux les problèmes de santé « invisibles », comme ceux de nature mentale. Assurez-vous d'informer aussi les gestionnaires au sujet des invalidités épisodiques afin de déboulonner les mythes et de combattre les préjugés.

Chapitre 8

Rôle des gestionnaires dans une gestion efficace de l'invalidité

Résumé du chapitre

- ◆ Les deux tiers des gestionnaires ont reçu une certaine formation ou aide pour gérer efficacement les employés souffrant de problèmes de santé. Mais ils seraient tout disposés à recevoir une formation supplémentaire, en particulier sur la façon de reconnaître les problèmes de santé mentale chez les employés.
- ◆ Les gestionnaires ont confiance en leur aptitude à parler des problèmes de santé avec leurs employés et à orienter ceux-ci vers les services de soutien appropriés. Les employés sont généralement d'accord sur ce point, mais ils estiment que les gestionnaires sont mieux équipés pour les problèmes de santé physique que pour ceux d'ordre mental.
- ◆ Les employés parlent moins facilement de leurs problèmes de santé mentale avec leur superviseur.

Les organisations se rendent de plus en plus compte qu'elles peuvent obtenir d'importants retours de productivité en investissant dans les gestionnaires de premier niveau.

Les gestionnaires font vraiment toute la différence. Ils représentent un lien vital entre la stratégie envisagée par la haute direction et les employés qui l'exécutent sur le terrain.

Des études menées précédemment par le Conference Board font ressortir le rôle majeur des gestionnaires, qui est :

- ◆ d'appliquer la stratégie et d'obtenir les résultats voulus;
- ◆ de diriger et de motiver le personnel et de l'amener à atteindre des performances exceptionnelles;
- ◆ de gérer, de perfectionner et de retenir les meilleurs talents;
- ◆ de bâtir des relations et d'influencer les autres;
- ◆ de constituer des équipes, de les diriger et d'y participer¹.

Mais jusqu'à quel point les gestionnaires sont-ils équipés pour assumer un rôle et des responsabilités aussi diversifiés? Et quel soutien reçoivent-ils de la part de leur entreprise pour pouvoir gérer efficacement des employés souffrant de problèmes de santé physique et mentale ou les guider à travers le processus de gestion de l'invalidité?

1 Booth et Farquhar, *Leading from the Middle*.

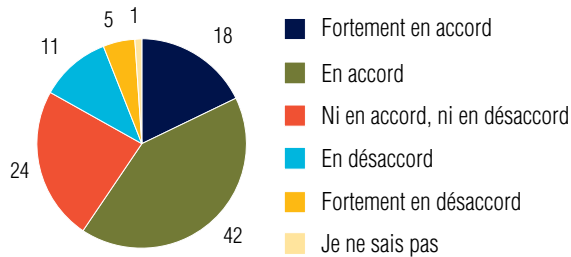
PRÉPARER LES GESTIONNAIRES À JOUER LEUR RÔLE

Six gestionnaires sur dix (60 p. 100) disent que leur organisation leur accorde le soutien dont ils ont besoin pour jouer leur rôle de gestionnaire des personnes. (Voir le graphique 37)

Graphique 37

Soutien organisationnel du rôle de gestionnaire des personnes

(n = 727; pourcentage de répondants)



Note : Le total peut ne pas évaluer 100 du fait que les chiffres ont été arrondis.

Source : Le Conference Board du Canada.

Les deux tiers (66 p. 100) des gestionnaires ont obtenu un certain soutien de la part de leur organisation pour gérer plus efficacement les employés qui ont des problèmes de santé. Plus particulièrement, près de la moitié des gestionnaires (45 p. 100) ont des procédures ou des lignes directrices à suivre si l'un de leurs subalternes directs a besoin d'un congé. Ils sont un tiers (35 p. 100) à avoir reçu également des informations sur le rôle et les responsabilités qui leur incombent en tant que gestionnaire quand un employé est en congé.

Les informations que les gestionnaires ont eu le moins de chances d'obtenir étaient celles sur le rôle et les responsabilités des autres parties intéressées (gestionnaires de cas, professionnels de la santé, etc.) pendant le congé de l'employé. Ces informations sont importantes pour les gestionnaires, car elles concernent des personnes qui sont souvent le principal point de contact durant le congé de l'employé. Elles aident aussi l'employé à se rendre compte de la manière dont les diverses parties doivent coopérer pour faciliter la transition pendant son absence et à son retour au travail.

Comme l'ont montré des études faites antérieurement par le Conference Board², les gestionnaires sont peu nombreux (17 p. 100) à avoir eu une formation sur la façon de déceler des problèmes de santé mentale chez d'autres personnes.

Un tiers des gestionnaires (34 p. 100) n'ont obtenu ni information ni soutien pour la gestion des employés souffrant de problèmes de santé susceptibles de nécessiter un congé. (Voir le tableau 17)

La plupart des gestionnaires sont tout disposés à recevoir un supplément de formation et de soutien pour une gestion efficace de l'invalidité. Ils aimeraient tout particulièrement obtenir plus d'informations sur :

- ♦ les signes révélateurs de problèmes de santé mentale chez les employés (34 p. 100);
- ♦ la manière de parler avec les employés qui viennent leur demander de l'aide en cas de problème de santé (26 p. 100);
- ♦ les moyens et ressources pour la prévention à la disposition des employés ayant des problèmes de santé (22 p. 100);
- ♦ les moyens et ressources à la disposition des employés ayant besoin de prendre un congé (21 p. 100);
- ♦ les mesures d'accommodement (21 p. 100).

LES GESTIONNAIRES SONT-ILS ÉQUIPÉS POUR VENIR EN AIDE AUX EMPLOYÉS?

LE POINT DE VUE DES GESTIONNAIRES

Bien qu'ils souhaitent obtenir plus de formation et de soutien, les gestionnaires ont néanmoins confiance en leur aptitude à gérer efficacement les employés qui ont un problème de santé nécessitant un congé. Dans l'ensemble, 84 p. 100 d'entre eux ont déclaré qu'ils se sentiraient à l'aise pour parler du problème avec un employé relevant directement d'eux. Plus des trois quarts (76 p. 100) se disent capables d'orienter leur personnel vers les moyens de prévention appropriés et 75 p. 100 sauraient comment procéder si un employé avait besoin d'un congé. (Voir le tableau 18)

2 Thorpe et Chénier, *Créer des milieux de travail propices à la santé mentale*, p. 21.

LE POINT DE VUE DES EMPLOYÉS

Comme nous l'avons montré dans le chapitre 4, la capacité d'orienter le personnel, telle que les gestionnaires l'ont évaluée chez eux-mêmes, correspond relativement bien à ce qu'en pensent les employés (graphique 6).

Ceux-ci ont toutefois estimé que les gestionnaires étaient plus efficaces pour les problèmes de santé physique que pour ceux d'ordre mental. Les deux tiers des employés (67 p. 100) ont reconnu que leur superviseur immédiat serait capable de les orienter vers les bonnes ressources s'ils avaient un problème physique. Mais seulement 53 p. 100 ont estimé qu'il pourrait leur venir en aide en cas de problème de santé mentale affectant leur aptitude au travail.

Les employés sont également moins à l'aise pour parler de problèmes de santé mentale avec leur superviseur immédiat. Près des trois quarts (73 p. 100) n'auraient aucun mal à chercher avec lui une solution en cas de problème physique affectant leur aptitude à rester au travail, tandis que moins de la moitié seulement (49 p. 100) de ceux ayant un problème de santé mentale seraient suffisamment à l'aise pour en parler avec leur gestionnaire. (Voir le graphique 38) (Comme l'ont révélé des études menées précédemment, les employés considèrent qu'il serait inutile d'aborder de tels problèmes avec leur superviseur; voir l'encadré « Pourquoi les employés hésitent-ils à parler de problèmes de santé mentale? »)

Tableau 17

Renseignements reçus par les superviseurs pour la gestion de l'invalidité (n = 727; pourcentage des répondants)

Procédures ou lignes directrices à suivre si un subalterne direct demande un congé autorisé	45
Votre rôle et vos responsabilités pendant l'absence d'un employé en congé pour raison de santé	35
Mesures d'accommodement possibles dans votre organisation	26
Soutiens et ressources externes et internes sur la prévention à la disposition des employés ayant des problèmes de santé	25
Formation sur la manière de discuter avec un employé qui vient demander de l'aide en raison d'un problème de santé	24
Soutiens et ressources externes et internes à la disposition des employés qui prennent un congé autorisé	22
Programme de retour au travail	22
Effet d'un congé autorisé sur les avantages sociaux d'un employé (p. ex. couverture des médicaments d'ordonnance, assurance dentaire)	21
Formation sur les signes permettant de reconnaître un problème de santé mentale chez les employés	17
Rôle et responsabilité du prestataire de soins de santé pendant que l'employé est en congé	16
Rôle et responsabilités du gestionnaire de cas pendant que l'employé est en congé	16
Autre	4
Je n'ai reçu aucun renseignement ni aucun soutien.	34

Source : Le Conference Board du Canada.

Tableau 18

État de préparation du superviseur (n = 727; pourcentage des répondants)

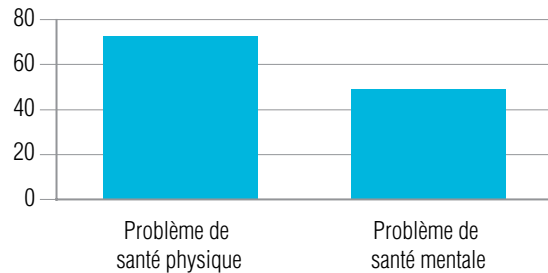
Si l'un des employés que je supervise connaissait des problèmes de santé qui nécessitent un congé,	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	En accord	Fortement en accord	Je ne sais pas
je serais à l'aise d'en discuter avec lui.	1	3	11	50	34	2
je saurais à quelle personne ou service envoyer l'employé pour qu'il obtienne les soutiens appropriés et évite peut-être de devoir prendre congé.	2	6	15	46	29	2
je saurais comment procéder si l'employé avait besoin un congé autorisé.	1	9	13	47	28	2

Nota : Le total peut ne pas évaluer 100 du fait que les chiffres ont été arrondis.

Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 38

Aisance à parler des problèmes avec le superviseur
(n = 2 004; pourcentage de répondants « fortement en accord » ou « en accord »)



Source : Le Conference Board du Canada.

Pourquoi les employés hésitent-ils à parler de problèmes de santé mentale?

Outre les réticences des employés à dévoiler un problème de santé mentale, l'étude menée par le Conference Board du Canada en 2011 a fait ressortir que ceux-ci s'abstenaient souvent d'en parler avec leur superviseur parce qu'ils estimaient que ce serait inutile. Ils ne croient pas que les superviseurs soient équipés pour les aider en cas de problème de santé mentale.

L'étude a révélé que :

- ◆ 29 p. 100 des employés pensent que leur gestionnaire a des connaissances sur la santé mentale;
- ◆ 26 p. 100 l'estiment capable de gérer efficacement les problèmes de santé mentale;
- ◆ 36 p. 100 jugent utile de pouvoir parler de leur santé mentale avec leur gestionnaire.

Source : Thorpe et Chénier, *Créer des milieux de travail propices à la santé mentale*, p. 21.

Aucune disparité significative n'a été constatée par âge ou par sexe pour ce qui est de la facilité avec laquelle les employés parlent de problèmes de santé, soit physique, soit mentale, avec leur superviseur.

Les personnes occupant des postes de cadres supérieurs et intermédiaires ont déclaré qu'elles seraient, personnellement, plus à l'aise pour parler avec leur propre gestionnaire des problèmes de santé physique ou mentale pouvant compromettre leur aptitude à rester au travail. Les cadres supérieurs ressentent peut-être une plus grande sécurité d'emploi que d'autres membres du

personnel grâce à leurs relations avec la haute direction. Pour les organisations, il est également plus difficile de remplacer les personnes exerçant ces fonctions supérieures à cause de la durée moyenne de la période de vacance et du coût de l'embauche³.

Les personnes travaillant dans les petites organisations sont également plus à l'aise pour parler des problèmes de santé physique ou mentale susceptibles de nécessiter un congé. Cela pourrait s'expliquer de plusieurs façons : Certaines petites organisations cherchent à instaurer une culture « familiale », qui privilégie des relations personnelles plus étroites au travail; les employés estiment peut-être aussi que leur contribution personnelle est mieux connue dans l'ensemble de l'organisation, ce qui leur donne un sentiment de sécurité d'emploi supplémentaire.

Il est intéressant de constater que les personnes travaillant dans un milieu syndiqué ne parlent pas plus facilement de leurs problèmes de santé physique ou mentale avec leur superviseur que les autres. En fait, ce sont les travailleurs des entreprises du secteur privé non syndiquées qui déclarent être plus à l'aise pour parler de leurs problèmes de santé mentale.

Employeurs, êtes-vous prêts?

- ◆ Pour toute embauche ou promotion à un poste de direction, choisissez des candidats qui sont de solides gestionnaires de personnel.
- ◆ Instaurez de bonnes conditions culturelles, dans lesquelles les employés se sentent à l'aise pour parler de leurs besoins en matière de santé physique ou mentale avec leur superviseur.
- ◆ Donnez aux gestionnaires une formation sur les pratiques de gestion de l'invalidité, y compris sur les rôles et les responsabilités de *toutes* les parties intéressées.
- ◆ Assurez-vous que les gestionnaires savent comment accéder à tout l'éventail des ressources et soutiens, y compris aux services préventifs disponibles et aux possibilités d'accommodement.
- ◆ Donnez une formation ciblée sur la santé mentale.
- ◆ Veillez à informer les employés au sujet de la formation reçue par les gestionnaires, afin de les rendre plus confiants.

3 Cowan et Wright, *Human Resources Trends and Metrics*, p. 22.

Mesures d'accommodement et retour au travail

Résumé du chapitre

- ◆ Les employeurs sont tenus par la loi d'offrir des mesures d'accommodement aux employés souffrant d'invalidité et ils semblent répondre efficacement et en temps voulu à la plupart des besoins.
- ◆ Des programmes officiels de retour au travail n'ont été mis en place que dans 41 p. 100 des milieux de travail. Le manque de pratiques propices au retour au travail se fait tout particulièrement sentir pour les employés qui reprennent leur travail après un congé lié à un problème de santé mentale.
- ◆ Malgré l'absence de programmes officiels de retour au travail, plus des trois quarts des employés ont réintégré avec succès leur milieu de travail.

Les employeurs sont légalement tenus, en vertu de la *Loi canadienne sur les droits de la personne*, d'offrir des mesures d'accommodement en milieu de travail de manière à permettre aux employés d'« effectuer leur travail au meilleur de leurs capacités ». Ces mesures sont obligatoires sauf si elles infligent aux employeurs une « contrainte excessive »¹

Le seuil à partir duquel il y a « contrainte excessive » est, toutefois, passablement élevé, surtout pour les employeurs à la tête de grandes entreprises, où le risque d'insolvabilité dû au coût de certaines mesures d'accommodement est faible.

Que le problème de santé soit d'ordre physique ou mental, l'obligation d'accommodement de l'employeur reste théoriquement la même. Quand il s'agit de la santé physique, les mesures d'accommodement à prendre sont plus évidentes : elles consistent, par exemple, à concevoir des postes de travail ergonomiques ou à ajuster les postes existants à la bonne hauteur, à utiliser des logiciels ou des dispositifs technologiques spéciaux, à fournir des appareils ou des aides fonctionnels, à modifier les exigences ou les horaires de travail, ou à transformer les bâtiments en y installant des rampes et des mains courantes².

En cas de problèmes de santé mentale, les mesures d'accommodement sont souvent plus difficiles à déterminer, ce qui représente un défi particulier pour les employeurs et les employés. Les problèmes de santé mentale sont d'une très grande diversité, si bien qu'ils exigent des mesures extrêmement variées, à savoir :

- ◆ des congés pour les rendez-vous;
- ◆ des horaires ou des périodes de travail modifiées;
- ◆ des conditions de travail modifiées (p. ex. un espace de travail tranquille, le télétravail, etc.)³.

1 Commission canadienne des droits de la personne, *Obligation d'adaptation*.

2 Williams, *Adaptation des conditions de travail – Aide-mémoire*.

3 Payne et Fenton, *Accommodating Mental Illness*, p. 1.

La plupart des mesures d'accommodement sont relativement peu chères à mettre en pratique, mais les employeurs doivent faire preuve de flexibilité, de créativité et d'ouverture au changement⁴. (Dans l'encadré « Adapter le milieu de travail aux employés ayant des problèmes de toxicomanie et de dépendance », on trouvera quelques conseils sur les mesures d'accommodement à prendre dans ce cas).

Adapter le milieu de travail aux employés ayant des problèmes de toxicomanie et de dépendance

L'alcoolisme et la toxicomanie sont des invalidités et les employés qui en sont atteints ont droit à des mesures d'accommodement appropriées du milieu de travail.

Ces mesures peuvent être les suivantes :

- ◆ Octroyer suffisamment de congés payés ou non payés aux employés pour leur permettre de se faire soigner;
- ◆ Autoriser les employés à s'absenter ou à avoir des horaires de travail flexibles pour qu'ils puissent se rendre à des rendez-vous ou à des réunions de soutien;
- ◆ Modifier les fonctions du poste, les styles de supervision ou de gestion, les façons de travailler ou la charge de travail en vue de réduire le stress;
- ◆ Gérer la fatigue (p. ex. en réduisant ou en éliminant les exigences physiques ou en accordant des pauses);
- ◆ Diminuer les sources de distraction au travail pour favoriser la concentration (p. ex. grâce à des périodes de travail ininterrompues ou à des espaces de travail privés);
- ◆ Limiter l'exposition à l'alcool ou à la drogue en milieu de travail au moyen d'une supervision renforcée ou d'une réaffectation à un autre poste.

Dans une prochaine étude, le Conference Board du Canada s'étendra davantage sur la toxicomanie et la dépendance en milieu de travail.

Source : Batiste, *Accommodation and Compliance Series: Employees with Drug Addiction*.

En élaborant leurs mesures d'accommodement du milieu de travail, les employeurs ont parfois à trouver un juste équilibre entre leurs besoins en information et le droit de l'employé au respect de sa vie privée⁵. Comme les employés connaissent leurs besoins mieux que n'importe qui d'autre, une bonne communication

entre eux et leur employeur est indispensable à la réussite du processus d'accommodement. Ils peuvent aider l'employeur en lui faisant savoir de façon concrète et précise quelles sont les mesures nécessaires. En définissant celles-ci clairement et par écrit, ils facilitent la mise en œuvre de mesures efficaces et utiles par l'employeur. Ils ont intérêt à collaborer avec lui⁶.

L'élaboration de stratégies d'accommodement tenant compte du risque de récurrence et de rechute peut aussi poser des problèmes à l'employeur. Les mesures d'accommodement de ce type, à prendre en cas de récurrence, sont particulièrement nécessaires pour les employés atteints d'une invalidité épisodique.

Si la moitié environ des employés (54 p. 100) a déclaré que des mesures d'accommodement appropriées étaient prises dans leur milieu de travail pour le personnel atteint de problèmes de santé physique, ils ont été moins d'un tiers (32 p. 100) à en dire autant dans le cas de problèmes de santé mentale. (Voir le tableau 19) Cependant, il ressort des expériences vécues par les employés ayant besoin d'un milieu de travail adapté que, dans la plupart des cas, les employeurs prennent les mesures exigées en temps voulu.

Sur les employés interrogés qui avaient pris un congé, 35 p. 100 ont demandé une mesure d'accommodement du milieu de travail, soit temporaire, soit permanente, pour pouvoir retourner au travail. Il s'agissait d'une modification des heures de travail, de télétravail ou d'autres changements des conditions de travail.

Sur les employés ayant demandé un accommodement du milieu de travail :

- ◆ près des trois quarts (72 p. 100) ont déclaré que celui-ci avait été apporté à temps;
- ◆ 12 p. 100 ont obtenu ce qu'ils voulaient, mais au bout d'un très long processus;
- ◆ 17 p. 100 n'ont jamais bénéficié des mesures d'accommodement nécessaires de la part de leur employeur.

4 La santé mentale au travail, *Accommodations*.

5 Roper Greyell, *What to Do*, p. 4.

6 Institut national de la gestion de l'invalidité et de la recherche, *Disability Management in the Workplace*, p. 154-155.

Tableau 19Mesures d'accommodement offertes
(n = 2 004; pourcentage des répondants)

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	En accord	Fortement en accord	Je ne sais pas
Mon organisation propose des mesures d'accommodement au travail aux employés qui ont des problèmes de santé physique.	8	14	15	39	15	10
Mon organisation propose des mesures d'accommodement au travail aux employés qui ont des problèmes de santé mentale.	11	18	20	23	9	19

Source : Le Conference Board du Canada.

Plusieurs employés ont fait observer qu'une intervention de leur médecin avait été nécessaire pour que l'employeur prenne les mesures d'accommodement appropriées. Cette contribution des professionnels de santé peut prendre la forme, par exemple, d'une évaluation détaillée des aptitudes et des faiblesses de l'employé — ce qui permet de s'assurer que son rétablissement ne sera pas compromis par son retour au travail. D'autres employés ont signalé que des mesures d'accommodement avaient bien été prises au début, mais seulement pour une courte période.

LE RETOUR AU TRAVAIL

Reprendre le travail après une absence, quelle qu'elle soit, est toujours un défi à relever, pour les employeurs comme pour les employés. Les employeurs peuvent aider les employés à retourner au travail le plus tôt possible lors d'un congé pour raisons de santé en essayant de trouver des tâches modifiées qui sont à leur portée (dans la limite des restrictions imposées par les professionnels de la santé), et ce même avant la guérison de la maladie, de la blessure ou de l'invalidité.

Beaucoup d'employés trouvent émotionnellement difficile de retourner dans leur milieu de travail après un congé lié à un problème de santé mentale. Il ressort d'études menées précédemment par le Conference

Board que les employés se sentent souvent inaptes, coupables, honteux et mal à l'aise après avoir été absents à cause d'un problème de santé mentale⁷. Cela rend le soutien de ces employés encore plus crucial à leur retour. La reprise du travail après un congé lié à un problème de santé physique peut également être difficile.

Les employés se sentent souvent inaptes, coupables, honteux et mal à l'aise après avoir été absents à cause d'un problème de santé mentale.

Les employeurs font fréquemment face à des défis pendant le processus de retour au travail à cause de la structure verticale de leur organisation. Par exemple, dans certaines organisations, la personne responsable de la prise en charge d'un employé à son retour peut appartenir au service des ressources humaines ou à celui de la santé et de la sécurité au travail ou encore à celui de la gestion des dossiers d'invalidité. Il arrive souvent que cette personne n'ait aucune autorité sur le superviseur chargé de mettre en œuvre le plan de retour au travail de l'employé⁸.

7 Thorpe et Chénier, *Créer des milieux de travail propices à la santé mentale*, p. 27.

8 Baynton, *Return to Work Strategies for Supporting the Supervisor*, p. 1.

Tableau 20

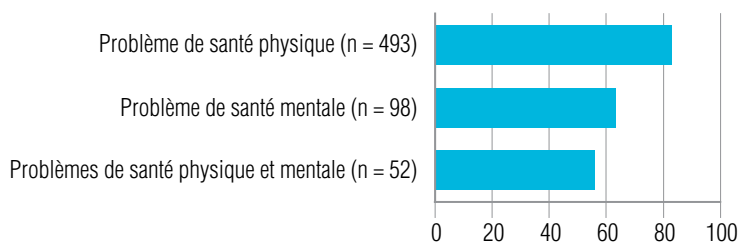
Soutien du retour au travail
(n = 2,004; per cent of respondents)

	Fortement en désaccord	En désaccord	Ni en accord ni en désaccord	En accord	Fortement en accord	Je ne sais pas
Mon organisation fournit un soutien aux employés ayant un problème de santé physique pour les aider à revenir le plus rapidement possible au travail, sans nuire à leur sécurité.	9	12	18	38	13	11
Mon organisation fournit un soutien aux employés ayant un problème de santé mentale pour les aider à revenir le plus rapidement possible au travail, sans nuire à leur sécurité.	12	16	20	26	7	18

Source : Le Conference Board du Canada.

Graphique 39

Retour au travail réussi
(pourcentage de répondants)



Source : Le Conference Board du Canada.

Le soutien des membres de l'équipe durant le processus de retour au travail d'un collègue peut aussi représenter un défi pour le superviseur⁹. L'équipe tout entière est touchée lorsqu'un employé est absent pour des raisons de santé. Les collègues peuvent éprouver du ressentiment à son égard parce qu'ils ont un surcroît de travail à cause de son absence. Ce ressentiment peut persister si le retour de l'employé s'accompagne de mesures d'accommodement considérées comme un traitement de faveur. D'autre part, dans un milieu de travail accueillant, les collègues peuvent jouer un rôle important en aidant l'employé à organiser et à effectuer sa charge de travail de la journée¹⁰.

9 Baynton, *Return to Work: Addressing Co-Worker Reactions*, p. 2.

10 Institute for Work & Health, « Co-workers Play an Important, but Sometimes "Invisible" Role ».

Les superviseurs doivent à tout prix préparer les collègues avant le retour d'un employé. Il faut que l'équipe sache à quoi s'attendre, ce qu'elle doit faire, quelles sont les questions à poser ou à ne pas poser, et quels sont les arrangements prévus pour l'employé.

Les employés ont été un peu plus de la moitié (51 p. 100) à estimer que leur organisation aidait leurs collègues atteints de problèmes de santé physique à retourner au travail de la façon la plus sûre et rapide possible après un congé. Ils n'ont été, toutefois, que 34 p. 100 à dire que les collègues ayant souffert de problèmes de santé mentale bénéficiaient de soutiens à leur retour au travail. (Voir le tableau 20)

Sur les employés ayant pris un congé, seuls 41 p. 100 ont répondu que leur employeur avait mis en place un programme de retour au travail. Dans les cas où un tel programme était disponible, seuls sept sur dix des employés ont été capables d'y recourir.

Malgré le manque de programmes de retour au travail officiels, plus des trois quarts des employés (77 p. 100) ont déclaré qu'ils avaient bien réintégré leur milieu de travail. Les employés ayant pris un congé pour un problème de santé mentale ou un problème d'ordre physique et mental ont eu nettement moins tendance à dire que leur retour au travail s'était bien passé. (Voir le graphique 39)

Employeurs, êtes-vous prêts?

- ◆ Insistez sur les aptitudes des employés plutôt que sur leurs faiblesses.
- ◆ Soyez créatifs et réceptifs à de nouvelles idées en adaptant le milieu de travail aux besoins de l'employé.
- ◆ Demandez aux employés d'être concrets et précis en énonçant leurs besoins d'accommodement.
- ◆ Mettez en œuvre les mesures d'accommodement en temps voulu et veillez à ce qu'elles continuent de s'appliquer jusqu'à l'évaluation officielle suivante. Ne les laissez pas « tomber dans l'oubli » entre temps.
- ◆ Établissez un programme officiel de retour au travail.
- ◆ Trouvez des tâches modifiées susceptibles d'être accomplies par les employés lors de leur retour au travail. La création d'une « banque d'emplois » prédéterminée peut s'avérer efficace.
- ◆ Préparez soigneusement le retour au travail de l'employé en établissant un plan d'action.
- ◆ Élaborez d'avance le plan à appliquer en cas de récurrences et de rechutes après le retour de l'employé.
- ◆ Préparez les collègues au retour de l'employé en discutant avec eux d'avance de ses effets sur leur charge de travail et leurs fonctions.
- ◆ Faites en sorte que le premier jour de travail de l'employé soit vécu comme une expérience positive et que l'accueil soit chaleureux. Informez l'employé de tout changement survenu en son absence. Passez en revue le plan de retour au travail et discutez des attentes concernant la charge de travail, les tâches et le rendement.

Conclusion

Résumé du chapitre

- ◆ L'absentéisme coûte cher aux employeurs, à la société et aux employés qui s'absentent du travail.
- ◆ Pour opérer un changement, les employeurs doivent établir des politiques et des programmes appropriés, mais ce n'est pas tout. Si la culture du milieu de travail ne favorise pas les bons comportements, les efforts pour réduire l'absentéisme échoueront.
- ◆ Si les employeurs réussissent à maintenir le cap sur les résultats souhaités et travaillent à l'atteinte de ces objectifs en collaboration avec des partenaires internes et externes, les avantages potentiels à en tirer seront énormes.

L'absentéisme est un fléau qui « tue » silencieusement la productivité dans les organisations partout dans le monde et le Canada n'est pas à l'abri. En moyenne, le coût salarial occasionné par les employés qui manquent à l'appel représente chaque année, pour les employeurs canadiens, l'équivalent de 2,4 p. 100 de la masse salariale annuelle brute¹. À eux seuls, les coûts directs de l'absentéisme ont entraîné une perte totale de 16,6 milliards de dollars pour notre

économie en 2011². L'absentéisme est un problème qui affecte non seulement les employeurs et l'économie, mais aussi les employés. Les personnes qui s'absentent souvent subissent d'importantes conséquences, notamment la perte de revenus et la détérioration de leur qualité de vie³.

Pour gérer l'absentéisme et la perte de productivité qui s'ensuit, les employeurs jouissent d'une marge de manœuvre. De nombreuses absences des employés peuvent être évitées ou raccourcies grâce à des programmes appropriés de prévention, de traitement, de gestion de l'invalidité et de retour au travail.

Le présent rapport montre que, pour apprendre à gérer l'absentéisme, certains employeurs ont plus de pain sur la planche que d'autres. Bon nombre de petits employeurs, de milieux de travail non syndiqués et d'organisations des secteurs des services personnels, de la vente de gros ou de détail et de la construction doivent effectivement accorder davantage d'attention à cet important et coûteux problème. Cela dit, bien que certains grands employeurs, milieux de travail syndiqués et organismes du secteur public se soient dotés de programmes plus complets, leurs efforts n'ont pas fait pour autant diminuer les taux d'absentéisme. Ce constat fait ressortir la nécessité de s'attaquer non seulement aux politiques de gestion de l'invalidité, mais aussi à

1 Stewart, *Quand les employés manquent à l'appel*, p. 9.

2 *Ibid.*

3 Chénier, *Pour un programme efficace de gestion de l'invalidité en milieu de travail*, p. 6.

leur mise en œuvre. Sans l'existence d'une culture favorable, les efforts déployés pour lutter contre l'absentéisme et stimuler la productivité échoueront.

Il est impossible de prévenir toutes les absences des employés, et gérer l'état de santé de tout un chacun en milieu de travail n'a certainement rien de facile. L'absentéisme va de l'absence d'employés qui prennent quelques jours de congé pour soigner un rhume ou une grippe, au congé de longue durée pour traiter un problème de santé grave comme un cancer ou une profonde dépression. Les politiques et les programmes que les employeurs adoptent doivent convenir à ce vaste éventail d'états de santé et de circonstances.

Les défis qui attendent les employeurs sont nombreux et peuvent paraître immenses à relever. De nombreux employeurs ont de la difficulté :

- ♦ à assurer le suivi des absences;
- ♦ à justifier les absences;
- ♦ à adapter la culture organisationnelle;
- ♦ à encourager les superviseurs à s'attaquer aux problèmes d'assiduité;
- ♦ à garantir l'application uniforme des politiques.

Mais, employeurs, rassurez-vous : le changement est possible. Les employeurs dont nous avons dressé le profil dans notre série d'études de cas avaient en commun plusieurs clés de succès, dont les suivantes :

- ♦ mettre l'accent sur la prévention;
- ♦ identifier les principaux facteurs de risque pour la santé susceptibles de mener à l'absentéisme;
- ♦ intervenir le plus tôt possible en cas d'absence;
- ♦ concevoir un régime d'avantages sociaux qui favorise les comportements souhaités;
- ♦ communiquer en toute clarté et honnêteté les attentes, les rôles et les politiques en matière d'assiduité.

Pour bouleverser des croyances et des comportements profondément ancrés concernant l'absentéisme, il faut de la patience, de la persistance, de la collaboration (tant à l'interne qu'avec des intervenants de l'extérieur) et une volonté claire d'obtenir les résultats souhaités. Sachez que le changement est possible, et que les avantages à en tirer peuvent être énormes.

> Dites-nous ce que vous en pensez — évaluez cette publication.
www.conferenceboard.ca/e-Library/abstract.aspx?did=5846

Annexe A

Profil de la méthode d'enquête et des répondants

Entre le 18 février et le 5 mars 2013, le Conference Board du Canada a interrogé au total 2 004 personnes en faisant appel à un fournisseur de panel en ligne. Chacune d'elles étaient à ce moment-là employée, soit à temps partiel, soit à temps plein. L'étude a laissé de côté les personnes qui étaient, à l'époque, au chômage ou à leur compte. Parmi les répondants, il y avait 727 personnes encadrant ou dirigeant d'autres employés.

Le questionnaire de sondage était disponible en anglais et en français.

Les quotas ont été fixés par région en fonction du nombre d'actifs employés, selon les données de recensement recueillies par Statistique Canada. Les régions ont été délimitées comme suit :

- ♦ La Colombie-Britannique et le Yukon;
- ♦ L'Alberta et les Territoires du Nord-Ouest;
- ♦ La Saskatchewan, le Manitoba et le Nunavut;
- ♦ L'Ontario;
- ♦ Le Québec;
- ♦ L'Atlantique (Nouveau-Brunswick, Nouvelle-Écosse, Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-et-Labrador).

Des quotas ont également été fixés par âge et par sexe. Lors de la constitution des échantillons des répondants, on a pris en considération le taux de réponse attendu pour chaque région, tranche d'âge et sexe. Comme le profil des répondants par région, âge et sexe correspondait à celui des Canadiens employés, les résultats finals n'ont pas été pondérés. (On trouvera au tableau 21, à la page 57, le profil complet des répondants.)

Tableau 21
Profil des répondants
(n = 2 004)

Caractéristiques des répondants	Pourcentage	Caractéristiques des répondants	Pourcentage
Congés autorisés en raison d'un problème de santé		Groupe d'employés	
Employés qui ont pris un congé	33	Haute direction	10
en raison d'un problème de santé physique	77	Cadre intermédiaire, gestionnaire de premier niveau, superviseur	12
en raison d'un problème de santé mentale	15	Professionnel — technique ou non technique	30
en raison de problèmes de santé physique et mentale	8	Technicien ou travailleur qualifié	8
Employés qui n'ont pas pris de congé	67	Ventes, services, fabrication (ouvrier) et production	22
		Employé de bureau ou de soutien	19
Région de résidence		Responsabilité de gestion	
Atlantique	10	Superviseur	36
Québec	25	Employé sans fonctions de surveillance	64
Ontario	32		
Prairies et Nunavut	10	Taille de l'organisation	
Alberta et Territoires du Nord-Ouest	10	Petite (moins de 50 employés)	24
Colombie-Britannique et Yukon	13	Moyenne (de 50 à 499 employés)	24
		Grande (500 employés ou plus)	42
Sexe		Non déclarée	10
Homme	46	Secteur d'activité	
Femme	54	Secteur privé	64
		Secteur public	36
Âge		Classification industrielle	
De 18 à 24 ans	4	Ressources naturelles, y compris l'exploitation pétrolière et gazière	3
De 25 à 34 ans	15	Fabrication	8
De 35 à 44 ans	20	Construction	4
De 45 à 54 ans	34	Haute technologie	4
De 55 à 64 ans	22	Communications et télécommunications	4
65 ans ou plus	5	Transport et services publics	6
Caractéristiques de l'emploi		Finances, assurance ou immobilier	7
Permanent à temps plein	75	Commerces de gros ou de détail	11
Contrat à temps plein, à durée déterminée ou poste saisonnier	5	Éducation	12
Permanent à temps partiel	13	Santé	9
Contrat à temps partiel, à durée déterminée ou poste saisonnier	4	Administrations publiques	12
Poste occasionnel	2	Organismes sans but lucratif	5
Affiliation syndicale		Services — hébergement, alimentation, services personnels	7
Employé syndiqué	32	Services professionnels, scientifiques, techniques	9
Employé non syndiqué	68		

Nota : Le total peut ne pas évaluer 100 du fait que les chiffres ont été arrondis.

Source : Le Conference Board du Canada.

Annexe B

Bibliographie

American College of Occupational and Environmental Medicine. *Preventing Needless Work Disability by Helping People Stay Employed*, Elk Grove Village, Illinois, American College of Occupational and Environmental Medicine, 2006. www.acoem.org/PreventingNeedlessWorkDisability.aspx (en anglais) (consulté le 24 mars 2013)

Association des commissions des accidents du travail du Canada. *Stress professionnel*, Toronto, Association des commissions des accidents du travail du Canada, 2012. www.awcbc.org/common/assets/legislation_french/f_stress.pdf (en anglais) (consulté le 24 mars 2013)

Batiste, Linda Carter. *Accommodation and Compliance Series: Employees with Drug Addiction*.

Baynton, Mary Ann. *Return to Work: Addressing Co-worker Reactions When Mental Health Is a Factor*, Centre pour la santé mentale en milieu de travail de la Great-West. www.gwlcentreformentalhealth.com/pdf/OOHNA_article2_addressing_co_worker_reactions.pdf (en anglais) (consulté le 26 avril 2011)

—. *Return to Work: Strategies for Supporting the Supervisor When Mental Health Is a Factor in the Employee's Return to Work*, Centre pour la santé mentale en milieu de travail de la Great-West. www.gwlcentreformentalhealth.com/pdf/OOHNA_article1_strategies_for_supporting_the_supervisor.pdf (en anglais) (consulté le 26 avril 2011)

Booth, Patricia, et Carolyn Farquhar. *Leading from the Middle: Managers Make the Difference*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2003.

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail. « Protégeons la santé mentale au travail : Un guide pour la santé et la sécurité psychologiques au travail ». www.guardingmindsatwork.ca/fre/info/index

Commission de la santé mentale du Canada, *Norme nationale du Canada en matière de santé et de sécurité psychologiques en milieu de travail*. www.mentalhealthcommission.ca/Francais/node/5476 (consulté le 24 mars 2013)

Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale. *Pratiques d'accommodement clés pour les personnes qui vivent avec une invalidité épisodique en milieu de travail : Feuilleton d'information à l'intention des employeurs*, Toronto, Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale.

—. *Les invalidités épisodiques*, Toronto, Groupe de travail canadien sur le VIH et la réinsertion sociale. www.hivandrehab.ca/FR/invalidites_episodique/index.php (consulté le 17 mai 2013)

Chénier, Louise. *Pour un programme efficace de gestion de l'invalidité en milieu de travail*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2013.

Commission canadienne des droits de la personne. *Obligation d'adaptation*. Ottawa, Commission canadienne des droits de la personne, 2010. www.chrc-ccdp.gc.ca/fra/content/obligation-d%E2%80%99adaptation (consulté le 5 mai 2012)

Cowan, Allison, et Ruth Wright. *Human Resources Trends and Metrics: Valuing Your Talent*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2010.

Hayward, Karen, et Ronald Colman. *Une vague de changement : Iniquités et maladies chroniques au Canada atlantique*, Halifax, Santé Canada, 2003.

Hoganson, Crystal. *Mesurer les programmes de mieux-être – TELUS : Une culture de la santé et du mieux-être*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2012.

Institut de recherche sur le travail et la santé. « Co-workers Play an Important, but Sometimes “Invisible” Role in RTW », *At Work*, vol. 60, no 1 (2010), p. 1, 8. www.iwh.on.ca/at-work/60/co-workers-play-an-important-but-sometimes-invisible-role-in-rtw (en anglais) (consulté le 23 mai 2013)

Institut national de la gestion de l'invalidité et de la recherche. *Disability Management in the Workplace: A Guide to Establishing a Joint Workplace Program*, Colombie-Britannique, Institut national de la gestion de l'invalidité et de la recherche, 2003.

Johansen, Helen, Claudia Sanmartin et l'équipe de recherche de l'Initiative sur les données longitudinales administratives et sur la santé. *La comorbidité mentale et la mesure dans laquelle elle entraîne une augmentation du recours aux services dispensés dans les hôpitaux de soins de courte durée*, Ottawa, Statistique Canada, 2011.

Journal of Commerce, « Stay At Work Programs Can Save Money », *Journal of Commerce*, 15 octobre 2012. www.joconl.com/article/id52290 (en anglais) (consulté le 25 mars 2013).

La santé mentale au travail. « Accommodations — What Kinds of Accommodations Are People with a Mental Health Problem Likely to Need? », Toronto, La santé mentale au travail. www.mentalhealthworks.ca/employers/faq/question17.asp (en anglais) (consulté le 26 avril 2011)

McDonald, Todd, et Kenry Harder. « Older Workers and Disability Management », *International Journal of Disability, Community & Rehabilitation*, vol. 3, no 3 (2004). www.ijdc.ca/VOL03_03_CAN/articles/harder3.shtml (en anglais) (consulté le 1er mai 2013)

Morgantown, WV. U.S. Department of Labor, Office of Disability Employment Policy, Job Accommodation Network, 11 mars 2013. <http://askjan.org/media/dru-gadd.html> (consulté le 24 juillet 2013)

Park, Jungwee. « Retraite, santé et emploi chez les personnes de 55 ans et plus », *L'emploi et le revenu en perspective*, printemps 2011 (31 janvier 2011), no 75-001-X au catalogue de Statistique Canada. www.statcan.gc.ca/pub/75-001-x/2011001/pdf/11402-fra.pdf (consulté le 14 mai 2013)

Payne, Janice, et Trevor Fenton. *Accommodating Mental Illness in the Workplace: Principles and Practice*. Nelligan O'Brien Payne LLP, septembre 2005. www.nelligan.ca/e/pdf/Mental_Illness_Workplace.pdf (en anglais) (consulté le 26 avril 2011)

Roper Greyell LLP. *What to Do When an Employee Reports or Exhibits Mental Health Problems: Medical Information and Accommodation*, Vancouver, Roper Greyell, 2005. www.ropergreyell.com/FYI/pdf/publication%20RG.pdf (en anglais)

Shrey, Donald E. « Disability Management at the Workplace: Overview and Future Trends », in *Disability and Work*, p. 17, éd. Momm, Willi, et Robert Ransom, Genève, Organisation Internationale du Travail, 2011. www.ilo.org/oshenc/part-iii/disability-and-work/item/179-disability-management-at-the-workplace-overview-and-future-trends?tmpl=component&print=1.

Stewart, Nicole. *Quand les employés manquent à l'appel : L'absentéisme dans les organisations canadiennes*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2013.

Le Conference Board du Canada. *Health Matters: An Economic Perspective*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2013.

Thorpe, Karla, Heidi Martin et Elyse Lamontagne. *Benefits Benchmarking 2012*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2012.

Thorpe, Karla, et Louise Chénier. *Créer des milieux de travail propices à la santé mentale : Points de vue des employés et des gestionnaires de premier niveau*, Ottawa, Le Conference Board du Canada, 2011.

Secrétariat du Conseil du Trésor du Canada, *Les Fondements – Plan de maintien au travail*. www.tbs-sct.gc.ca/hrh/dmi-igi/fundamentals-fondements/rawp-pmt-fra.asp (consulté le 24 mars 2013)

Vancouver Island Health Authority, « Stay At Work Program » www.viha.ca/occ_health/accidents/rehab/stay_at_work_program.htm (en anglais) (consulté le 24 mars 2013).

Williams, Amy. *Adaptation des conditions de travail – Aide-mémoire*, Financière Manuvie. https://hermes.manulife.com/canada/wmhomepagespub.nsf/Public/mh_return_quickreferenceF (consulté le 23 avril 2011)

Workers' Compensation Board of Nova Scotia. *Program Policy Background Paper: Compensability of Workplace Stress*, Halifax, Workers' Compensation Board of Nova Scotia, 2013. www.wcb.ns.ca/app/DocRepository/5/Policy/Stress.pdf (en anglais) (consulté le 24 juillet 2013)

Zhang, Xuelin. *Différences entre les sexes relativement aux départs volontaires et à l'absentéisme au Canada*, Ottawa, Statistique Canada, 2007.

e-Library



Vous désirez **savoir ce que pensent les experts** de questions primordiales pour vous et votre organisation?

Notre **e-Library** contient des centaines d'études réalisées par le Conference Board du Canada sur le rendement des organisations, les tendances et les prévisions économiques, ainsi que les politiques publiques.

Pour en savoir davantage, visitez notre site à www.e-library.ca ou téléphonez au 1-866-711-2262.

Crédibilité. Pertinence. Leadership.



Le Conference Board
du Canada

255, chemin Smyth, Ottawa (Ontario)

K1H 8M7 Canada

Tél. 613-526-3280

Télééc. 613-526-4857

Ligne info 1-866-711-2262

conferenceboard.ca

