

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI

**Le retour et le maintien au travail sont-ils menacés par le droit à
la vie privée?**

Mémoire présenté

dans le cadre du programme de maîtrise en gestion des personnes en milieu de travail
en vue de l'obtention du grade de maître ès sciences

PAR

© **Maryse Boileau Rufiange**

Mai 2018

Composition du jury :

Catherine Beaudry, présidente du jury, UQAR

Mélanie Gagnon, directrice de recherche, UQAR

**Roch Laflamme, professeur titulaire retraité, Université Laval, chargé de cours,
UQAR**

Dépôt initial le [Mars 2018]

Dépôt final le [Mai 2018]

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À RIMOUSKI
Service de la bibliothèque

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire «*Autorisation de reproduire et de diffuser un rapport, un mémoire ou une thèse*». En signant ce formulaire, l'auteur concède à l'Université du Québec à Rimouski une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de son travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, l'auteur autorise l'Université du Québec à Rimouski à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de son travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de la part de l'auteur à ses droits moraux ni à ses droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, l'auteur conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont il possède un exemplaire.

REMERCIEMENTS

Merci à Monsieur Gendron qui a été un gardien du temps extraordinaire et un
motivateur hors pairs.

Merci à Francis Roussel qui sans le savoir me pousse à donner le meilleur de moi-
même.

L'ultime remerciement est pour Mélanie Gagnon qui a été une directrice faite sur
mesure pour moi. Du début à la fin tu as été d'une aide précieuse et un modèle inspirant.

RÉSUMÉ

Les entreprises doivent s'adapter à une nouvelle économie compétitive ce qui a pour conséquence de solliciter énormément les individus sur le plan psychologique (Brun, 2003). De ce fait, les cas d'invalidité issus d'un problème psychologique causé par le travail sont un enjeu tangible et présent dans les organisations, pourtant nombreux sont les gestionnaires qui n'ont aucun repère pour traverser cette étape avec l'employé. La présente recherche s'intéresse à l'aspect légal qui encadre les dossiers médicaux des employés plus particulièrement la façon dont les gestionnaires gèrent l'invalidité notamment le retour au travail. L'objectif principal est d'identifier de quelle manière un gestionnaire peut intervenir pour optimiser le retour et maintien en emploi des employés absents pour cause de santé psychologique sans entraver leur droit à la vie privée. Il s'agit d'une recherche qualitative basée sur des entretiens qui ont été réalisés auprès de 8 gestionnaires. Ces derniers ont été interrogés sur leur expérience lors de l'accompagnement et la réinsertion de l'employé. Selon leur témoignage, il semble que l'impossibilité d'avoir accès à toute l'information relative à l'invalidité de l'employé restreint la qualité de leur prise en charge et restreint la remise en question organisationnelle. Par ailleurs, selon leur témoignage, certaines conditions de succès peuvent être mises en place afin de miser sur le succès de la réinsertion, et ce, sans menacer les droits fondamentaux de l'individu.

Mots clés : Maladie psychologique, droit à la vie privée, invalidité, réinsertion professionnelle, risques psychosociaux, absentéisme, gestionnaire, support, maintien au travail.

ABSTRACT

Organizations have to adapt to a new competitive economy, which has the effect of creating enormous psychological demands on individuals (Brun, 2003). As a result, disability cases resulting from a psychological problem caused by work are a real and current issue in organizations. Many managers have no expertise or benchmark to go through this situation with their employee. This research focuses on the legal aspect that dictates employee medical records, particularly the way in which supervisors manage disability, including the return-to-work. The aim is to identify how a manager can intervene to optimize the return and retention of employees absent due to a psychological health problem without hindering their right to privacy. This is a qualitative research based on interviews with 8 managers. They were questioned about their experience in accompanying and reintegrating the employee and according to their testimony, it seems that the impossibility of having access to all of the information relating to the disability restricted the quality of their intervention and limits the organizational questioning. Moreover, according to their testimony, certain conditions of success can be put in place in order to build on the success of reintegration, without threatening the fundamental rights of the individual.

Keywords: mental health problem, disability, right to privacy, return-to-work, professional reintegration, psychosocial risks, absenteeism, manager, support.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS	VII
RÉSUMÉ	IX
ABSTRACT	XI
LISTE DES TABLEAUX.....	XVII
INTRODUCTION GÉNÉRALE	1
CHAPITRE 1 - RECENSION DES ÉCRITS.....	3
1.1 LES PROBLÈMES DE SANTE PSYCHOLOGIQUE	3
1.1.1 DEFINITION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (LIES AU TRAVAIL)	3
1.1.2 CAUSES ORGANISATIONNELLES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX.....	6
1.2 LES ABSENCES ET LE RETOUR AU TRAVAIL POUR CAUSE D'INVALIDITÉ	11
1.2.1 LE MODELE DE LA LOI SUR LA SANTE-SECURITE AU TRAVAIL (LSST).....	11
1.2.2 LES ABSENCES POUR CAUSE DE SANTE PSYCHOLOGIQUE (NON VISEES PAR LA LSST).....	13
1.2.3 FAIBLESSE DE CETTE APPROCHE INDIVIDUELLE	15
1.2.4 RETOUR ET MAINTIEN AU TRAVAIL (DEFINITIONS).....	16
1.2.5 FACTEURS FACILITANT LE RETOUR ET LE MAINTIEN	18
1.3 LA FRONTIÈRE ENTRE LA SANTÉ, LE DROIT A LA VIE PRIVÉE ET LA SPHÈRE DU TRAVAIL.....	23
1.3.1 LES DROITS ET OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR ET DES EMPLOYES LORS DES ABSENCES	24
1.3.2 ENCADREMENT DES DOSSIERS D'INVALIDITE.....	27
1.3.3 PREVALENCE ET ETAT DE LA SITUATION.....	30
1.3.4 PERTINENCE SCIENTIFIQUE ET SOCIALE	32

CHAPITRE 2 - LA DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE.....	35
2.1 OBJET ET QUESTION DE RECHERCHE.....	35
2.2 OBJECTIFS DE LA RECHERCHE.....	35
2.3 PROPOSITION DE DÉPART.....	36
2.4 LES CONCEPTS À L'ÉTUDE	36
2.5 LA MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE	39
2.5.1 METHODOLOGIE QUALITATIVE	39
2.5.2 METHODE DE COLLECTE	40
2.5.3 ANALYSE DES DONNEES	44
CHAPITRE 3 - PRÉSENTATION DES RÉSULTATS	45
3.1 LE CONTEXTE ORGANISATIONNEL.....	45
3.1.1 LA RESTRUCTURATION	45
3.1.2 LA PRESSION	47
3.2 ÉLÉMENTS FACILITANTS - AIDANTS DANS LA GESTION DE L'INVALIDITÉ	47
3.2.1 ACCOMPAGNEMENT ET SUPPORT D'UN TIERS	47
3.2.2 COMMUNICATION	48
3.2.3 QUALITE ET EXPERTISE DU GESTIONNAIRE	49
3.2.4 FLEXIBILITE.....	50
3.2.5 CULTURE DE L'ENTREPRISE - GESTION DE LA SANTE	51
3.3 OBSTACLES RENCONTRÉS LORS DE LA GESTION DE L'INVALIDITÉ..	52
3.3.1 MANQUE D'INFORMATION.....	52
3.3.2 MANQUE DE SOUTIEN ET D'EXPERTISE	53
3.3.3 PROCESSUS ET CADRE RIGIDE	55
3.4 BESOIN ET OUTILS NÉCESSAIRES POUR OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE	57

CHAPITRE 4 - DISCUSSION.....	59
4.1 ÉLÉMENTS BÉNÉFIQUES ET OBSTACLES A LA PRATIQUE DE GESTION DE L'ABSENCE.....	59
4.2 CONDITIONS DE SUCCÈS ET PISTE DE SOLUTIONS POUR UNE PRATIQUE DE GESTION OPTIMALE.....	65
4.3 LA MENACE DU DROIT À LA VIE PRIVÉE SUR LE MAINTIEN DU RETOUR AU TRAVAIL.....	67
CONCLUSION GÉNÉRALE.....	69
ANNEXE I - GRILLE D'ENTRETIEN.....	71
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES	73

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Profil des répondants.....	43
--	----

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Les entreprises sont de plus en plus confrontées aux risques psychologiques subis par les employés et provoqués par l'organisation du travail qui se situe dans un contexte de changement (Brun, 2003). Le nombre d'invalidités rapportées concernant un problème de santé psychologique causé par le travail et qui résulte en invalidité est plus que présent dans les organisations et se retrouve à la tête du palmarès des causes d'absence du travail (St-Arnaud *et al.*, 2011). Tôt ou tard, le retour au travail devra être planifié et met dans le feu de l'action le gestionnaire qui doit jongler entre les besoins de l'employé et ceux de l'organisation. Le rôle du gestionnaire dans ce type de situation n'a pas été beaucoup étudié, notamment en ce qui concerne les besoins de ces derniers pour assurer l'accompagnement et la réintégration de l'employé. L'objectif principal de ce mémoire vise à identifier de quelle manière un gestionnaire peut intervenir pour optimiser le retour et maintien en emploi des employés absents pour cause de santé psychologique, et ce, sans entraver leur droit à la vie privée. La question a été creusée avec des gestionnaires qui ont dû accompagner un employé à travers une période d'invalidité et qui ont participé à sa réinsertion. La présente recherche propose donc d'analyser le processus d'invalidité à travers la contrainte du droit à la vie privée du point de vue du gestionnaire dans le but d'identifier :

- les besoins des gestionnaires qui doivent accompagner un employé retiré du travail pour motif de santé psychologique;
- les éléments facilitants et non facilitants de l'organisation en ce qui a trait à la planification et le maintien d'une invalidité;
- les embûches et les obstacles vécus par le gestionnaire pendant l'invalidité et lors du retour;

- les éléments, dans l'optique du gestionnaire, qui se sont bien déroulés et pourquoi ils ont été positifs.

La démarche de cette recherche est la suivante : dans le premier chapitre, il s'agit de la revue de littérature sur la situation des risques psychosociaux en entreprise ainsi que l'encadrement légal au Québec. Dans le deuxième chapitre, la méthodologie sera présentée avant d'enchaîner avec la présentation des résultats ainsi que la discussion qui seront respectivement dans les chapitres trois et quatre.

CHAPITRE 1

RECENSION DES ÉCRITS

1.1 LES PROBLÈMES DE SANTE PSYCHOLOGIQUE

1.1.1 DEFINITION DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX (LIES AU TRAVAIL)

Les problèmes de santé mentale sont à la tête du palmarès des plus importantes causes d'absence du travail (St-Arnaud *et al.*, 2011). En s'attardant aux données concernant l'incapacité au travail du Québec de 1987 à 1998, une analyse de l'évolution de ces résultats démontre bien l'importance grandissante des problèmes de santé mentale associés à l'incapacité de travailler (Vézina *et al.*, 2001). Les problèmes de santé psychologique au travail peuvent être motivés par différents évènements de la vie privée, de l'organisation ou même de la société (Brun, 2003). Afin de bien saisir l'envergure que les risques psychosociaux ont prise dans le contexte actuel du travail, il importe de comprendre à quel moment et pourquoi sont-ils apparus. De plus, il est déjà possible de dresser un portrait sur les impacts économiques qui sont directs sur l'organisation.

Lorsqu'il est question d'enjeux économiques, il s'agit des liens directs qui influencent la performance de l'entreprise. En termes de coût, selon une étude de *l'Agence Européenne pour la Sécurité et la santé au travail*, il s'agit de 20 milliards d'euros qui représentent notamment une augmentation par rapport à la précédente estimation effectuée en 2000 (Lassagne *et al.*, 2012). Outre les coûts directs, les risques psychosociaux provoquent également des conséquences pécuniaires indirectes qui sont reliées avec les sphères psychologique et sociale du travail : désengagement des employés qui se traduisent par l'absentéisme ou le présentéisme «faire acte de présence», la dégradation du climat de travail, la perturbation du personnel, la diminution de la performance/productivité,

l'administration des formalités liées aux conséquences des maladies psychologiques et même la dégradation de l'image de l'entreprise (Valléry *et al.*, 2012).

L'arrivée d'une économie axée sur la mondialisation amène son lot de conséquence. Bien qu'elle soit avantageuse sur certains points, les entreprises doivent s'ajuster afin de pouvoir pallier les nouvelles demandes. Une façon de compenser à ce bouleversement et permettre aux organisations de maintenir une rentabilité et une compétitivité est la restructuration. Revoir la composition de l'organisation pour combler les manques à gagner et produire plus avec moins devient une réalité inévitable. Il est requis de devoir s'ajuster rapidement aux changements économiques met aux premières loges l'entreprise au détriment des individus et leur condition de travail. Changer de façon réactive et précipitée la structure de l'organisation fait apparaître une organisation du travail atypique. Par rapport à la rapidité à laquelle les entreprises ont dû s'adapter, l'économie joue un rôle de déstabilisateur des conditions de travail (Maiwald, 2014).

1.1.1.1 DEFINITION DU RISQUE PSYCHOSOCIAL

Bien qu'il s'agisse d'une notion qui ne semble pas complexe à comprendre, définir les risques psychosociaux est une mission qui n'est pas aussi évidente que l'on pourrait le croire. La santé psychologique au travail peut être influencée par des causes d'origine professionnelle (ex. : organisation du travail), mais aussi par des causes reliées à la santé (stress, fatigue, mal-être, etc.) (Gollac *et al.*, 2011). Les risques psychosociaux ont toujours existé et ne font que persister de jours en jour. Les conséquences qui impactent le travail ne sont nullement nouvelles. Christophe Dejours avance que les problèmes psychopathologiques sont en somme les mêmes qu'autrefois et sont tout simplement plus nombreux (Dejours, 2007).

Cette relation très intime que le phénomène entretient avec ces deux sphères (professionnelle et privée) augmente la complexité à définir scientifiquement les risques psychosociaux. Le travail occupe une place centrale dans la vie des individus, il s'agit plus

que d'un moyen de gagner sa vie. En fournissant la possibilité de se réaliser et d'entretenir des liens sociaux, le travail est un environnement clé qui influence le bien-être et la santé mentale (Harnois *et al.*, 2000; Morin, 2008; Shawn *et al.*, 2008; St-Arnaud *et al.*, 2004; St-Arnaud *et al.*, 2011). Les individus réagissent différemment à des situations semblables, il n'y a pas de relation univoque de cause à effet pathogène sur la santé, ainsi il n'est pas possible de généraliser et d'établir un modèle de risque et effet (Coutarel, 2011).

Dans la littérature, Dejours avance que la psychodynamique et la psychopathologie du travail s'entendent et qu'une action rationnelle de prévention des maladies mentales occasionnées par le travail passe par une analyse critique et une remise en cause des méthodes d'évaluation individualisée des performances. Tenter d'évaluer le travail sur des indicateurs impossibles vient chambouler la notion de reconnaissance et entraîne des souffrances qui viennent encourager les pathologies du travail (Dejours, 2007). À titre de prévention, Dejours avance qu'il faut repenser dans leur ensemble les procédures d'évaluation, parce qu'après tout «le travail n'est pas mesurable, ce que l'on mesure dans des meilleurs des cas, c'est le résultat du travail c'est-à-dire la production.» Le processus d'évaluation en soi représente un risque. Ce qui compte du point de vue de l'identité et de la santé mentale, c'est la reconnaissance du travail proprement dit et non la reconnaissance de la seule production finale (Dejours, 2007),

Il est important de souligner que les effets de l'organisation du travail sur la santé mentale ne résultent pas du génie propre d'un système, ni du marché, mais de la façon dont nous faisons fonctionner ce système. C'est de nous en fin de compte que dépend la possibilité de réenchanter le travail (Dejours, 2007).

L'Institut national de la santé publique définit les RPS au travail comme étant des «facteurs qui sont liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales et qui augmentent la probabilité d'engendrer des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des personnes exposées». En complément, il importe de définir aussi un facteur de risque comme «élément qui, seul ou combiné à d'autres, augmente la probabilité d'engendrer des effets négatifs sur la santé de la

population exposée» (INSPQ, 2016). Au sommet du palmarès des risques les plus importants, le stress emporte la première position. Dans le cadre de recherche, il a été démontré que c'est par le milieu de travail que le stress psychologique émerge (Harvey *et al.*, 2006).

1.1.2 CAUSES ORGANISATIONNELLES DES RISQUES PSYCHOSOCIAUX

Les problèmes de santé psychologique développés dans le cadre du travail consistent en un phénomène qui ne trouve pas d'explication univoque (Chakor, 2014). Ce qui guide la compréhension de cette réalité est de connaître les origines et causes qui ont pu mener à une telle condition. Les problèmes de santé psychologique au travail peuvent avoir comme origine des événements provenant de la vie privée, de l'organisation où l'individu travaille ou de la société dans laquelle les individus gravitent (Brun, 2003).

1.1.2.1 ORGANISATION

Afin de maintenir le rythme accéléré de la course à la compétitivité, les organisations doivent revoir plusieurs fois leur constitution et savoir-faire afin d'adopter la combinaison coût-rentabilité la plus optimale (Brun, 2003). Pour ce faire, les entreprises doivent se restructurer à plusieurs reprises afin de s'ajuster aux rouages de l'économie et maintenir leur rang dans la course (Brun, 2003). Selon Brun (2003), ces changements mobilisent et sollicitent énormément les travailleurs sur le plan psychologique. L'évolution du travail quant à elle fait place à l'apparition de nouvelles formes d'organisations du travail. Elle se caractérise par une individualisation et une intensification du travail, une complexification des organisations du travail et une augmentation des contraintes (Dejours *et al.*, 2009). C'est par les nouvelles tendances populaires, notamment le *Lean management*, qu'il y a un accroissement de l'exigence émotionnelle, une dégradation et une fragilisation des relations sociales et une augmentation de l'incertitude sur la sécurité de la situation de travail (Boltanski *et al.*, 1999).

Le changement de l'organisation du travail a impacté également les attentes envers la conciliation travail-famille. Les individus sont devenus plus exigeants quant à cet équilibre et tendent à diminuer les dénis des souffrances et risques liés à l'atteinte d'une harmonie entre la vie privée et professionnelle (Garner *et al.*, 2004). Toute la notion sur l'accomplissement, le besoin d'expression, les échanges et la création de liens sociaux marquent les attentes que les individus ont face à leur travail (Dakhlaoui, 2011). La société en évolution centralise donc l'attention sur les risques psychologiques (Chakor, 2014) qui prennent source dans la distance entre l'équilibre entre les attentes des employés versus ce que l'organisation offre. L'organisation du travail est en constant changement afin de s'adapter aux nouvelles technologies ou pour simplement suivre la cadence des marchés étrangers (Brun, 2003). Cette même organisation déficiente du travail, donne lieu à des milieux malsains qui laisse, toute la latitude nécessaire, au développement de problème de santé mental comme l'épuisement professionnel, la dépression ou les troubles de l'adaptation (Desjardins *et al.*, 2013).

Toutefois, le besoin de s'adapter à cette transformation n'est pas le seul acteur lié à l'émergence des problèmes de santé mentale, d'autres éléments génèrent l'arrivée de ces maux. Outre les sources des problèmes de santé mentale, la littérature a identifié des facteurs de risques susceptibles d'aggraver la santé psychologique des individus directement reliés au travail : la surcharge de travail, le manque de reconnaissance, le soutien faible des gestionnaires/collègues et l'absence d'autonomie (St-Arnaud, 2007, St-Arnaud, 2014).

La surcharge de travail

La surcharge de travail survient «lorsqu'il y a une trop grande quantité de travail à accomplir en un temps trop restreint» (Brun, 2003). Selon Brun (2003), ce qui explique majoritaire cette demande à la hausse de travail chez les travailleurs est la situation économique qui amène les entreprises à supprimer de nombreux postes. Ce qui occasionne,

pour ceux qui restent en place, d'assumer leurs tâches en plus de combler le vide laissé par le départ de leurs collègues. En plus d'avoir des impacts négatifs non négligeables sur la santé psychologique, la surcharge de travail serait responsable de certains désordres physiques telles les maladies coronariennes (Brun, 2003). La disproportion entre l'augmentation de la somme de travail et la diminution des ressources financières occasionne l'intensification du travail qui est responsable d'une grande partie des absences liées à un problème de santé mentale (Vézina *et al.*, 2004; Bourbonnais *et al.*, 2008). L'intensification du temps de travail se traduit par l'augmentation des demandes de rendements auprès des travailleurs, et ce, sans embauche visant à pallier la demande supplémentaire et sans aucun changement dans l'organisation (Gavini, 2011). Les salariés perdent donc la maîtrise de leur temps que ce soit pendant ou après leur prestation de travail et occasionnent une dégradation de leur bien-être et de leur plaisir au travail (Dakhlaoui, 2011).

Le manque de reconnaissance

Le manque de reconnaissance se présente comme étant de faibles récompenses au travail, qu'elles soient pécuniaires, sociales (manque d'estime/respect) ou organisationnelles (insécurité d'emploi, faibles perspectives) (Vézina *et al.*, 2011). Siegrist (1996) réfère à un modèle de déséquilibre entre les efforts que fournit l'employé comparativement à la reconnaissance qu'il capte. Ce modèle repose sur la notion qu'une situation qui se définit par une combinaison d'efforts élevés et une faible reconnaissance peut laisser place à des risques psychologiques et physiques (Siegrist, 1996). La reconnaissance aurait un lien avec la motivation, la satisfaction au travail, le niveau de détresse psychologique ainsi que les risques de maladie cardiovasculaire (Brun, 2003).

Le soutien faible

Les gestionnaires sont des personnes clés dans la création d'un bon environnement de travail, ils doivent prioriser la participation des employés afin d'implanter un climat favorable en mettant l'accent sur le partage des valeurs communes et l'apprentissage de la gestion des conflits (Holmgren *et al.*, 2007). L'implication des gestionnaires dans le quotidien des employés est donc cruciale (Holmgren *et al.*, 2007). C'est à travers les contacts avec les collègues et les gestionnaires que l'employé comble son besoin primordial de socialisation. Le support social s'explique aussi par le soutien que peut offrir un gestionnaire et représente un gage de stabilité pour l'employé. La condition psychologique précaire fragilise l'estime et la confiance de l'employé, un soutien faible de la part du gestionnaire vient au surplus augmenter le risque de développement de problème psychologique (Liu *et al.*, 2005).

L'absence d'autonomie

Une des conditions essentielles à la construction de la santé au travail se situe dans la capacité de mobiliser son intelligence et ses capacités dans le cadre de ses activités, mais également avoir la coopération au sein de son équipe (Dejours, 1995). Le degré de participation dans la mécanique décisionnelle est un facteur majeur pouvant avoir des répercussions sur la santé psychologique (Brun, 2003). La latitude décisionnelle est la capacité d'utiliser ses habiletés et d'en développer de nouvelles, et ce, tout en ayant la possibilité de choisir comment achever son travail et de participer aux décisions s'y rattachant (Vézina *et al.*, 2011). Ne pas avoir suffisamment d'implication dans les décisions, tant organisationnelles (orientations, stratégies adoptées par l'entreprise) qu'individuelles (tâches, quotidien), est reliée à un degré élevé de tension psychologique, à l'abus d'alcool, à la dépression, à une santé précaire et à une faible estime de soi. Ces facteurs se transposent à un niveau bas de satisfactions au travail (Brun, 2003). Comme le mentionnent St-Arnaud et Vézina (2011), «les prévalences de détresse psychologique et de

symptômes dépressifs élevés sont diminuées de moitié lorsque l'exposition à un travail émotionnellement exigeant s'accompagne d'un bon niveau de latitude décisionnelle et de soutien social au travail» (St-Arnaud *et al.*, 2011).

Également du côté de la France, les risques psychosociaux sont regroupés, selon le Rapport Gollac, en 6 catégories (Askenazy *et al.*, 2011) :

1. **Intensité du travail et temps du travail** : Rythme de travail, objectifs irréalistes, objectifs flous, instruction contradictoire, exécution d'une tâche sans cesse perturbée, durée et organisation des temps de travail.
2. **Exigences émotionnelles** : Nécessité de maîtriser, façonner ou cacher ses émotions.
3. **Autonomie insuffisante** : Peu de marge de manœuvre, peu de participation aux décisions, peu d'utilisation et de développement des compétences.
4. **Rapports sociaux de mauvaise qualité** : mauvaises relations personnelles entre collègues ou avec la hiérarchie, harcèlement, peu de reconnaissance ou de justice dans l'organisation.
5. **Conflits de valeurs ou souffrance éthique** : Exigence d'agir en opposition avec ses valeurs professionnelles, sociales ou personnelles.
6. **Insécurité dans la situation de travail** : Risque de perdre son emploi, de voir baisser sa rémunération ou de ne pas bénéficier d'avancement dans sa carrière, changements incessants ou mal maîtrisés.

1.1.2.2 SOCIETE

Tout d'abord, un acteur important dans l'apparition des problèmes de santé psychologique au travail est la société (Brun, 2003). Tel que mentionné en introduction, ce sont les conditions économiques qui ont mené à la mondialisation et qui ont bouleversé en

l'occurrence le monde des entreprises; produire avec moins devient la mentalité prisée par les entreprises qui sont toutes axées sur la performance, et ce, au détriment de l'individu (Brun, 2003). La curiosité grandissante qui gravite autour des conditions psychologiques causées par le travail psychologique est motivée parce qu'elles représentent : un enjeu économique, une évolution du travail et l'apparition de nouvelles attentes et nouveau rapport au travail (Chakor, 2014). L'évolution de la société est la réponse à la mondialisation de l'économie qui est axée sur la compétition des marchés étrangers et qui joue un rôle important dans les problèmes de santé psychologique. L'adoption d'une telle mentalité laisse place à l'affaiblissement des liens d'emploi et provoque une diminution de la motivation et de l'engagement (Brun, 2003). Les pressions constantes liées à la production et au rendement augmentent significativement le niveau de stress auquel les employés sont exposés, occasionnant un laisser-aller sur tous les aspects humains des relations de travail (Caron, 2008).

Cet environnement économique a mis de l'avant une augmentation des contraintes en matière de coût, de flexibilité, de qualité et de délais. Cette adaptation a occasionné la détérioration tangible des conditions de travail (Alis *et al.*, 2010).

1.2 LES ABSENCES ET LE RETOUR AU TRAVAIL POUR CAUSE D'INVALIDITÉ

1.2.1 LE MODELE DE LA LOI SUR LA SANTE-SECURITE AU TRAVAIL (LSST)

Au Québec, plusieurs lois et règlements encadrent les accidents de travail ainsi que les maladies professionnelles. La Loi sur la santé-sécurité au travail agit à titre de mesure de prévention soit l'élimination à la source du danger (art 2, LSST). Tandis que la Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles vise la réparation de la personne lésée (art 1, LATMP). C'est en 1979 que le gouvernement du Québec s'est donné comme priorité la prévention des accidents et des maladies professionnelles en adoptant la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST). Les comités qui sont à l'origine de cette législation ont pour mandat de soutenir la prévention des accidents et visent l'amélioration de la santé

et la sécurité dans les milieux de travail. Peu après l'adoption de la LSST, c'est au tour de la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST) à faire son apparition en 1980. La CSST est l'organisme auquel le gouvernement du Québec a confié l'administration du régime de santé et de sécurité du travail. Notamment, elle s'assure de l'application de la LATMP soit en indemnisant, en portant assistance et en accordant des services de réadaptation aux employés. Tout comme la LSST, la CSST a comme grands défis d'éliminer à la source les dangers tout en favorisant la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail par le milieu (CSST, 2013).

Afin d'agir de façon préventive, la LSST a prévu deux mécanismes : le droit de refus (art. 12 à 31) et le droit à un retrait préventif (art.32 à 39). Le travailleur qui croit de bonne foi que le travail qu'on lui demande de faire comporte un danger pour sa santé ou pour son intégrité peut faire appel au droit de refus à condition de respecter les conditions prévues en vertu de la loi. Au surplus, l'employeur doit retirer le travailleur d'un environnement dangereux pour sa santé par exemple le cas pour les femmes enceintes ou pour les personnes exposées à des contaminants (art.32 à 39). Si à la suite de mesures de prévention établies par la LSST une lésion professionnelle survient, ce sont les dispositions de la LATMP qui prennent le relais à des fins de réparation et d'accommodation pour le travailleur. L'interprétation du libellé du titre de la loi pourrait laisser croire qu'elle couvre les maladies psychologiques liées au travail, toutefois les dispositions de cette loi limitent ces inclusions dans l'annexe I de la loi :

Les maladies énumérées dans l'annexe I sont caractéristiques du travail correspondant à chacune de ces maladies d'après cette annexe et sont reliées directement aux risques particuliers de ce travail. Le travailleur atteint d'une maladie visée dans cette annexe est présumé atteint d'une maladie professionnelle s'il a exercé un travail correspondant à cette maladie d'après l'annexe.

Le champ d'application de la loi est relié aux maladies causées par des produits ou substances toxiques, maladies causées par des agents infectieux, maladie de la peau causée par des substances autres qu'infectieuses, maladies causées par des agents physiques, maladie pulmonaire causée par des agents organiques et inorganiques (annexe I LATMP).

1.2.2 LES ABSENCES POUR CAUSE DE SANTE PSYCHOLOGIQUE (NON VISEES PAR LA LSST)

1.2.2.1 APPROCHE INDIVIDUELLE VS LSST

Bien que la LSST se soit dotée d'un mécanisme clair et bien encadré ayant comme but ultime l'élimination du danger à la source, les absences liées à des causes de santé psychologiques ont tendance à adopter une approche individuelle. C'est-à-dire que les pratiques de gestion les plus courantes, lors d'absences reliées à des causes de santé psychologiques et dont le retour au travail est envisagé, insistent sur les lacunes, les faiblesses et les problèmes individuels des salariés. (St-Arnaud, 2007). Dans le cadre d'une personne souffrant d'un problème de santé mentale, l'encadrement juridique possible est en vertu du droit à l'égalité, parce qu'il consiste à un principe basé sur l'individu (Desjardins *et al.*, 2013). Le droit québécois reconnaît qu'un problème de santé mentale est habituellement un handicap au sens de la Charte des droits et libertés de la personne. Étant affecté de cette condition, l'individu peut bénéficier de la protection contre la discrimination et du droit d'être accommodé. Les individus qui sont aux prises avec des problèmes de santé mentale sont incapables de fournir une prestation de travail dite normale : appliqués de la même façon à tous. L'individu qui n'est pas en mesure de répondre à cette exigence en raison de son handicap ou de son état de santé fait état d'une inégalité (Desjardins *et al.*, 2013). Comme le mentionne Desjardins (2013), «se pencher sur la santé mentale au travail implique de traiter du droit de l'égalité».

Lorsqu'il est question de prestation de travail, Desjardins et Giguère (2013) expliquent clairement que la définition réside dans les besoins de l'entreprise, la flexibilité de l'organisation du travail est directement reliée à la nature de la tâche et de la possibilité que le travail soit fait par quelqu'un d'autre. Il devient dans la majorité des cas, plus accommodant pour le gestionnaire de retirer la personne atteinte de son milieu de travail que d'entreprendre des interventions afin de régler le problème à la source (Desjardins *et al.*, 2013). L'employé est retourné à la maison bénéficiant des prestations d'assurances salaire et avec le fardeau d'entreprendre sa démarche thérapeutique, individuelle, sans soutien ni participation en prévision de sa réintégration et de son maintien en emploi.

L'approche de la LSST qui traite des problèmes d'ordre physiques versus l'angle de la Charte des droits et libertés vient encadrer les problèmes de santé mentale d'une tout autre façon. La LSST, sans explicitement dresser la liste de toutes les situations possibles, prévoit des mécanismes de protection de problèmes physiques pour les employés. À titre d'exemple, les troubles qui ont comme diagnostic une problématique musculo-squelettique provoquée par une mauvaise ergonomie du travail. L'employé devant une situation où sa santé est compromise et clairement identifiée dû à ces enjeux peut alors invoquer l'article 51 de la LSST qui encadre le devoir général de prévention. Ayant une portée d'ordre public, la LSST exige aux employeurs de s'y conformer. Les inspecteurs peuvent intervenir auprès des employeurs en leur demandant d'élaborer un plan d'action visant l'analyse des postes où des employés risquent d'être blessés (Lippel *et al.*, 2004). Ces mêmes inspecteurs peuvent intervenir à la demande d'un travailleur qui craint que son environnement de travail soit menaçant pour sa santé et son intégrité physique. La législation dans un cas concret de problématique physique régit la situation soit par le biais du devoir général de prévention (art. 51) ou en vertu du droit de refus du travailleur (art. 12). L'intervention des inspecteurs de la CSST est présente depuis plusieurs années et a pour but l'évaluation et la conformité des conditions de travail dans l'optique d'éliminer les dangers à la source.

Lorsqu'il est question d'un problème de santé psychologique, parce qu'il ne s'agit pas d'un trouble physique tangible, mais plutôt une problématique d'ordre mental, la LSST ne peut intervenir. Il faut invoquer une situation de discrimination c'est-à-dire un handicap. C'est donc en vertu de la Charte de droits et liberté que la personne qui est lésée doit revendiquer son droit d'égalité. Ce genre de mécanisme remet alors sur les épaules de la victime le fardeau de demander d'être accommodé et n'oblige pas l'employeur l'obligation de prévention, tel que prévu dans la LSST (Desjardins *et al.*, 2013)

1.2.3 FAIBLESSE DE CETTE APPROCHE INDIVIDUELLE

Lorsqu'il est question d'absentéisme, les pratiques de gestion ont tendance à se pencher sur :

- les lacunes;
- les faiblesses;
- et les problèmes individuels

des employés qui s'absentent du travail et pour qui le retour au travail doit être planifié (St-Arnaud *et al.*, 2007). Plusieurs moyens d'intervention au niveau individuel sont prisés par les organisations de type : programmes d'aide aux employés, des formations visant la gestion du stress, etc. Par contre, ces moyens ne sont pas suffisants pour régler des maux qui sont d'ordre collectif (St-Arnaud *et al.*, 2007). Prisonnière dans cette culture de la performance, les entreprises orientent leur plan d'action sur la performance. Cette décision les déresponsabilise au niveau du bien-être de leurs employés parce qu'il devient plus stratégique d'exclure l'employé du milieu de travail grâce à l'assurance invalidité. (Desjardins *et al.*, 2013). Débuter une réflexion pour comprendre ces problèmes de surcharge quantitative et qualitative de travail qui sont à la base de cette augmentation de stress et qui favorise les comportements visés par la notion de harcèlement psychologique, représente un frein et un ralentissement à ladite performance qui est impérative. (Desjardins *et al.*, 2013). Outre les pratiques de gestion qui sont axées sur la personne, le droit en soi individualise les problématiques de santé mentale. Les tribunaux n'iront pas critiquer les pratiques de gestion, ils auront plutôt tendance à responsabiliser le salarié qui est porteur dudit problème de santé mentale, car ce dernier invoque le droit à l'égalité qui est prévu dans la Charte des droits et libertés. La victime aura donc le fardeau de démontrer qu'il sera capable de revenir au travail, mais aussi qu'il pourra offrir une prestation de travail dit «normal» (Desjardins *et al.*, 2013).

Autant l'encadrement juridique qu'organisationnel sont insuffisant et inadapté face à la problématique lorsqu'il est question de prévention (Desjardins *et al.*, 2013). Adopter une approche individuelle afin de traiter un problème de santé psychologique au travail n'est pas optimale et garante de succès et n'assure pas la réintégration harmonieuse en plus du maintien en emploi. En revanche, un facteur déterminant pour la réussite d'un maintien en emploi additionné d'un état de santé favorable repose dans l'amélioration des conditions de travail qui ont causé la détérioration de l'état de santé (St-Arnaud *et al.*, 2007).

Afin d'arriver à adapter le travail, il est impératif d'analyser les occasions ainsi que les obstacles qui sont liés au retour de l'individu. Il est important de comprendre la situation de l'employé en particulier, mais remonter jusqu'à l'organisation globale du travail pour bien saisir ce qui a créé la situation et ce qui peut faire partie d'un programme de prévention (St-Arnaud *et al.*, 2007). Analyser le problème strictement sous l'angle individuel n'est pas suffisant pour régler un problème d'ordre collectif. L'analyse de l'organisation incluant des interventions à ce niveau est plus efficace, ils agissent à la source des risques psychosociaux et ils ont comme finalité et but de diminuer les impacts et les contraintes psychosociales (St-Arnaud *et al.*, 2007).

1.2.4 RETOUR ET MAINTIEN AU TRAVAIL (DEFINITIONS)

Lorsqu'un employé est de retour au travail suite à une invalidité, il pourrait sembler inutile de mettre en place des mécanismes de prévention pour éviter une rechute, car ce dernier revient apte à la tâche. Toutefois, le taux de rechute pour un trouble de santé psychologique varie entre 30 à 80 % (Fava *et al.*, 2006). Le fait que l'individu revient au travail n'est pas gage de succès et de rémission immédiate et automatique, l'organisation a encore du travail à faire (Vallée, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004).

Il est d'une importance fondamentale que l'organisation prenne conscience du volet émotif qui teinte l'expérience d'invalidité et de réinsertion professionnelle des personnes qui vivent des problèmes de santé psychologique (Vallée, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004).

Avoir peur de ne jamais s'en sortir, mais aussi celle de devoir revenir au travail avant de s'en sentir prêt caractérise également le vécu de plusieurs gens retiré de leur travail (Vallée, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004). Plusieurs employés appréhendent le moment où ils devront retourner travailler, cette crainte est caractérisée par l'anticipation de revenir dans les mêmes conditions qui ont causé leur problème de santé. Donc, en plus de redouter d'une rechute, ils sont habités par un sentiment de vulnérabilité par rapport à leur capacité de travailler efficacement (Vallée, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004).

Il existe certaines pratiques organisationnelles qui sont susceptibles de fragiliser le processus de rétablissement c'est-à-dire la réinsertion au travail. Plus particulièrement, il est question des démarches médico-administratives qui gravitent autour du traitement de l'absence. Ces dernières sont en place pour gérer et encadrer le côté administratif de l'invalidité, mais peuvent devenir inconfortables et intrusives pour l'employé (St-Arnaud *et al.*, 2004). Ces processus entraînent beaucoup d'incertitude chez l'employé qui se retrouve dans un moment déjà stressant de sa vie et qui la plupart du temps interprète mal les intentions des responsables de l'assurance salaire. Outre l'assurance salaire, une demande d'expertise peut être vue comme une remise en question de la légitimité ou véracité du problème de santé du travailleur (St-Arnaud, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004). Dans le cas où l'organisation n'a pas de mécanismes de communication pour les individus en invalidité afin de les rendre aptes à bien comprendre le processus, l'employé aura tendance à voir tout le processus comme une montagne. L'entreprise doit rendre disponibles temps et ressources afin d'accompagner l'individu lors de ce retrait et teinter positivement ces processus qui sont intrusifs pour l'employé (St-Arnaud *et al.*, 2004).

Lorsqu'il est question de planifier le retour d'un individu, le but ultime est que ce dernier maintienne sa présence au travail. Pour ce faire, il est impératif que la prévention des problèmes de santé psychologique passe par l'organisation et l'environnement du travail. L'entreprise doit donc mieux s'adapter au fait qu'il est difficile d'éliminer ou de réduire les problèmes à la source qui est en majeure partie le stress. Favoriser des moyens tels la formation ou des conférences reste un outil fort intéressant (Brun *et al.*, 2003; Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, 2003)

1.2.5 FACTEURS FACILITANT LE RETOUR ET LE MAINTIEN

1.2.5.1 FACTEURS INDIVIDUELS

Comme la crainte de la rechute plane dans l'esprit des personnes qui vivent une réinsertion et laisse place à la vulnérabilité (Vallée, 2001. ; St-Arnaud *et al.*, 2004), il devient critique de laisser l'individu à lui-même. Les employés sont très peu au fait des pratiques et des intentions qui sont à la base de la gestion des absences. C'est donc en moment de vulnérabilité qu'ils se sentent plus menacés par les démarches qu'ils ne comprennent pas vraiment (Vallée, 2003). Mieux comprendre la séquence et le processus est grandement aidant afin de les rassurer et de les faire gagner de la confiance (Vallée, 2003). Les facteurs qui agiront sur la facilité du retour dans une optique individuelle touchent principalement les attitudes des employés (Brouwer *et al.*, 2010; Holmgren *et al.*, 2007; Wasiak *et al.*, 2007). La gestion de leurs attentes face aux conditions qui encadreront le retour pèse également dans la balance (Wasiak *et al.*, 2007) additionnée de la «réputation» que l'employé avait avant le retrait, c'est-à-dire que la prestation qu'offrait l'individu avant de quitter à un impact sur le niveau de support que l'employé recevra de la part de ses collègues lors du retour. Ce support sera proportionnel aux préjugés favorables de l'individu. Plus l'employé a gagné la crédibilité auprès de ses pairs, plus il sera accompagné par ces derniers, lors de son retour (St-Arnaud *et al.*, 2004).

1.2.5.2 FACTEUR ORGANISATIONNEL

Lorsqu'une invalidité de longue durée arrive, cette dernière a pour effet de placer le travailleur dans un cercle vicieux de démotivation face au retour au travail. L'implication de l'organisation dans un plan de retour au travail stimulant prend toute son importance ici (Brian *et al.*, 2007). Tel qu'il a été mentionné précédemment, le risque de rechute est grand lorsque l'employé revient dans son poste, dans le même environnement qui a contribué à la détérioration de la santé de l'individu (Sanderson *et al.*, 2006). C'est surtout ce désir de changer d'environnement qui motive une grande proportion de travailleurs ayant vécu un

épuisement professionnel de changer de poste ou de quitter définitivement leur milieu de travail (Bernier, 1994; St-Arnaud, 2001).

Lorsqu'il est question de risques psychologiques, il est important de différencier les différents types de surcharge de travail c'est-à-dire qualitative versus quantitative. La surcharge qualitative se traduit par la difficulté et la complexité de la tâche en fonction des habiletés de la personne. Il s'agit d'une impression subjective de dépassement par rapport à sa tâche. Comparativement à la surcharge quantitative qui se rapporte à une trop grosse quantité de chose à faire (Pines et al., 1982)

C'est en connaissance de cause que les organisations ont intérêt à s'intéresser aux facteurs permettant aux individus de revenir au travail en santé et par le fait même, maintenir cet état dans le temps (Bernier, 1994; St-Arnaud, 2001). Afin de garder le travailleur intéressé et motiver envers son retour travail, l'organisation doit identifier les facteurs nocifs qui ont causé la détérioration de la santé psychologique de l'individu (Thomson *et al.*, 2003). En mettant en lumière ces éléments, il est plus facilement démontrable à l'employé que ces derniers soient modifiés et voire même éliminés si possible. Ainsi le travailleur pourra anticiper son retour au travail dans un contexte qui ne pourra pas aggraver son état (Thomson *et al.*, 2003).

Le modèle Karasek (1979) est particulièrement pertinent pour comprendre la situation. Il évalue l'intensité de la demande psychologique à laquelle est soumise un salarié, la latitude décisionnelle qui lui est accordée et le soutien social qu'il reçoit. Ce modèle « Demande-Contrôle-Soutien » de Karasek (1979) met en lumière les situations issues de l'organisation qui peuvent aboutir en pathologie. Il s'agit de situations marquées par de fortes demandes psychologiques (surcharge informationnelle, émotionnelle, manque de temps, changements d'horaires fréquents) combiné à une faible latitude décisionnelle (autonomie, marge de liberté pour décider de ses actions et de l'utilisation et développement de ses aptitudes). Ensemble, ses éléments favorisent l'apparition de stress au travail considéré comme risques psychosociaux. En croisant ces caractéristiques, le modèle suppose que la situation qui expose le plus l'employé au stress est celle qui

combine à la fois une demande psychologique élevée et une faible latitude décisionnelle. L'unicité de ce modèle est d'avoir identifié les facteurs organisationnels comme étant la source de ces maladies psychologiques. Par la suite, le modèle a évolué pour y introduire une autre variable (Theorell et al., 1990) qui est le soutien social (soutien des collègues et de ses supérieurs). Dans ce prolongement, un soutien social faible associé à une demande psychologique élevée et une latitude décisionnelle faible correspond à la situation la plus risquée pour un employé. Les personnes qui doivent travailler en situation de tension (job strain) et qui n'ont pas de support de leur entourage professionnel sont une situation à fort potentiel stressant (Theorell et al., 1990).

En ayant des sources variables, le stress est un élément difficile à enrayer. De ce fait, l'organisation doit adapter les processus de retour au travail en fonction de l'individu et de l'expérience qu'il a vécue tout au long de son expérience. L'importance d'un suivi sérieux est déterminante et doit être faite spécifiquement lorsqu'il est question d'un problème de santé mentale. En agissant ainsi, l'approche du retour au travail qui peut être effrayant pour certains aurait des vertus d'encourager «l'empowement» de la personne en lui donnant la possibilité d'agir dans son processus de réhabilitation en ayant comme finalité de reprendre le contrôle sur sa vie professionnelle (Brian *et al.*, 2007; Loisel *et al.*, 2001; St-Arnaud, 2001). Réussir une réintégration optimale à l'intérieur du milieu de travail aura comme conséquence pour le travailleur de reprendre confiance en sa capacité de travailler. Afin d'atteindre ce niveau, certaines conditions sont incontournables (Maslach *et al.*, 2001 : St-Arnaud, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004) :

- Avoir accès à un retour progressif (Maslach *et al.*, 2001; Griffiths, 2011; Holmgren *et al.*, 2007; St-Arnaud *et al.*, 2003; St-Arnaud *et al.*, 2004);
- Percevoir une amélioration dans les conditions de travail (St-Arnaud, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004);
- Avoir un cercle social issu de l'organisation : le travailleur doit être chaleureusement accueilli et soutenu par ses collègues et supérieur (Barsi-Carrow,

2000; Brouwer *et al.*, 2010; Griffiths, 2011; Hazen, 2003, 2008, 2009; Holmgren *et al.*, 2007; James *et al.*, 2006; Quinton *et al.*, 2010; St-Arnaud *et al.*, 2003; St-Arnaud *et al.*, 2004).

Également, l'engagement du gestionnaire dans le processus du retour au travail est considéré de bénéfique (Kushir *et al.*, 2002). La relation et le rapport social qu'occasionne le fait d'être impliqué dans la stratégie d'accompagnement a pour effet d'être un levier important et très efficace dans le succès des interventions (Kushir *et al.*, 2002). Le gestionnaire qui agit de façon proactive et qui s'engage à participer à cette réintégration génère une relation de coopération entre lui et l'employé. Cette relation engage une communication efficace ce qui a pour finalité d'aider le retour au travail (Lysaght *et al.*, 2006; Nieuwenhuijzen *et al.*, 2003). Le support tant de la part des collègues que du gestionnaire est crucial lors de cette période. Un contact positif impactera la durée de l'absence et la qualité de la réinsertion et du maintien au travail (St-Arnaud, 2007).

Plus particulièrement, l'engagement du gestionnaire dans la démarche ainsi que dans la recherche de solution diffuse un message fort à l'employé voulant qu'il soit suffisamment important pour que quelqu'un prenne du temps afin de s'occuper de lui. (Holmgren *et al.*, 2007). Tout comme pendant l'emploi, lors d'une absence du travail, les employés ont un besoin d'être contactés et soutenus, mais également d'être encadrés (Lafond 2009). Avoir des contacts réguliers permet à l'employé de se structurer vis-à-vis sa situation, mais également de préparer tranquillement son retour (Lafond, 2009). Cet échange reste très important, car même si un grand nombre d'individus partagent la même réalité, c'est seulement 29 % des gens qui se sentent suffisamment à l'aise de discuter de leur condition de santé psychologique avec leur gestionnaire (Martin, 2010).

Ces contacts sociaux sont le résultat de plusieurs discussions ou rencontres qui ont pour but de reconstruire l'estime et la confiance personnelles, qui a été fragilisé par la nature psychologique même du problème. S'inscrivant dans un processus, ces contacts ont pour but de faire vivre des expériences positives en participant à la planification de leur retour au travail de pair avec le gestionnaire (Liu *et al.*, 2005). Donc, ces derniers

symboliquement sont partie prenante à la reconstruction aux yeux de l'employé (Liu *et al.*, 2005). C'est par cette implication symbolique que le gestionnaire achemine un message puissant à l'employé qu'il est suffisamment important pour que son qu'il prenne le temps de s'occuper de lui (Vallé, 2009). Un manque de support pendant ce processus de réintégration peut mener jusqu'à l'exclusion sociale (St-Arnaud *et al.*, 2007). Pour éviter cette exclusion sociale, une majeure partie des conditions de succès dépendra de la façon dont les personnes, c'est-à-dire les collègues et les gestionnaires agiront lors du retour de l'employé invalidé. La façon dont ils l'accueilleront et la soutiendront pendant cette étape charnière sera cruciale. Un bon plan de communication et de préparation sont de mise afin de bien attacher le retour de l'employé qui aura besoin d'un réseau fort (St-Arnaud *et al.*, 2004; Vallé, 2009).

L'organisation aux prises avec une personne ayant dû s'absenter pour cause d'un problème de santé psychologique n'a pas le choix d'intégrer ces conditions dans son équation de réussite (Vallé, 2009; St-Arnaud, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004) et d'ajuster les objectifs de rendement en fonction de la nouvelle réalité de l'employé, car sans réajustement les bonnes intentions entourant le retour progressif seront annulées par la surcharge de travail toujours présente (St-Arnaud *et al.*, 2004). Ce qui influence à la négative le retour au travail des individus réside dans l'absence et l'incohérence des pratiques organisationnelles (Beaudry *et al.*, 2013).

1.2.5.3 FACTEURS SOCIAUX

L'aspect des facteurs sociaux regroupe ce que la société met de l'avant propre à l'environnement soit en termes de législation ou de régulation. L'adhésion à de telles mesures législatives tend à encadrer la gestion du retour au travail ainsi qu'à sensibiliser les attitudes de la collectivité envers ce que l'individu retiré du travail a vécu. Ces normes peuvent permettre aux entreprises l'adoption de mesure flexible lors d'un retour au travail (Holmgren *et al.*, 2007). Outre les normes dictées par la société, il existe d'autres facteurs

qui ont une incidence sur le retour au travail, soit l'état du marché du travail (James *et al.*, 2006; St-Arnaud *et al.*, 2003) et les coûts monétaires associés à l'arrêt de travail qui peuvent devenir lourds selon les couvertures dont bénéficie le travailleur (St-Arnaud *et al.*, 2009; Wasiak *et al.*, 2007).

1.3 LA FRONTIÈRE ENTRE LA SANTÉ, LE DROIT A LA VIE PRIVÉE ET LA SPHÈRE DU TRAVAIL

Pour un individu, il est très difficile, voire impossible, de dissocier totalement la vie privée de la vie professionnelle. Certaines caractéristiques personnelles peuvent orienter la façon de réagir aux événements. La détresse psychologique résulte d'une combinaison d'émotions négatives ressenties et qui lorsqu'elles persistent peuvent engendrer des syndromes de dépression et d'anxiété (Camirand *et al.*, 2008). De plus, l'employé se construit à travers le travail qui représente une forme importante d'accomplissement et d'intégration sociale et qui est une forme d'accomplissement personnel (St-Arnaud *et al.*, 2014). Lorsque survient un moment difficile qui affecte le travail, ces événements peuvent impacter considérablement les personnes, justement à cause de cette relation étroite que les deux entretiennent (St-Arnaud, 2014).

La vie professionnelle du salarié s'inscrit par nature, directement au cœur du droit du travail (Trudeau, 2010). Jadis, la législation du travail avait comme vocation de protéger les travailleurs salariés contre l'exploitation abusive et obtenir par ce fait une meilleure part de richesse, c'est-à-dire établir un équilibre entre la liberté patronale et la protection du travailleur (Trudeau, 2010). Les préoccupations législatives sont maintenant orientées vers les droits de libertés fondamentales, notamment la liberté d'expression et d'association, religieuse, droit à l'égalité et surtout le droit au respect de la vie privée (Trudeau, 2010).

L'encadrement du droit de gérance à l'égard du droit à la vie privée devient délicat, de par la proximité que les deux sphères partagent. Dans le cas où un employé est retiré du travail dû à une invalidité, il arrive que certains employeurs ne reconnaissent pas leur

obligation d'accommodement envers l'employé parce que ce dernier refuse de divulguer la nature de son problème ou même dans certains cas, il arrive que le salarié fasse du déni face à son trouble psychique (Desjardins *et al.*, 2003). Le droit de ne pas divulguer son diagnostic à son employeur reste totalement à la discrétion de l'employé, car cette information relève de son droit à la vie privée (Board Canada, 2011). La vie personnelle du salarié met en lumière une réalité qui porte directement sur lui comme individu qui implique aussi le concept de reconnaissance d'un espace d'autonomie et de liberté irréductible dont profite le salarié autant dans le cadre de ses fonctions professionnelles que dans sa vie personnelle (Trudeau, 2010).

Même devant les impératifs économiques que peut vivre l'entreprise, ce droit est considéré comme inaliénable, car au Canada il est question d'une «constitutionnalisation» du droit du travail (Brunelle *et al.*, 2007). C'est après la 2^e guerre mondiale que des outils juridiques visant la reconnaissance et la protection des droits de la personne ont été élaborés par la communauté internationale plus précisément au sein de l'ONU. L'implantation de ces normes supra-étatique implantée par des régimes juridiques autonomes s'est faite graduellement aux États nationaux (Benyekhlef, 2008).

1.3.1 LES DROITS ET OBLIGATIONS DE L'EMPLOYEUR ET DES EMPLOYÉS LORS DES ABSENCES

1.3.1.1 DROITS ET OBLIGATIONS DES EMPLOYEURS

a) Droit de recevoir une prestation de travail attendue

Le Code Civil du Québec article 2085 «Le contrat de travail est celui par lequel une personne, le salarié, s'oblige, pour un temps limité et moyennant rémunération, à effectuer un travail sous la direction ou le contrôle d'une autre personne, l'employeur». Dans le cas où un employé n'est plus en mesure de fournir sa prestation de travail, l'employeur est en droit d'obtenir un certificat médical attestant des motifs (Brochu *et al.*, 2007). La limite de

ses droits réside à avoir de l'information qui sera utile pour évaluer la demande d'assurance salaire ou d'indemnité de remplacement du revenu. C'est alors que l'employeur peut communiquer avec le médecin traitant. (Brochu *et al.*, 2007)

b) Droit de gérance

La Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CNESST) définit le droit de gérance comme le «Droit de l'employeur de mettre en place des mécanismes lui permettant de contrôler et de surveiller le comportement et le rendement de ses employés. Il prend donc des décisions liées à la profitabilité de l'entreprise dans l'intérêt de la bonne marche des affaires, mais non dans le but de nuire à ses employés.» Toutefois, son champ d'action est limité et bien encadré et se limite à cette définition. Enchâssé dans son droit de gérance, l'employeur peut rencontrer l'employé qui est retiré de son travail. La valorisation d'une saine communication entre l'employeur et l'employé afin de trouver une solution s'inscrit dans les droits de l'employeur (Rodrigue *et al.*, 200). L'employeur a aussi le droit de s'assurer que l'employé qui est retiré du travail est vraiment apte à reprendre la tâche. En cas de doute, ce dernier peut demander une évaluation médicale afin de s'assurer qu'il veille à ses obligations de veiller à la santé et la sécurité de son personnel (Brochu *et al.*, 2007)

c) Obligation d'accommodement

La Charte des droits et libertés de la personne («Charte») protège les individus contre des motifs pouvant laisser place à la discrimination, notamment contre celle fondée sur le handicap. Étant une notion qui est interprétée de façon large et libérale par les tribunaux, elle inclut donc les personnes atteintes de problème de santé mentale. L'employeur doit donc traiter au sens de la Charte les travailleurs atteints de trouble psychologique comme un employé handicapé et l'accommoder dans la mesure où il ne subit pas de contrainte «excessive» (Leduc, 2005).

Ces contraintes doivent préserver un certain niveau afin de favoriser l'application de la protection offerte par la Charte. À titre d'exemple d'accommodation se retrouve : le retour progressif au travail de la part de l'employé, la permission de s'absenter pour suivre des traitements de nature médicale, lui octroyer un horaire de travail allégé, modifier l'horaire ou les heures de travail, permettre à l'employé de prendre des pauses supplémentaires, remanier les tâches de l'employé handicapé ou lui octroyer un autre poste respectant ses limitations au sein de l'entreprise, etc. La responsabilité revient principalement à l'employeur de mettre en place les mesures d'accommodement, toutefois le syndicat, le cas échéant, les collègues de travail et l'employé handicapé ont aussi l'obligation de collaborer aux propositions d'accommodement raisonnable formulées par l'employeur (Leduc, 2005). Toutefois, l'arrêt Centre universitaire de santé McGill (Hôpital général de Montréal) c. Syndicat des employés de l'Hôpital général de Montréal, encadre l'exercice du droit de l'employeur à mettre fin à un contrat de travail lorsque ce dernier a dûment rempli ses obligations d'accommodement et que l'employé n'est toujours pas en mesure de fournir sa prestation de travail dans un délai raisonnable. Selon Brochu et Lapointe (2007), cette disposition vient confirmer le droit de l'employeur à obtenir l'information médicale complète en lien avec l'absence de l'employé.

En parallèle, l'arrêt Meiorin stipule que l'obligation d'accommodement incombe à l'employeur d'être proactif et innovateur dans ses gestes et façon de faire concret d'accommodement. Il doit démontrer ses tentatives et les solutions possibles avant d'en appeler à la contrainte excessive. Cette démarche se veut d'encourager une véritable démarche de prévention (Desjardins *et al.*, 2003).

- d) Obligation de faire la promotion des actions de prévention de problème de santé mentale** : Loi sur la santé et sécurité au travail (LSST) Article 51

- e) Obligation de fournir un milieu de travail sain** : Code Civil du Québec (C.c.Q), art 2087

1.3.1.2 DROITS DES EMPLOYÉS

Tout comme pour l'employeur, le système législatif prévoit des protections pour les employés. Voici les articles de lois qui sont en lien avec un contexte d'invalidé causé pas un problème de santé psychologique au travail :

1. La Loi sur la santé-sécurité du travail (LSST)

- Droit de refus Article 51

2. La Charte des droits et libertés de la personne (CDLP)

- Droit à la vie privée : Article 5 : «Toute personne a droit au respect de sa vie privée.»

- Droit à l'égalité : Art 10

Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap. Il y a discrimination lorsqu'une telle distinction, exclusion ou préférence a pour effet de détruire ou de compromettre ce droit.

3. Code civil du Québec (C.c.Q.)

- Droit à la vie privée : Article 3, 35, 36, et 37

1.3.2 ENCADREMENT DES DOSSIERS D'INVALIDITE

Lorsqu'un employé est retiré de son travail à la suite à une recommandation médicale, une procédure administrative est enclenchée de sorte à compenser le salaire perdu de l'employé que ce soit par des avantages sociaux (congé de maladie) ou de l'invalidité courte ou longue durée issue d'un régime d'assurances collectives en vigueur

par l'employeur. Dans le cas où une entreprise n'aurait pas de telles assurances, l'assurance maladie chômage agirait comme compensation monétaire (Gouvernement du Canada, 2016).

Afin de bien comprendre le processus de gestion d'invalidité, il est important de comprendre les différents types de couvertures (Board Canada, 2011) :

- 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 prolongé 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.

La majorité des employeurs possède à l'interne une politique écrite qui indique la marche à suivre lors de l'absence d'un employé. Les compagnies d'assurance étant les payeurs sont celles qui s'emparent du processus de suivi. C'est auprès d'eux que les informations relatives à l'évolution de l'état de santé sont acheminées (Board Canada, 2011). Cette dernière statue sur la demande de prestation et achemine une décision à l'employeur. La nature des informations qui est véhiculée entre eux est purement administrative c'est-à-dire billet du médecin ou déclaration médicale. Ces documents évaluent les capacités de l'employé et ses limitations. À cause de la nature confidentielle

des renseignements médicaux, l'information qui est transmise ne fait pas état du diagnostic (Board Canada, 2011). L'employeur n'a pas connaissance de la raison, mais il a été averti des limitations et des capacités de son employé. Étant de l'information qui est directement dans le champ de la vie privée, même quand l'invalidité est traitée à l'interne, le diagnostic ne peut être communiqué ou diffusé librement, et ce, même aux ressources humaines et auprès du superviseur (Board Canada, 2011).

Actuellement, les gestionnaires doivent insister pour avoir suffisamment de renseignements médicaux détaillés afin d'être outillés pour naviguer dans la gestion de cette invalidée (Board Canada, 2011). Le gestionnaire peut à la lumière des renseignements administratifs conclure qu'il s'agit d'un problème de santé mentale, par contre il revient à l'employé de le dire explicitement. Les individus ont tendance à hésiter de parler de ces problèmes à leur gestionnaire parce qu'ils considèrent inutile de le faire dû au fait que leur superviseur n'est pas équipé pour les aider dans le cas de santé mentale (Board Canada, 2011). Lorsque le dossier médical confirme qu'un retour au travail est réaliste, l'employeur a un devoir légal d'accommoder l'employé à la lumière de ses limitations. Le défi face au retour au travail est lié à la structure verticale du processus de retour. Les responsables des employés pendant l'invalidité (agent de l'assureur, ressources humaines, ressource SST) n'ont pas l'autorité sur le superviseur chargé de mettre en œuvre le plan de retour au travail. Le fardeau de devoir adapter le retour en fonction des informations qu'il possède revient au gestionnaire (Board Canada, 2011).

Dans le cadre d'un retour suite à un congé lié à un problème de santé mentale, les employés ont tendance à se sentir inaptes, coupables, honteux, mal à l'aise. Ce qui nécessite un soutien crucial de la part du gestionnaire durant la période de réintégration (Board Canada, 2011).

1.3.3 PREVALENCE ET ETAT DE LA SITUATION

La présence beaucoup plus visible des risques psychosociaux suscite beaucoup l'attention. Il est toutefois important de mentionner qu'autrefois les individus n'étaient pas à l'abri de tels risques, bien au contraire, la prévalence était aussi élevée (Gollac, 2011). Les mécanismes de dénonciations et les connaissances n'étaient pas encore enclins à dénoncer et répertorier ces cas comme il est question aujourd'hui, d'où l'impression d'un phénomène nouveau.

À la lumière des données du rapport de l'OCDE, en 2012, on peut comparer les coûts occasionnés par une mauvaise gestion de la santé mentale à l'équivalent de 3-4 % du PIB de l'Union européenne. Il n'est pas seulement question de pertes pécuniaires, mais également d'une perte considérable d'une main-d'œuvre qualifiée qui se traduit par une augmentation du taux de chômage (OCDE, 2012). Les problèmes de santé mentale sont les premiers facteurs responsables de l'augmentation de l'absentéisme au travail (Vézina *et al.*, 2001). Les impacts des risques psychosociaux sont présents à tous les niveaux et affectent beaucoup d'intervenants et d'acteurs.

Au Canada, en matière de coût, les problèmes de santé mentale reliés au travail représentent un tiers du coût de l'économie. Cette conséquence monétaire se calcule aussi par l'absentéisme et la diminution de la productivité (Sullivan, 2005). Toujours au Canada, depuis 2001 l'indice du niveau de stress a doublé (Duxbury, 2001). Bien qu'il existe une multitude de causes au stress, une étude menée en Suisse montre que 58,1 % des individus attribuent leur stress à la vie au travail comparativement à 4,5 % qui estiment qu'il provient de la vie hors du travail (Ramaciotti, 2000).

Selon Gollac et Bodier (2011), les demandes d'invalidité concernant des problèmes psychologiques représentent 30 % à 50 % du total des demandes. Selon ces auteurs, la population la plus touchée par ces invalidités est à 70 % des jeunes adultes. La proportion est également plus élevée chez les femmes et les personnes ayant un faible niveau de scolarité (Gollac *et al.*, 2011).

Plus précisément, au Québec, l'Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé-sécurité du travail stipule qu'environ 18 % des travailleurs présentent un niveau élevé de détresse psychologique (Vézina *et al.*, 2011). Le taux d'individus qui se sont absentes au moins une journée à la suite d'un problème de santé mentale a presque doublé entre 1987-1998. Le taux est passé de 7,2 % à 13,2 % (Vézina *et al.*, 2001). Les données qui concernent les lésions reconnues par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) confirment cette tendance à la hausse. La CSST observe que de 1990 à 2005, le nombre de réclamations acceptées pour des lésions professionnelles liées au stress et à l'épuisement professionnel a plus que doublé en passant de 530 à 1213. Au niveau des indemnités de remplacement de revenu, l'augmentation est passée de 1,5 million à 12 millions de dollars annuellement (CSST 2007, dans Lafond 2009).

Le sondage canadien «Au travail» mené par Watson Worldwide (2007) explique que les principales causes qui sont la source des demandes de prestations d'invalidité de longue durée sont les problèmes de santé mentale. Le tiers des demandes d'incapacité en sont de courtes et longues durées et sont reliées à des troubles de santé mentale (Sroujian, 2003). En ce qui concerne les problèmes de santé psychologique, c'est la dépression qui retient plus particulièrement l'attention, parce que contrairement à des troubles tels la schizophrénie ou autres, la dépression possède un caractère transitoire et modéré. (Stephens, 2001). Elle est donc associée à l'absentéisme et à la baisse de productivité aussi appelée présentéisme qui sont associés à des pertes annuelles de 4,5 milliards de dollars annuellement (Stephens, 2001).

L'implantation de lois et de programmes de dénonciations a fait en sorte que beaucoup plus de cas ont été répertoriés par rapport aux années précédentes (Gollac, 2011). La modernisation des moyens et des instruments d'évaluations permet de détecter plus de cas (Gollac, 2011). Ce qui rend le sujet délicat est que la santé mentale est associée à des tabous, stigmates et surtout à de la discrimination. Pourtant c'est 20 % de la population adulte qui souffre des problèmes de santé psychologique (Gabriel, 2000).

1.3.4 PERTINENCE SCIENTIFIQUE ET SOCIALE

La culture organisationnelle axée sur la performance a fait émerger la déresponsabilisation relative au bien-être des employés (Hirigoyen, 2004). Lorsque l'organisation est confrontée à une situation où un employé doit se retirer du travail, elle gère la situation en offrant une assurance invalidité qui a pour but de placer les victimes sur la voie de l'évitement en les excluant du milieu de travail (Desjardins *et al.*, 2003). Une telle gestion des problèmes de santé psychologique écarte toutes les remises en question de l'organisation du travail qui sont à la base du problème de l'employé (Hirigoyen, 2004). Bien comprendre comment l'organisation intervient dans la santé psychologique de l'employé sera déterminant pour régler le problème, car à la base il suffit de bien faire fonctionner ce système (Dejours, 2007). Les risques psychosociaux étant des phénomènes complexes et multifactoriels rendent le travail difficile aux juristes qui eux doivent saisir et encadrer cette manifestation dite versatile. Il devient impératif de se mettre au diapason afin d'être apte à bien intervenir et de cesser de faire du déni et de rejeter les signes grandissant des risques psychosociaux. Il faut saisir la connaissance des propriétés afin de faire évoluer les conditions travail, mais aussi permettre une réflexion sur l'organisation du travail et les effets des RPS sur la santé des travailleurs (Lerouge, 2014).

Actuellement, les tribunaux individualisent les problématiques de santé mentale au travail, cette façon de faire ne critique pas les pratiques de gestion et laissent aux employés la responsabilité de devoir prouver qu'ils peuvent revenir au travail et offrir une prestation de travail «normale» (Desjardins *et al.*, 2003). L'encadrement juridique du droit à la vie privée est très clair à cet égard et n'oblige pas l'employé à divulguer son diagnostic à l'employeur (Board Canada, 2011). Afin d'optimiser le retour et surtout le maintien en emploi des employés qui se sont absentes pour des causes de santé psychologique, il est intéressant d'utiliser le principe de la LSST et d'éliminer le problème à la source. Pour ce faire, il est nécessaire de mettre en évidence les facteurs de risques organisationnels qui sont à l'origine de ce problème de santé mentale.

Cet écrit permettra d'une part de sensibiliser les gestionnaires à se questionner sur ce qui est à l'origine d'un problème de santé psychologique afin de bien préparer le retour et surtout le maintien en emploi et d'identifier dans l'organisation ce qui est susceptible d'être problématique. Ceci implique le développement d'une bonne communication avec le travailleur de sorte à récolter suffisamment d'information au sujet de sa condition, tout en respectant son droit à la vie privée et par le fait même assurer le plus possible un retour fluide et solide. Le phénomène de la santé psychologique au travail a été déjà beaucoup abordé du point de vue de l'employé, notamment pour élaborer des leviers afin de déceler et comprendre ou même tenter d'identifier ce qu'est un risque psychosocial. Peu de littérature aborde le moment critique où «le mal a été fait» et que l'employé est retiré de son environnement. Plus précisément sur les interactions entre le gestionnaire et son employé lors de l'invalidité. Un aspect qui n'est pas très courant dans la littérature réside au niveau des besoins dont les gestionnaires à remplir leurs obligations, c'est-à-dire comment faire face à l'invalidité de son employé et agir de façon saine et optimale, et ce, sans entraver avec sa vie privée. Présentement, les gestionnaires doivent insister pour avoir suffisamment de renseignements médicaux détaillés afin d'être outillés pour naviguer dans la gestion de cette invalidité (Board Canada, 2011). L'individu étant un être extrêmement complexe trouve son identité à travers son travail et les contacts qui en découlent. Lorsque ce dernier se voit transformé, certains humains le vivent très difficilement, surtout lorsqu'il y a une lacune dans le soutien nécessaire pour bien vivre l'adaptation et le changement (St-Arnaud *et al.*, 2007)

L'apport de cette recherche sera d'une part une prise de conscience qui sensibilise et encourage la communication, mais aussi l'élaboration d'outils de gestion pour agir en amont et efficacement pour avoir comme finalité un succès pour le retour et maintien au travail.

CHAPITRE 2

LA DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

À cette étape de la recherche, il est question de mettre en lumière la façon dont la recherche a été effectuée, en d'autres mots la méthodologie est l'élément central dudit mémoire. Afin de bien réussir à l'établir, il est nécessaire d'aborder : l'objet et la question de recherche, les objectifs de recherche, l'hypothèse de départ, les concepts étudiés et la méthodologie retenue. Tous seront ventilés et mis en relation avec les objectifs afin de bien situer la recherche et comprendre son étendue.

2.1 OBJET ET QUESTION DE RECHERCHE

Le travail représente une forme importante d'accomplissement et d'intégration sociale qui permet à l'individu de s'accomplir. Lors de moment difficile qui affecte le travail, il n'est pas surprenant que ces événements impactent considérablement les personnes (St-Arnaud, 2007). Le but de cette recherche est d'identifier de quelle manière un gestionnaire peut intervenir pour optimiser le retour et le maintien en emploi des employés absents pour cause de santé psychologique sans entraver leur droit à la vie privée.

2.2 OBJECTIFS DE LA RECHERCHE

Objectif principal :

- Identifier de quelle manière un gestionnaire peut intervenir pour optimiser le retour et maintien en emploi des employés absents pour cause de santé psychologique sans entraver leur droit à la vie privée.

Objectifs secondaires :

- Identifier les besoins des gestionnaires qui doivent accompagner un employé retiré du travail pour motif de santé psychologique;
- Identifier les éléments facilitants et non facilitants de l'organisation en ce qui a trait à la planification et le maintien d'une invalidité;
- Identifier les embûches et les obstacles vécus par le gestionnaire pendant l'invalidité et lors du retour;
- Identifier les éléments, dans l'optique du gestionnaire, qui se sont bien déroulés et pourquoi ils ont été positifs.

2.3 PROPOSITION DE DÉPART

La proposition préliminaire de cette recherche est d'avis que le droit à la vie privée, notamment l'impossibilité d'avoir accès au diagnostic de l'employé, est un frein à l'adoption et la planification d'un plan de retour efficace qui impacte directement le taux de succès du maintien au travail. Cette proposition se fonde sur la recension de la littérature sur le sujet des invalidités causé par des problèmes d'ordre psychologique et met aussi la lumière sur les lacunes de la prise en charge de l'invalidité et du retour par le gestionnaire dû aux manques de connaissance et de support que ce dernier peut subir.

2.4 LES CONCEPTS À L'ÉTUDE

Comprendre la maladie psychologique commence par comprendre ce qui l'a causée. Il existe plusieurs types de maladies psychologiques, toutefois dans le cadre de cette recherche il sera question d'étudier plus particulièrement celles qui sont causées par le travail et/ou celles qui étaient déjà existantes, mais qui, à cause du travail, ont été développées. Il s'agit de facteurs qui sont présents dans le cadre du travail et qui ont

contribué à détériorer la santé et dont la résultante est l'arrêt de travail (St-Arnaud, 2007). Parce que la cause de l'arrêt en soi est un élément du travail, la période d'absence est généralement plus longue que lorsqu'il s'agit d'une absence pour des raisons personnelles.

Un autre concept grandement abordé dans cette recherche sera le retour au travail qui doit être planifié par le gestionnaire avec l'employé. Il s'agit d'une réinsertion professionnelle (St-Arnaud *et al.*, 2003) suite à un arrêt de travail. Selon Gagnon et Beaudy (2013), la définition du concept de retour au travail suite à une difficulté personnelle implique trois axes : sociaux (environnement), organisationnels (environnement du travail) et individuel (attitude, intentions, attentes). Pratiquement toutes les périodes d'invalidité impliquent un retour à la tâche et c'est cette période qui est un des éléments centraux de cette recherche. Lorsqu'il est question d'absentéisme, les pratiques de gestion ont tendance à se pencher sur les lacunes, les faiblesses et les problèmes individuels des employés qui s'absentent du travail et pour qui le retour au travail doit être planifié (St-Arnaud *et al.*, 2007) Le retour au travail est un moment crucial, car le taux de rechute pour un trouble de santé psychologique varie entre 30 à 80 % (Fava *et al.*, 2006). Le fait que l'individu soit de retour au travail, n'implique pas la réussite du processus et la fin de celui-ci, au contraire il reste encore du travail à faire (Vallée, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004). Plusieurs employés appréhendent le moment où ils devront retourner travailler, cette crainte est caractérisée par l'anticipation de revenir dans les mêmes conditions qui ont causé leur problème de santé. Donc, en plus de redouter d'une rechute ils sont habités par un sentiment de vulnérabilité par rapport à leur capacité de travailler efficacement (Vallée, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004), voilà ce qui teinte l'ambiance de ce retour. Cette appréhension attribue au retour au travail l'étiquette de moment charnière pour la suite des choses.

Également, pour les fins de cette étude un volet légal est bien présent, plus particulière le droit à la vie privée prévu dans la Charte des droits et libertés (CDLP) ainsi que dans le Code civil du Québec (C.c.Q) plus précisément :

- CDLP :

- Article 5 : «Toute personne a droit au respect de sa vie privée.»
- Article 10 :

Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, l'identité ou l'expression de genre, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

- C.c.Q. :

- Article 3 «Toute personne est titulaire de droits de la personnalité, tels le droit à la vie, à l'inviolabilité et à l'intégrité de sa personne, au respect de son nom, de sa réputation et de sa vie privée.»
- Article 35 «toute personne a droit au respect de sa réputation et de sa vie privée. Nulle atteinte ne peut être portée à la vie privée d'une personne sans que celle-ci y consente ou sans que la loi l'autorise.»
- Article 36 :

Peuvent être notamment considérés comme des atteintes à la vie privée d'une personne les actes suivants :

- 1° Pénétrer chez elle ou y prendre quoi que ce soit;
- 2° Intercepter ou utiliser volontairement une communication privée;
- 3° Capter ou utiliser son image ou sa voix lorsqu'elle se trouve dans des lieux privés;
- 4° Surveiller sa vie privée par quelque moyen que ce soit;
- 5° Utiliser son nom, son image, sa ressemblance ou sa voix à toute autre fin que l'information légitime du public;
- 6° Utiliser sa correspondance, ses manuscrits ou ses autres documents personnels.

- Article 37 :

Toute personne qui constitue un dossier sur une autre personne doit avoir un intérêt sérieux et légitime à le faire. Elle ne peut recueillir que les renseignements pertinents à l'objet déclaré du dossier et elle ne peut, sans le consentement de l'intéressé ou l'autorisation de la loi, les communiquer à des tiers ou les utiliser à des fins incompatibles avec celles de sa constitution; elle ne peut non plus, dans la constitution ou l'utilisation du dossier, porter autrement atteinte à la vie privée de l'intéressé ni à sa réputation.

En l'occurrence, ce droit si bien enchâssé dans la loi donne la possibilité de ne pas divulguer son diagnostic à son employeur (Board Canada, 2011) si telle la volonté de l'employé. Les articles qui sont étudiés dans cette recherche sont ceux énumérés précédemment, soit ceux qui encadrent le droit à la vie privée.

2.5 LA MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE

2.5.1 METHODOLOGIE QUALITATIVE

Choisir le bon type d'approche de recherche réside dans la façon dont la dimension expérimentale de l'étude sera prise en compte (Thiertart *et al.*, 2014). Étudier l'interaction entre les gestionnaires et les employés vivant une invalidité causée par un problème de santé psychologique s'accommode bien avec une méthodologie qualitative, car tout ce processus s'inscrit dans une démarche exploratoire et que préalablement le chercheur ignore en partie ce qui constituera les résultats qui seront mis à jour (Thiertart *et al.*, 2014). Il est commun d'associer l'exploration et le qualitatif, cette interrelation est aussi valide pour la construction de concept qui est aussi présent dans ce mémoire, avec une approche qualitative (Brabet, 1988). La connaissance dans le cadre d'une telle méthodologie doit se construire par le biais de témoignages issus d'un échantillon choisi selon certains critères qui sont spécifiques à la question de recherche. Bien saisir les aléas du phénomène étudié s'inspire du vécu des professionnels qui ont été directement sur le terrain et en interaction dans un processus d'invalidité pour cause de santé psychologique. La recherche qualitative

est particulièrement appropriée lorsque les facteurs observés sont subjectifs, c'est-à-dire qu'ils sont difficiles à mesurer (Aubin-Auger, 2008). Dans le cadre de cette recherche, il est question d'utiliser la dynamique de co-construction entre le chercheur et le sujet pour développer la connaissance et le sens sur le thème (Savoie-Zajc, 2016).

La méthodologie qualitative porte son lot de forces, mais également de limites, pourtant dans le cadre de cette recherche, ces éléments n'ont que confirmé son choix. Réputées pour nécessiter beaucoup de temps dans la collecte de données, manquer d'objectivité (Thietart *et al.*, 2014) et donner une image précise à un moment précis, ces contreparties n'ont pas constitué de risque imminent pour ce mémoire. Le but n'étant pas de généraliser, mais plutôt de se baser sur les témoignages des participants étudiés. Ce choix était beaucoup plus en lien avec l'objet de la recherche qui est situé dans un cadre très précis.

2.5.2 METHODE DE COLLECTE

À haut niveau, la recherche qualitative tend à comprendre les phénomènes humains en mettant en lumière la notion de co-construction de sens et la notion d'interprétation. Ce qui est visé, c'est «la meilleure interprétation possible des faits sociaux tels qu'ils sont vécus par les personnes directement concernées, soit les chercheurs et les sujets de la recherche» (Poisson, 1991).

L'objectif est de comprendre le phénomène via les expériences vécues par plusieurs gestionnaires et non pas de calculer et mesurer un phénomène à l'aide de données. La collecte de donnée dans une recherche qualitative nécessite un questionnement de ce qui se passe sur le terrain auprès de l'échantillon clairement identifié (Thietart *et al.*, 2014) et c'est ce qui a été effectué dans le présent mémoire.

2.5.2.1 LES ENTRETIENS SEMI-DIRIGES

La recherche qualitative ne cherche pas à quantifier ou à mesurer, elle consiste le plus souvent à recueillir des données verbales permettant une démarche interprétative (Aubin-Auger, 2008). Les participants seront appelés à témoigner via leurs expériences personnelles afin de permettre une meilleure compréhension du fonctionnement des sujets et des interactions entre eux. À ce titre, la recherche qualitative est particulièrement adaptée à la présente recherche. Afin d'atteindre les objectifs de recherche, une méthodologie conséquente a été élaborée notamment en mettant de l'avant une cueillette de données par entretiens semi-dirigés, durant lesquels le chercheur et les sujets ont construit ensemble l'information et obtienne des données primaires. Le tout faisant totalement abstraction du chercheur (Thiertart *et al.*, 2014). Toutefois, les actions permises par ce dernier se limitent à manifester sa compréhension et il peut relancer ou approfondir un élément déjà mentionné par le sujet (Thiertart *et al.*, 2014). Selon plusieurs auteurs, l'entretien comme méthode de collecte de donnée est un processus de collecte impliquant une communication verbale qui est orientée avec un canevas qui se doit d'être plus ou moins contraignant (Savoie-Zajc, (2000; 1997; Boutin, 1997; Poupart, 1997).

Considérant que l'objectif principal de cette recherche est : identifier de quelle manière un gestionnaire peut intervenir pour optimiser le retour et maintien en emploi des employés absents pour cause de santé psychologique sans entraver leur droit à la vie privée; l'entretien semi-dirigé a été identifié d'une part pour contrôler la liberté laissée aux sujets, mais aussi pour s'assurer de la richesse des réponses en lien avec la complexité du thème.

C'est au chercheur que revient la responsabilité de guider l'entrevue (Savoie-Zajc, 1997), il est important d'éviter un déroulement prévisible et très structuré, qui pourrait orienter les questions et réponses dans un sens prédéterminé (Poupart, 1997). Le but ultime de l'entretien semi-dirigé est de fournir un encadrement qui incitera le sujet à exprimer sa compréhension du phénomène étudié, et ce, dans ses propres mots (Deslauriers, 1991). Pour bien réussir une entrevue semi-dirigée, il est important de prévoir des questions ouvertes en début de rencontre (voir annexe I) et si nécessaire des questions fermées vers la

fin de l'interview (Savoie-Zajc, 1997; Anadon *et al.*, 1993). Afin d'être bien alertes au déroulement et de sorte à faciliter la transcription de l'entretien et intervenir au bon moment, les rencontres ont été enregistrées à l'aide d'une enregistreuse, lorsque le contexte le permettait. L'approbation du sujet a toujours été obtenue avant de commencer l'entretien. Cette façon de faire permet d'être totalement attentif à la discussion et prendre les notes nécessaires une fois l'entretien terminé.

Il est crucial de mettre les participants confortables lors de l'entrevue, il est recommandé de favoriser une ambiance agréable et recréer le plus possible des conditions conviviales de sorte qu'ils agissent le plus naturellement possible (Davis *et al.* 1998). La méthode qui a été mise de l'avant pour cette recherche est celle de rappeler et décrire les expériences vécues (Shormann *et al.*, 2007) tout en reflétant une attitude empathique et ne portant aucun jugement.

Les limites relatives aux entrevues individuelles sont liées aux questions, aux qualités du chercheur et au contexte de la recherche (par exemple les attentes et craintes) (Poupart, 1997). Afin d'éviter ces biais, le chercheur doit être attentif à bien faire vivre ses compétences relationnelles, professionnelles et techniques (Savoie-Zajc, 1997), notamment : garder une attitude non directive, accueillir l'autre dans sa différence, éviter un climat d'évaluation afin de favoriser un climat de confiance, faire de l'écoute active, éviter les questions fermées, utiliser seulement au besoin des questions avec hypothèses de réponses et pratiquer le plus régulièrement possible la reformulation afin d'approfondir l'analyse et de valider en direct des interprétations.

2.5.2.2 PARTICIPANTS A L'ETUDE

Les participants qui ont été impliqués dans cette recherche sont des gestionnaires qui ont vécu un cas de gestion d'employé ayant eu un épisode d'invalidité pour des raisons de santé psychologique causé par le travail. Ces gestionnaires sont issues autant de PME que de grandes entreprises, dans lesquelles il y avait ou non des ressources attirées en termes

de service de gestion de la santé. Le participant en question doit avoir été en relation directe avec un employé qui a vécu un retrait dû à un problème de santé psychologique, retiré et réinséré dans son travail, et ce, lorsqu'il était en lien direct avec cette personne comme gestionnaire.

Tableau 1 : Profil des répondants

Formation	Expérience en gestion	Fonction <i>*le genre masculin est utilisé seulement pour des fins d'uniformité et de confidentialité</i>	Entreprise
Baccalauréat génie	Moins de 5 ans	Superviseur	Grande entreprise/ multinationale
Baccalauréat génie, MBA	Plus de 5 ans	Directeur exploitation	Très grande entreprise/ National
Baccalauréat administration des affaires	Moins de 5 ans	Chef d'équipe	PME
Baccalauréat en travail social	Plus de 5 ans	Directeur de section	Grande entreprise/ Provinciale
Baccalauréat et maîtrise RH	Moins de 5 ans	Directeur gestion de la carrière	Grande entreprise/ Provinciale
Baccalauréat administration des affaires	Plus de 5 ans	Directeur principal	Grande entreprise/ Provinciale
Baccalauréat RH et MBA	Plus de 10 ans	Directeur Ressources humaine	Très grande entreprise/ multinationale
Diplôme d'études collégiales	Plus de 5 ans	Directeur recherche et développement	PME

Huit entrevues ont été réalisées sur une base volontaire. Le recrutement des participants a été principalement fait auprès de professionnels gravitant dans le réseau du

chercheur ou trouvé via référencement. Chaque personne démontrant de l'intérêt a été interrogée préalablement afin de s'assurer qu'elle correspond bien au profil recherché. Afin de constituer un échantillon cohérent, il a été nécessaire de trouver des sujets qui représentent la réalité qui est en lien avec les objectifs de la recherche et qui par la suite ont permis de faire des liens entre-deux (Savoie-Zajc, 2000; Pirès, 1997). Par conséquent, la composition de l'échantillon requiert des participants issus de milieux et réalités différentes, mais qui peuvent être comparés grâce à leur expérience commune c'est-à-dire leur expérience d'accompagnement d'employé retiré du travail pour une cause de santé psychologique.

2.5.3 ANALYSE DES DONNEES

En recherche qualitative l'analyse des résultats résulte d'une dynamique entre les données recueillies qui reflète le vécu des participants, la description d'une problématique et l'élaboration de concepts théoriques qui représentent cette réalité (Portney *et al.*, 2009). La recherche est située dans le paradigme naturaliste inductif, «qui se fonde sur le fait que la réalité sociale est multiple et qu'elle se construit sur les perceptions individuelles qui peuvent changer avec le temps» (Fortin, 2006). L'analyse inductive des données est la recherche de thèmes, catégories et de relations entre ces dernières. C'est donc l'analyse ancrée qui a été préconisée pour cette recherche. Elle utilise comme méthode d'analyse la comparaison constante qui est «la comparaison continue entre les données qualitatives et celle provenant d'autres sources, afin de caractériser les catégories et d'en dégager des tendances» (Fortin, 2006). Une première codification ouverte permet de faire ressortir le plus grand nombre de concepts et catégories pour ainsi créer un premier niveau de conceptualisation. Il s'agit de faire ressortir les thèmes principaux et secondaires à travers les entrevues. Ensuite, une codification axiale a permis de mettre en relation les catégories pour ainsi permettre le regroupement autour de concepts principaux qui sont au cœur du phénomène. Par cette catégorisation, il y a un sens et une compréhension qui émanent des données et qui seront mis en relation pour mettre de l'avant les concepts en lien avec la problématique de recherche.

CHAPITRE 3

PRÉSENTATION DES RÉSULTATS

Les participants rencontrés dans le cadre des entretiens privés ont eu à rencontrer toutes sortes de situations et obstacles lors de leur accompagnement envers leur employé qui a traversé une période d'invalidité. Le récit de leur expérience présente 4 grandes catégories soit la présentation du : contexte organisationnel lors de l'épisode d'invalidité, les éléments qui ont été facilitants, les obstacles rencontrés et les besoins qui selon eux est nécessaires pour naviguer dans une telle situation. Chaque participant a été identifié par des initiales qui seront indiquées avant chaque citation.

3.1 LE CONTEXTE ORGANISATIONNEL

Dans un contexte de santé psychologique, le contexte organisationnel joue un rôle important. Les changements, contraintes, pressions et autres sollicitent énormément les travailleurs sur le plan psychologique (Brun, 2003), c'est pourquoi il est important de bien établir le cadre organisationnel avec les répondants. Le profil organisationnel des répondants est représenté tant par des questionnaires issues de grandes entreprises très structurées que par des PME plus souples.

3.1.1 LA RESTRUCTURATION

L'économie comme nous la connaissons actuellement requiert aux entreprises d'avoir une certaine agilité (Maiwald, 2014). Il est donc courant qu'elles compensent afin de se plier aux nouvelles demandes du marché dans le but d'assurer le maintien d'une certaine rentabilité et compétitivité. La restructuration revoit la composition de l'organisation pour combler les manques à gagner et produire plus avec moins, et ce, rapidement face aux

changements (Maiwald, 2014). Tous les participants expliquent que le contexte organisationnel du moment qui teinte l'invalidité en est un de changement, le mot utilisé unanimement est la restructuration. Plusieurs types de restructuration peuvent teinter la vie organisationnelle. Dans les entrevues effectuées certains participants ont eu à traverser des changements au niveau des équipes de travail, mais également au niveau des tâches.

CR : Changement en termes de pratique, de vision et d'orientation. Vient beaucoup changer le quotidien parce que tout est à refaire et à bâtir. Contexte déstabilisant surtout pour les employés qui ont besoin de routine et de stabilité.

La restructuration peut aussi être localisée à la structure, il s'agit de modification dans les équipes et la hiérarchie, et ce, sans impacter les processus ou la nature des tâches, des processus ou de la vision. Ce type de transformation n'est pas moins déstabilisant qu'un autre.

ND : Beaucoup de changement au niveau des postes de gestionnaires de haut niveau. Changement organisationnel majeur qui installe un climat d'instabilité et de changements.

Un autre contexte soulevé était celui changement dans le cadre d'une acquisition d'entreprise. Donc en plus d'augmenter l'instabilité ceci vient mousser la compétitivité entre les employés.

CD : On achète une entreprise, mais on garde les meilleurs employés des 2 entreprises. Ajoute un grand stress à l'interne. Part de la page blanche, devait refaire des évaluations et tout le monde était sur la corde raide. Certains gens sont déplacés dans d'autres fonctions et ça ne veut pas dire que c'est des jobs qu'ils vont aimer faire.

3.1.2 LA PRESSION

Un contexte de transformation amène son lot d'insécurité, d'instabilité, mais surtout de pression qui se traduit par un stress important. Les participants ont mis l'emphase sur la pression importante qui est exercée sur les employés et qui marque significativement cette période d'accompagnement.

CD : Culte de la performance, culte du citron pressé.

ND : Contexte de l'entreprise est qu'il y avait beaucoup de travail et les équipes étaient petite, alors il fallait que ça performe.

3.2 ÉLÉMENTS FACILITANTS - AIDANTS DANS LA GESTION DE L'INVALIDITÉ

3.2.1 ACCOMPAGNEMENT ET SUPPORT D'UN TIERS

Les participants insistent sur la pertinence d'avoir un support de la part des ressources humaines pour agir de façon optimale dans une situation d'invalidité. Ils mettent l'emphase sur les bienfaits d'avoir un tiers pour les accompagner. Le champ d'action des ressources humaines dans la gestion de ces dossiers diffère d'une entreprise à l'autre. Dans certains cas, ils prennent en charge entièrement le volet administratif et procédural, ce qui libère le gestionnaire des questionnements qui pourrait être relié à la «paperasse» pour ainsi leur permettre de se consacrer davantage à l'employé et au maintien des opérations.

NG : Les grosses entreprises ont un soutien FORMIDABLE pour remplir les papiers.

ND : Le support que j'ai eu des RH, il n'y avait pas beaucoup de protocoles, mais ils ont pris en charge tout l'admin donc je pouvais me concentrer sur autre chose.

Dans certaines entreprises, l'accompagnement des ressources humaines peut être d'un autre niveau et offrir au gestionnaire un appui dans l'évolution du dossier auprès de

l'assureur, du coaching et une certaine prise en charge d'aspects plus humains. Les participants mentionnent que la collaboration avec ces professionnels est très positive, car ils sont davantage en terrain connu et sont disposés à faire des parallèles avec des situations similaires vécues qui relèvent directement de leur domaine d'expertise. Ils peuvent orienter les gestionnaires sur les étapes à planifier en termes d'accompagnement et les guident à engager un dialogue dans le but d'avoir une bonne collaboration avec l'employé, ce qui enlève une très grosse pression sur les épaules des gestionnaires, selon plusieurs témoignages des participants.

ML : Ce qui a été très aidant c'est l'implication du département du service santé qui s'est occupé du suivi admin, mais aussi de coaching pour interagir avec l'employé. Ils nous donnent tous les outils pour planifier et réussir une réintégration. Lors de la prescription du retour progressif je ne savais pas comment gérer ça, mais le service santé a été très aidant pour donner piste afin d'aligner tout ça. L'entreprise met beaucoup de ressource donc le PAE. Il y a une ligne pour les gestionnaires avec des professionnels qui peuvent t'aider à naviguer dans la situation.

3.2.2 COMMUNICATION

Un élément que les gestionnaires ont trouvé particulièrement aidant est la possibilité d'avoir de l'information sur la situation, mais aussi d'avoir une communication fluide et transparente avec leur employé sur la situation qu'il vivait. Avoir la possibilité d'échanger avec eux permet d'être sensibilisé et de bien se positionner envers l'employé, mais surtout de comprendre davantage ce qui se passe pour agir optimalement. Selon eux, une communication ouverte leur permet d'intervenir proactivement, mais surtout permet de proposer et d'adapter le travail en fonction de ce qui rend inconfortable l'employé. Les participants mentionnent que dès que la communication fluide s'est installée, la dynamique qui a émergé par la suite a permis d'installer et renforcer la relation de confiance et d'échange.

AM : J'ai vécu plusieurs cas d'invalidité et j'ai réalisé que quand on parlait ouvertement de la situation, c'était beaucoup plus aidant pour moi, mais aussi pour l'équipe. Quand c'était transparent comme ça, c'était beaucoup plus facile au niveau de la gestion parce que je pouvais préparer les choses en amont.

Les répondants mentionnent que le fait d'avoir eu une communication ouverte sur la situation a permis d'engager une réflexion de la part du gestionnaire à vouloir comprendre ce qui était à la source du problème de l'employé. L'invalidité étant le symptôme, pouvoir échanger sur la situation avec ce dernier permet de comprendre d'où vient le problème donc il aide à préparer une réinsertion au travail qui peut éviter de replacer l'employé dans les mêmes conditions qui à causer son départ.

ML : Avec une telle communication maintenant l'employé est capable de partager avec moi qu'elle pense à faire un «moove» parce que c'est vraiment la tâche qui semble être un problème.

3.2.3 QUALITE ET EXPERTISE DU GESTIONNAIRE

La qualité humaine est un élément qui est fortement considéré comme compétence nécessaire aux gestionnaires pour attaquer une situation comme l'invalidité causée par une maladie psychologique. Les participants ont beaucoup insisté sur le fait que cette qualité humaine est incontournable et très aidante pour bien naviguer dans ce type de situation et réussir le plus possible la réinsertion. Ils expliquent qu'il devient difficile d'établir sa crédibilité et développer sa relation de confiance si comme gestionnaire ils sont froids et peu intéressés. La majorité des répondants n'avait jamais vécu une situation comme celle-ci et c'est grâce à leur dimension très humaine que la plupart d'entre eux ont réussi à se rapprocher de leur employé et réussir la réintégration. Outre avoir des compétences interpersonnelles très axées sur les personnes, le bagage et l'expérience en matière d'accompagnement lors d'invalidité viennent aussi peser beaucoup dans la balance. La majorité des répondants en étaient à leur première expérience et ils se sont sentis totalement perdus et sans repères. En l'occurrence, ceux qui avaient une bonne maîtrise de cette

expertise pouvaient même pousser plus loin leur accompagnement et faire la différence pour leur employé et adresser certaines problématiques au niveau organisationnel.

DF : Je suis une gestionnaire qui est très sensible à l'humain, j'ai une formation en travail social donc j'ai énormément d'empathie. Avec le temps j'ai développé des trucs pour aider l'employé à contourner les règles strictes de l'entreprise de sorte à accommoder le plus possible son travail avec les faits que je connaissais connaît de manière à ne pas que l'employé tombe en suivi disciplinaire. Je faisais ça parce que je voulais l'aider et que j'étais sensible à sa situation.

JD : J'avais une bonne relation avec l'employé et j'ai mis beaucoup d'effort pour l'amener à me partager ce qu'il vivait parce que j'étais dans le néant. Ça me préoccupait beaucoup et je voulais tellement l'aider sûrement parce que ça me touchait beaucoup qu'un de mes employés ne soit pas bien. Une chance qu'après mes tentatives il s'est enfin ouvert.

3.2.4 FLEXIBILITE

Un aspect qui s'avère être aidant dans ce type de situation selon les participants, est la possibilité d'adapter l'environnement de travail à la réalité et aux besoins de l'employé. Les gestionnaires qui avaient accès à de la flexibilité pour faciliter le quotidien de l'employé ont pu accommoder plus facilement l'employé. Ceci s'est avéré un facteur très positif et leur permettait d'être plus agiles dans la gestion de la situation. Cette flexibilité peut se présenter notamment dans l'aménagement des tâches ou du travail.

NG : Dans la restructuration la nature des tâches a changé, parce que nous échangeons lui et moi il m'a demandé de ne plus être sur les grands projets et que maintenant il voulait juste régler des bogues. Il me disait qu'il aimait mieux avoir des petites victoires chaque jour et avoir l'impression d'arriver à quelque chose que de partir sur le stress de ne pas arriver à une date. Peut-être que ça a accentué la pression qu'il pouvait se mettre au travail. Donc j'ai pu adapter son travail selon ce qu'il me demandait.

En plus de la tâche, les avantages de la flexibilité mentionnés par les gestionnaires se font ressentir lorsqu'il y a possibilité d'aménager les conditions de travail ou les processus d'absence en soi.

DF : Quand je vois que l'employé sent que la pression devient trop grande et qu'elle me le manifeste, je peux agir proactivement et lui donner un repos allant jusqu'à 2 semaines pour prendre du temps, c'est vraiment du repos et pas du temps en maladie. Ça fait en sorte que je suis capable de mieux gérer et je suis apte à répartir le travail dans l'équipe parce que je le sais d'avance.

3.2.5 CULTURE DE L'ENTREPRISE - GESTION DE LA SANTE

Les résultats démontrent qu'une entreprise qui favorise la promotion de la santé notamment la santé psychologique entraîne ses gestionnaires à adopter des comportements et attitudes favorisant la bonne gestion des cas de santé psychologique. Que ce soit dans une optique de prévention, mais aussi oriente les initiatives lorsqu'un employé est retiré du travail. Selon eux, une entreprise qui embrasse une culture qui vise un succès pour la réinsertion implantera des politiques qui encadrent la gestion d'un cas d'invalidité.

AM : Les contacts sont beaucoup encouragés par l'entreprise lors du retrait, ça permet de faire suivi et de prendre des nouvelles. Dans mon entreprise c'est le rôle du gestionnaire, la norme c'est d'appeler les gens au moins une fois par mois du moins pour garder le contact avec la personne, savoir comment ça va, savoir si elle a revu son médecin.

JD : L'entreprise favorise beaucoup tout ce qui tourne autour de la santé psychologique et veut se positionner stratégiquement pour accompagner les employés, donc l'entreprise s'attend que le gestionnaire pose des actions dans ce sens.

3.3 OBSTACLES RENCONTRÉS LORS DE LA GESTION DE L'INVALIDITÉ

Lors des entrevues, les participants ont témoigné sur les éléments qui ont été perçus comme étant des obstacles dans la gestion de l'absence de leur employé. Que ce soit pendant ou lors du retour, certains éléments sont ressortis à travers les témoignages. On peut répertorier ces éléments contraignants en 4 sections : le manque d'informations, le manque de soutien et d'expertise, les enjeux opérationnels et le processus et cadre rigide de l'entreprise.

3.3.1 MANQUE D'INFORMATION

La majorité des participants ont dit que le manque d'information rendait la situation encore plus difficile. Le manque de transfert de connaissance lorsque la situation était déjà connue ou tout simplement de compréhension de la situation venait les mettre dans une position limitée et leur donne l'impression de devoir recommencer à zéro chaque fois, ce qui est dur pour l'employé et pour eux. Plusieurs d'entre eux se sont sentis impuissants, avec les mains liées ou tout bonnement dans le néant. Ledit manque s'est fait ressentir dans plusieurs étapes et à différents moments selon l'expérience vécue. Certains participants l'ont ressenti dès le début dans le contexte de transformation.

AM : Aucun transfert d'informations du dossier de l'employé lorsque j'hérite de la nouvelle équipe. C'est en creusant que j'ai eu l'information par mes collègues, mais aussi je finis par avoir son dossier des RH. La première fois qu'elle est partie, ben pour moi c'est la première fois, il y avait déjà un historique, j'ai appelé ma collègue qui l'avait avant qui se trouvait en fait à être celle qui l'avait embauché, elle me disait que c'était connu et documenter dans son dossier.

Au-delà de l'absence de continuité dans le processus de communication interne, les gestionnaires expliquent que les données qui sont enchâssées dans le droit à la vie privée dont le fait de ne pas savoir ce qui a causé le retrait réduisent la qualité de leurs interventions pendant du retrait et lors du retour.

DF : Aucune information n'est transmise par les RH sur le dossier de l'employé lors de la transition de l'équipe. Le peu d'information que j'ai était de façon confidentielle par un membre de la famille de l'employé. Je ne pouvais pas plus l'utiliser.

ND : Il me manquait trop d'information sur sa situation pour lui donner envie de revenir. Selon moi je crois que beaucoup est rattaché au contexte de l'organisation d'instabilité, mais il me manque trop de détail pour bien comprendre ce qui a provoqué tout ceci. Moi je ne pouvais rien n'y faire.

Les participants mentionnent que le manque d'information disponible limite leur possibilité à agir préventivement, mais surtout ajoute une difficulté lorsqu'il faut préparer le retour de l'employé parce qu'ils possèdent peu d'information pour adapter le travail à leur situation.

JD : Au début l'employé demande seulement de prendre du temps pour lui et ne veut pas du tout expliquer sa situation. C'est très difficile pour le gestionnaire direct d'offrir de l'accommodement quand tu n'as aucune idée de ce qui est la cause du problème. Je voudrais bien suggérer quelques choses, mais je n'ai aucune idée dans quelle direction aller.

CR : On me demande de mettre employé confortable, mais n'a pas d'information sur sa condition.

3.3.2 MANQUE DE SOUTIEN ET D'EXPERTISE

Lorsqu'une personne est confrontée à une situation, cette dernière met à contribution ses connaissances et au besoin ira chercher les ressources nécessaires pour mener à terme son exercice. Malheureusement, les gestionnaires interrogés ont soulevé que le manque de soutien de la part de l'organisation ou même de l'employé représentait un des éléments qui a teinté négativement leur intervention. Le fait de ne pas détenir l'expertise suffisante et de support pour y arriver et permettre d'affronter et accompagner l'employé dans cet épisode était un facteur considérable qui ajoute une difficulté supplémentaire.

NG : Quand vient le temps de prévoir le retour, il n'y a plus de soutien des RH parce qu'ils s'occupent de l'administratif, ok mais quand il va revenir on fait quoi? «Ah ben là c'est toi qui es le mieux placé pour savoir ça» qu'ils disent. Outre le PAE plus ou moins utile, rien n'a été mis de l'avant par l'entreprise pour m'aider à naviguer là-dedans.

En plus de ne pas mettre en place des mécanismes pour aider le gestionnaire à pallier au surplus de travail occasionné par l'absence de l'employé, cette dernière le laisse naviguer dans une situation où il y a un manque tangible d'expertise pour gérer une situation aussi critique que l'invalidité.

ML : C'est difficile de dealer avec les émotions de tout le monde, on n'a pas l'expertise, mais également n'a pas le temps. Je dois référer à des spécialistes parce que je ne suis pas qualifié, mais j'ai aucun moyen de savoir si elle fait les suivis nécessaires pour améliorer sa condition.

Selon les répondants, il devient nécessaire que l'organisation adopte un discours et intègre dans son ADN organisationnel les maladies psychologiques afin de dicter la conduite pour tout ce qui touche à la gestion de l'accompagnement et ainsi instaurer une harmonisation en termes de processus et envoyer un message fort de support envers ses gestionnaires.

DF : Être un gestionnaire aidant ce n'est pas donné à tout le monde. Il faut les accommoder ! Il y a peu de formation pour aider les gestionnaires à gérer, doit avoir ligne directrice qui part de la direction qui demande d'être humain avec ses employés, ça part de la culture de l'entreprise et devient une qualité de gestion, importante.

Additionné au manque de support de l'entreprise un élément soulevé comme n'étant pas aidant était l'absence de collaboration de l'employé.

ND : Le plus difficile c'est que j'avais aucune certitude que l'employé faisait les démarches nécessaires pour améliorer sa condition. Elle me disait qu'elle était allée chercher de l'aide, mais j'ai aucun moyen de savoir si elle l'a fait ou non. Elle ne voulait vraiment pas arrêter de travailler. Avant tout ce qui est le plus difficile est que la personne ne voulait pas s'aider, il n'y avait pas de solution à son avis.

3.3.3 PROCESSUS ET CADRE RIGIDE

Les règles et processus qui dictent les façons de faire peuvent devenir contraignants lorsqu'il s'agit de gérer un cas d'invalidité pour cause de santé psychologique. C'est ce que les participants ont stipulé. Ils font notamment ressortir deux types de difficultés : les processus imposés par l'entreprise qui ne sont pas en lien avec une gestion saine de l'invalidité et des cadres très rigides qui ne permettent pas de s'adapter à une situation particulière, car ces dernières sont en marge du contexte établi par l'organisation. Ce qui a été identifié comme difficile était surtout les processus très rigides qui empêchent le gestionnaire d'adapter le travail ou le processus de sorte à mieux servir l'employé. Ils mentionnent donc se retrouver avec les mains liées face à certaines choses qu'ils aimeraient soit mettre en place ou orienter différemment pour les aider dans la gestion de ce cas.

DF : Je suis un gestionnaire qui est très sensibilisé à l'humain, avec le temps j'ai développé des trucs pour aider l'employé à contourner les règles strictes de l'entreprise de sorte à accommoder le plus possible son travail avec les faits que je connaissais de manière à ne pas que l'employé tombe en suivi disciplinaire.

Un autre aspect soulevé est la crainte du gestionnaire qu'aux yeux des autres employés ou départements, ils n'aient pas fait suffisamment pour accompagner leur employé. Ils se disent coincés dans les processus et les règles sans pouvoir justifier leurs interventions parce que tout est toujours scellé sous la confidentialité.

ML : C'était un de mes inquiétudes quand elle est revenue de me faire reprocher de ne pas en avoir fait assez pour l'aider et que la faute me revient à moi d'où pourquoi j'étais encore plus poussé à chercher des outils et de l'aide pour m'enligner. Grosse pression sur les épaules des gestionnaires.

Les participants expliquent que certains éléments organisationnels renforcent l'employé dans sa situation négative et le prend en otage dans le processus et de sorte qu'il devient davantage une victime du système et cela sous leurs yeux. Le cercle vicieux qui prend forme est que l'employé est incapable d'offrir la prestation de travail minimal exigé

et se retrouve en sous-performance. En étant dans cette situation ce dernier se voit privé d'augmentation de salaire ce qui se traduit par un retard salarial face au marché. Lorsqu'il est question de sous performance, certains gestionnaires doivent débattre en collégialité de la pertinence de garder un employé ou non donc dans la situation où les raisons qui justifient cet écart ne peuvent être exposées de par la nature confidentielle, il devient difficile de faire valoir son point. Les répondants mentionnent aussi que le fait de ne pas savoir ce qui se passe avec l'employé peut leur donner l'impression qu'il s'agit d'un problème de compétence parce que la seule chose qui est concrète pour eux est leur sous-performance. Rien n'est prévu dans le processus ou dans l'entreprise pour accommoder ce genre de situation et réduire les impacts pour l'employé.

NG : Le problème de communication de l'employé a fait en sorte qu'il est 10-15k en arrière du marché parce que son comportement est considéré comme problème de performance. Il devient très difficile ensuite lorsque doit échanger sur la performance avec les autres gestionnaires pour coordonner les cotes d'évaluation annuelles. Le dossier étant confidentiel ne peut pas débattre et expliquer la situation de l'employé. Malheureusement les autres vont plus le talonner et limiter ses victoires et être toujours en arrière, On se sent avec les mains liées.

L'environnement de travail pour bien fonctionner se dote de règles et de structure afin de pouvoir mener à terme les activités organisationnelles de façon efficace. Par contre, certaines personnes interrogées ont mentionné que leur cadre beaucoup trop rigide était une grande contrainte à la situation vécue.

DF : Si on n'a pas de diagnostic partagé par l'employé, ce que l'organisation dit est qu'on ne peut pas l'accommoder, il doit absolument dire qu'il est malade et parler de sa condition pour être apte à mettre en place une petite solution qui fera grandement la différence

3.4 BESOIN ET OUTILS NÉCESSAIRES POUR OPTIMISER LA PRISE EN CHARGE

Dans le cadre des entrevues, les participants ont fait ressortir des éléments qui ont été facilitants et ceux qui ont été moins aidant dans leur accompagnement auprès de leur employé. Ces éléments font émerger les leviers nécessaires à mettre de l'avant afin d'assurer un accompagnement et un retour optimal.

Les gestionnaires mentionnent qu'il est incontournable d'avoir accès à un support que ce soit de l'accompagnement ou de la formation afin de remédier au manque d'expérience, de compétence et d'expertise de ces derniers. Notamment, avoir un tiers pour faire le pont entre l'employé et le gestionnaire devient pratique lorsque l'absence a comme source la dynamique entre ces deux personnes, mais aussi pour agir comme intermédiaire afin d'obtenir davantage de partage et de collaboration de la part de l'employé. De façon générale, avoir accès à une expertise supplémentaire est un point culminant soulevé dans les entrevues. Les participants mentionnent que d'avoir à la limite accès à des guides/formations/outils dans le but de construire un plan d'action et savoir quoi faire et ne pas faire dans une telle situation serait idéal.

Au-delà des processus ou mécanismes, le savoir-être du gestionnaire est un élément central dans leur témoignage. Bien que le gestionnaire doit être orienté sur les résultats, il doit posséder des qualités humaines telles l'empathie, la sensibilité et l'ouverture afin de bien piloter une situation comme celle-ci.

JD : Dois savoir quoi faire quand l'employé ne veut pas du tout dire ce dont il souffre. Aucun moyen de l'aider. Dois avoir comme compétence principale l'empathie et le désir de l'aider. Vient avec l'expérience et/ou accompagnement RH.

Un élément central ressorti dans les résultats est les bienfaits et les besoins reliés à une communication transparente et fluide entre le gestionnaire et l'employé. Des échanges francs et plus directs entre l'organisation et les membres de la direction lors d'un contexte de changement sont aussi porteurs d'impacts positifs. Bien que la plupart des informations

sont confidentielles, les gestionnaires qui ont eu accès à ces détails grâce à leurs capacités à entrer en relation de confiance, ont démontré que ceci facilitait grandement la gestion du dossier et l'accompagnement de l'employé, surtout lorsque le but est de réintégrer l'individu et de mettre en place le plan d'action pour l'aider.

Outre ces facteurs, un point culminant selon les répondants est la capacité d'adapter le travail ou les conditions de travail pour aider et soutenir non seulement l'employé, mais aussi l'équipe qui doit subir une surcharge pendant l'absence. Le gestionnaire doit s'occuper de l'employé retiré du travail, mais il a aussi des obligations envers ses employés toujours en poste et l'organisation.

AM : Dans la mesure où tu es capable trouver un remplacement dès qu'elle tombe, tu la remplaces. C'est ça qui serait est aidant.

DF : Il prenait de la médication très forte qui fessait en sorte qu'il avait beaucoup de difficulté à se lever, donc 75 % du temps le samedi et le dimanche il n'était pas là. À cause de son ancienneté, il était toujours planifié le matin à l'ouverture du département. Mais à cause des règles qui encadrent l'attribution d'horaire, même malgré le fait que l'employé avait mentionné qu'il était préférable pour lui de travailler le soir, il ne voulait pas l'accommoder parce que ça ne cadre pas avec la convention de l'entreprise. De plus, l'employé préférait de beaucoup travailler le soir et la fin de semaine, moment où il y a moins de personnes, c'était mieux pour son anxiété et sa condition, encore là aucun moyen de l'accommoder à cause des règles.

Au surplus, les gestionnaires interrogés expliquent qu'une sensibilisation sur les maladies psychologiques est encore de mise et les entreprises doivent s'adapter à cette réalité. Afin de pallier pour le manque d'expertise ou de connaissance sur ce sujet, mais principalement pour les supporter comme gestionnaire à adopter une saine gestion de l'invalidité. Selon eux, l'organisation doit faire vivre et parler de ce phénomène qui est présent pour éviter de laisser la majorité des gestionnaires dépourvus face à la situation.

CR : Un gestionnaire qui n'a jamais été en contact avec la maladie, premièrement il ne saura surement pas que c'est ça., c'est certain que ce n'est pas bénéfique pour la personne qui est en maladie. C'est beaucoup stigmatisé donc ne veut pas tant en parler.

CHAPITRE 4

DISCUSSION

La discussion sera séparée en trois sections. La première partie porte sur l'identification des éléments bénéfiques ou non à la pratique de gestion de l'absence. Par la suite la deuxième partie traitera des conditions de succès et piste de solutions pour adopter une pratique de gestion optimale du dossier d'invalidité qui répond à l'objectif principal du mémoire. Enfin la dernière section présentera les réflexions qui ont émergé concernant l'objectif principal c'est-à-dire si le droit à la vie privée vient entraver le retour et le maintien au travail.

4.1 ÉLÉMENTS BÉNÉFIQUES ET OBSTACLES A LA PRATIQUE DE GESTION DE L'ABSENCE

Les objectifs particuliers de cette étude portaient sur les éléments qui ont teinté positivement et négativement leur expérience de gestion. Les résultats provenant des gestionnaires interrogés laissent percevoir qu'ils considèrent comme bénéfique à une bonne gestion de l'invalidité sont :

- Avoir recours à un support de la part d'un tiers (RH);
- Détenir de fortes compétences relationnelles;
- Avoir une communication fluide et transparente avec l'employé;
- Flexibilité dans l'adaptation des conditions de travail;
- Culture organisationnelle vivante qui favorise la santé psychologique.

Les participants semblent faire consensus quant à déléguer à un tiers la prise en charge de l'aspect clérical et pouvoir bénéficier de ces ressources afin d'avoir des conseils et du coaching sur les bonnes pratiques à adopter qui visent l'optimisation des interventions et la qualité de ces dernières auprès de l'employé. Il appert que ce support qui leur est offert vient pallier leur manque d'expérience et d'expertise dont la majorité d'entre eux souffrent, mais a également comme avantage de leur dégager beaucoup de temps afin de pouvoir se concentrer sur l'interaction avec l'employé absent sans devoir se soucier des aspects administratifs du dossier. Avoir davantage de temps à investir dans les aspects de l'invalidité de l'employé devient bénéfique, car l'engagement du gestionnaire dans le processus du retour au travail a pour effet d'être un levier important et très efficace dans le succès des interventions (Kushir *et al.*, 2002). Les gestionnaires interrogés expliquent que de pouvoir agir de façon proactive et être impliqués dans tout le processus d'invalidité génère une relation de coopération ainsi qu'une bonne dynamique avec l'employé. Il semble que grâce aux contacts pendant tout le processus, ceci permet d'implanter une communication efficace et fluide avec l'employé qui devient un levier aidant pour l'étape du retour et maintien au travail (Lysaght *et al.*, 2006; Nieuwenhuijen *et al.*, 2003). Étant les personnes en contact direct tant pendant avant, pendant et après l'invalidité, les gestionnaires se sentent importants dans le processus, car ils sont des personnes clés dans la création d'un bon environnement de travail (Holmgren *et al.*, 2007).

Également considéré comme étant aidant, les gestionnaires mentionnent que le fait de détenir de fortes compétences relationnelles telles l'empathie, l'écoute, l'ouverture envers leurs employés, aiderait à avoir une meilleure collaboration avec l'employé pendant tout le processus de gestion de l'absence. Ils mentionnent que le fait de démontrer un support et un soutien tangible pendant une période aussi teintée de changements et nécessitant beaucoup d'adaptation est crucial. Les employés qui traversent une telle situation au même titre que tous les autres se définissent à travers leur travail (St-Arnaud *et al.*, 2007), donc lorsque le travail occasionne une détérioration de leur santé psychologique et que le processus général d'invalidité représente une situation stressante, les gestionnaires expliquent que d'adopter une approche «humaine et accessible» est très aidante. Agir ainsi, c'est mettre de l'avant

des compétences relationnelles fortes, ce qui sous-entend un support envers l'employé et un gage de stabilité pour ce dernier qui est dans une condition psychologique précaire et présente comme conséquence de la fragilisation de son estime et sa confiance (Liu *et al.*, 2005). De façon générale, les gestionnaires rencontrés remarquent que les employés ne sont pas enclins à partager les détails de leur situation. Ils ont tendance à se sentir inaptes, coupables, honteux, mal à l'aise lorsqu'il est question d'échanger relativement à un problème de santé mentale (Board Canada, 2011; St-Arnaud *et al.*, 2003), c'est pourquoi les participants mentionnent que c'est grâce à cette compétence de savoir-être qu'ils ont pu entrer plus facilement en contact et bénéficier d'une communication et d'un partage d'information plus fluide concernant la situation vécue et sur la condition. En ayant en main davantage d'information et ayant une communication limpide avec l'employé, les gestionnaires invoquent cet aspect comme étant positif pour comprendre ce dont l'employé avait besoin. Ainsi ils sont mieux orientés pour trouver des solutions aidantes et pertinentes pour contribuer à la réinsertion. Ce qu'ils avancent est qu'en étant plus près de ce que vivent les employés, il devient possible de mieux les rassurer pour ainsi minimiser la crainte que la majorité d'entre eux vivent qui est de revenir dans les mêmes conditions qui sont à la source de leur problème de santé. Ainsi, les employés qui savent que les éléments qui ont causé la détérioration de leur état sont pris en charge ont tendance à revenir plus rapidement au travail (Vallée, 2001. ; St-Arnaud *et al.*, 2004). Toujours concernant l'adaptation du travail à la situation de l'employé, les gestionnaires expliquent que ces accommodements ont des effets positifs sur la réussite du retour au travail, c'est-à-dire le maintien, car il diminue les chances de rechute (St-Arnaud *et al.*, 2003).

Un autre aspect aidant lors de l'accompagnement et soulevé par nos répondants est celui de la flexibilité en termes de conditions de travail offert par l'organisation. Les gestionnaires soulèvent que lorsque les besoins d'accommodations de l'employé sont connus, c'est de leur obligation de rendre «confortable» l'employé lors de son retour. Selon eux, avoir la possibilité d'adapter leurs processus de réinsertion professionnelle à l'individu encourage le retour au travail et le met au centre de la réhabilitation. L'employé qui peut participer à sa réinsertion à l'aide de partage d'information sur sa condition et sur ses

limitations le responsabilise face à sa réintégration et à comme résultante la reprise du contrôle sur sa vie professionnelle (Brian *et al.*, 2007; Loisel *et al.*, 2001; St-Arnaud, 2001). Détenir davantage de détails sur l'invalidité pour y adapter les conditions de travail permet d'identifier les effets des risques psychosociaux sur la santé des travailleurs et ainsi entamer une réflexion sur l'organisation du travail qui est précieuse (Lerouge, 2014).

Également, les résultats tendent à montrer que les entreprises faisant la promotion et qui intègre la santé psychologique via leurs mécanismes, processus et leur discussions vivantes est fortement aidant lors de l'accompagnement d'un employé qui est retiré du travail pour des causes de santé psychologique. Les gestionnaires rencontrés sous-entendent que lorsque la culture organisationnelle est forte et sensible à ce sujet, le personnel sera beaucoup plus poussé à vouloir agir activement et proactivement dans ce type de situation, car les valeurs de l'entreprise en font la promotion. Tenter d'éliminer le problème à la source d'une maladie psychologique est très difficile, il faut dénoncer les maux et les situations problématiques ce qui est un autre défi. Toutefois, le fait de favoriser des moyens tels la formation ou des conférences reste un outil fort intéressant pour sensibiliser et teinter la culture organisationnelle. Cette approche fait en sorte de débiter des réflexions sur les façons de faire, mais aussi pour envoi comme message que l'organisation accepte ce type de situation et es consciente qu'ils existent (Brun *et al.*, 2003; Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail dans les organisations, 2003C).

Chaque cas de gestion peut être vécu différemment, par contre à la lumière des résultats obtenus dans cette recherche les obstacles énumérés par les répondants et qui contreviennent à l'adoption d'une bonne gestion de l'invalidité sont :

- Le manque d'information que détient le gestionnaire sur la situation;
- Le manque de soutien;
- Les contraintes rigides de l'organisation du travail.

Selon les gestionnaires le manque d'information ainsi que l'impossibilité de bien comprendre la situation vécue par son employé a pour conséquence de ne pas orienter la réflexion et du fait même le plan d'action sur le bon chemin pour ainsi assurer une réinsertion optimale et permanente. Ils mentionnent que présentement toutes les initiatives reposent sur des présomptions. Actuellement, les gestionnaires doivent insister pour avoir suffisamment de renseignements médicaux détaillés afin d'être outillés pour naviguer dans la gestion de cette invalidité (Board Canada, 2011), ces détails ne sont pas communiqués automatiquement. Outre pour orienter la réflexion, les gestionnaires stipulent que de ne pas avoir suffisamment de détails peut venir impacter la qualité de la réinsertion et leur crédibilité face à l'employé, mais aussi envers les autres employés qui sont toujours en poste. Ils mentionnent que d'un regard externe il y aurait une perception de ne pas bien prendre en charge la situation. Bien que la majorité des informations incluses dans le dossier médical sont d'ordre confidentiel et protégées par le droit à la vie privée, les gestionnaires ont le sentiment d'avoir les mains liées et de ne pas être efficaces. Ceci est justifié parce qu'ils ne savent tout simplement pas sur quoi s'interroger pour aider l'employé. L'entreprise en offrant une assurance invalidité exclut les employés malades du milieu de travail (Desjardins *et al.*, 2003) ce qui a comme conséquence de rendre plus difficiles les échanges entre le gestionnaire et l'employé qui n'est plus sur place. Il a été soulevé dans les résultats que certaines entreprises adoptaient même une ligne directrice stricte à l'effet de ne pas contacter l'employé pendant la période d'invalidité. L'adoption de tel comportement de gestion à tendance à écarter toutes les remises en question de l'organisation du travail qui est à la base du problème de l'employé (Hirigoyen, 2004) et qui serait porteuse de pistes de solution, car bien comprendre comment l'organisation intervient dans la santé psychologique de l'employé est déterminant pour régler le problème (Dejours, 2007).

Le second élément soulevé par les gestionnaires est le manque de recours à un soutien afin de pallier à leur lacune d'expertise et/ou de temps. Cet aspect est un enjeu considérable pour eux, car plusieurs d'entre eux n'avaient jamais eu à gérer ce type de situation et devaient continuer à mener de front les opérations avec une ressource en moins. Selon eux,

le manque de soutien tant au niveau de coaching que clérical vient grandement ajouter une difficulté dans tout le processus. Ne pas avoir assez de temps afin de pouvoir s'investir pleinement dans l'accompagnement de l'employé en invalidité tend à envoyer un message à celui-ci qu'il n'est pas suffisamment important aux yeux de l'entreprise pour investir cet effort dans sa réinsertion (Holmgren *et al.*, 2007). De par la nature sensible de la situation, il ne semble pas optimal et aidant de faire circuler cette perception à l'employé.

Finalement, ce qui émerge des résultats comme dernier obstacle est le contexte organisationnel rigide additionné d'un manque de flexibilité concernant l'organisation du travail. Les sujets pointent qu'il est question ici de moyen qui ne contrevient pas à la performance organisationnelle et qui ne dénature pas la tâche, mais plutôt de moyen qui vient grandement aider l'employé face à sa situation et qui occasionne une adaptation de ses conditions. Selon eux, l'incapacité d'accommoder les employés d'une quelconque façon vient mettre un grand stress sur leurs épaules et développe un grand sentiment d'impuissance. Ils se sentent coincés entre les besoins de l'employé, le saut de la confidentialité du dossier de ce dernier et les contraintes rigides de l'entreprise en matière d'accommodation. Cette rigidité organisationnelle puise ses origines dans la pratique qui le plus souvent utilisés mettent l'emphase sur les lacunes, les faiblesses ainsi que les problèmes individuels de l'employé (St-Arnaud, 2007). Par contre, la possibilité d'avoir de la flexibilité dans l'organisation du travail réside dans la nature de la tâche et de la possibilité que le travail soit fait par quelqu'un d'autre. Dans la majorité des cas, ceci revient à adopter la solution qui est plus accommodante à court terme pour l'organisation c'est-à-dire le retrait de l'employé du travail et éviter d'entreprendre des interventions afin de régler le problème à la source (Desjardins *et al.*, 2013). Les questionnaires indiquent que le but de la réinsertion vise à rendre l'employé plus confortable face à sa situation pour réussir et maintenir son retour. Selon eux, l'organisation devient avec ses pratiques rigides une embuche importante au succès de cette démarche, car un facteur déterminant pour la réussite d'un maintien en emploi additionné d'un état de santé favorable repose dans l'amélioration des conditions de travail qui ont causé la détérioration de l'état de santé. (St-Arnaud *et al.*, 2007).

4.2 CONDITIONS DE SUCCÈS ET PISTE DE SOLUTIONS POUR UNE PRATIQUE DE GESTION OPTIMALE

Comme première condition de succès, les gestionnaires interrogés mentionnent qu'un inventaire du manque de connaissance du superviseur devrait être fait préalablement au début de l'accompagnement. Ils stipulent qu'en identifiant le manque d'expertise propre au gestionnaire, il devient possible d'attribuer et prévoir un support afin de pallier à cette absence de connaissance. Ils identifient le département des ressources humaines comme meilleur allié dans ce type de situation. Pour les entreprises qui sont dépourvues d'une telle unité, les gestionnaires estiment que l'organisation doit mettre à leurs dispositions des outils et informations qui leur dicte une façon de faire et qui vient les sécuriser dans leur démarche. Que ce soit par le biais de guide, formation, mentor, consultant ou autre.

Dans le but de préparer le mieux possible le retour au travail, les gestionnaires signalent comme deuxième condition de succès l'importance de mettre l'employé en confiance et l'encourager à parler, s'il se sent à l'aise de le faire, et ce, tout au long de la période d'invalidité. Le gestionnaire qui agit de façon proactive et qui s'engage à participer à cette réintégration génère une relation de coopération entre lui et l'employé, ce qui engage une communication pour aider le retour au travail (Lysaght *et al.*, 2006 ; Nieuwenhuijen *et al.*, 2003). Par contre, enchâsser dans le droit à la vie privée, toutes informations liées au diagnostic ou concernant les causes qui ont mené l'employé à développer une maladie psychologique et être retiré du travail ne peuvent être exigées. C'est pourquoi les répondants insistent sur l'importance d'établir une dynamique entre eux et l'employé qui incite ce dernier à se confier sur ces éléments. Comme le supérieur immédiat est un acteur omniprésent dans toutes les étapes de la vie de l'employé, son engagement dans le processus du retour au travail est considéré de bénéfique (Kushir *et al.*, 2002). La relation et le rapport social qu'occasionne le fait d'être impliqué dans la stratégie d'accompagnement a pour effet d'être un levier important et très efficace dans le succès des interventions (Kushir *et al.*, 2002).

Comme troisième condition de succès, les répondants sont d'avis que le développement de compétences relationnelles fortes pour occuper la fonction de gestionnaire est un atout important. Bien qu'il soit important que l'entreprise dispose de temps et de ressources pour accompagner l'employé lors du retrait et teinter positivement ces processus qui sont intrusifs pour l'employé (St-Arnaud *et al.*, 2004). Le gestionnaire doit à la base être capable de se connecter avec l'employé. Les répondants expliquent que ce ne sont pas tous les gestionnaires qui sont capables de le faire, que ce soit par manque d'intérêt ou de compétence.

Finalement, la capacité de l'entreprise à mettre en place des moyens ou conditions afin de faciliter le retour et le maintien de l'employé fait partie de l'équation de la réussite. Que ce soit en déléguant les tâches administratives à un tiers ou en permettant l'adoption de mesures spécifiques reliées aux conditions de travail qui ont pour but d'aider la réinsertion de l'employé. Pour ce faire, l'organisation doit être sensible, dans l'adoption de ces mesures, du volet émotif qui teinte l'expérience d'invalidité et de réinsertion professionnelle des personnes qui vivent des problèmes de santé psychologique (Vallée, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004). L'organisation a intérêt à s'intéresser aux facteurs permettant aux individus de revenir au travail en santé et par le fait même maintenir cet état dans le temps (Bernier, 1994; St-Arnaud, 2001). Les gestionnaires expliquent que de travailler de concert tant avec l'organisation que l'employé place au centre de leur démarche tant les besoins de support des gestionnaires que ceux de l'employé, mais également ceux de l'équipe qui est demeurée en place et qui doit endosser la surcharge de travail.

4.3 LA MENACE DU DROIT À LA VIE PRIVÉE SUR LE MAINTIEN DU RETOUR AU TRAVAIL

Donc, est-ce que le droit à la vie privée, notamment l'impossibilité d'avoir accès au diagnostic de l'employé, est un frein à l'adoption et la planification d'un plan de retour efficace qui impacte directement le taux de succès du maintien au travail.

Le gestionnaire n'a pas connaissance de la raison organisationnelle qui est à la source du développement de la maladie psychologique, mais connaît les limitations de l'employé. Étant de l'information qui est directement dans le champ de la vie privée, le diagnostic ne peut être communiqué ou diffusé librement, et ce, même aux ressources humaines et auprès du superviseur (Board Canada, 2011). Il revient à l'employé de collaborer ouvertement ou non avec son gestionnaire. Toutefois, les gestionnaires sont d'avis que l'information enchâssée dans le droit à la vie privée serait grandement pertinente pour faciliter l'accompagnement et la réinsertion, car le fardeau d'adapter le retour revient à eux et ils doivent le faire en fonction des informations qu'ils possèdent (Board Canada, 2011). L'analyse des entrevues laisse paraître qu'il serait effectivement probable que l'impossibilité d'avoir accès au diagnostic et à toutes formes d'informations liées directement à la situation de l'employé devienne un frein à la planification et maintien d'un retour efficace. Selon les répondants, l'absence d'information ne permet pas aux intervenants de se questionner sur les problèmes de fond qui sont à la source de la situation. Pour s'assurer d'enrayer la problématique, l'organisation aux prises avec une personne ayant dû s'absenter à cause d'un problème de santé psychologique n'a pas le choix d'intégrer ces conditions dans son équation de réussite (Vallé, 2009; St-Arnaud, 2001; St-Arnaud *et al.*, 2004) et d'ajuster les objectifs de rendement en fonction de la nouvelle réalité de l'employé, mais pour ce faire elle doit les connaître. Sans ces réajustements et questionnements, l'employé est retourné directement dans son contexte problématique précédent et qui représente la grande majorité des cas (St-Arnaud *et al.*, 2004).

Les gestionnaires expliquent qu'il revient à leur compréhension approximative, souvent est teinté par un manque d'expérience, de mettre en place des solutions pour assurer la réinsertion et le maintien au travail. Selon eux, le risque d'échec de mettre en place une solution qui ne sera pas adéquate et optimale est relativement élevé. Bien que le droit à la vie privée soit d'une importance constitutionnelle, le sceau de la confidentialité, en termes de gestion d'invalidité pour des raisons de santé psychologique causée par le travail, vient selon les gestionnaires interroger, ralentir et voir même freiner leurs actions et le succès de leur démarche. Miser sur l'adoption de pratiques organisationnelles solides, vivantes et cohérentes pour encadrer une absence pour cause de santé psychologique pourrait venir influencer positivement le retour au travail sans entraver les droits fondamentaux (Beaudry *et al.*, 2013).

CONCLUSION GÉNÉRALE

Supporter un employé à travers un épisode d'invalidité ayant été causée par le travail comporte son lot de défis pour les gestionnaires directs. Pour encourager l'employé à réintégrer son travail, le gestionnaire doit tenter de modifier les conditions de travail qui sont à la cause de sa maladie psychologique (Vallée, 2001; St-Arnaud *et al*, 2004). Ainsi, afin d'adapter le travail pour répondre à son obligation légale d'accommoder, le gestionnaire doit encourager et entamer une réflexion organisationnelle pour cibler les problématiques (Lerouge, 2014). Toutefois, le droit à la vie privée qui protège les détails du diagnostic et de la maladie de l'employé (Board Canada, 2011), met sous le sceau de la confidentialité plusieurs informations qui pourraient être pertinentes à intégrer dans le plan de retour et de maintien au travail. Les gestionnaires qui se sentent avec les mains liées doivent développer d'autres moyens et compétences afin de pouvoir naviguer adéquatement dans ce type de situation pour bien supporter l'employé tout en respectant leurs droits.

Bien que le processus d'invalidité ait été vécu d'une façon différente d'un gestionnaire à l'autre et qu'il n'est pas possible de valider exactement le contenu du dossier d'invalidité de l'employé dû au caractère confidentiel, cette recherche permet par l'analyse des témoignages, de faire ressortir les outils aidants à mettre de l'avant pour un gestionnaire afin de rendre optimal leur démarche, mais aussi de maintenir et réussir le maintien en emploi, et ce, tout en respectant le contexte légal.

Cette recherche ouvre la porte à plusieurs questionnements qui gravitent autour du contexte légal en lien avec les maladies psychologiques, mais aussi autour des pratiques de gestion en place.

ANNEXE I
GRILLE D'ENTRETIEN



Grille d'entretien à l'attention des participants

Le retour et le maintien au travail sont-ils menacés par le droit à la vie privée ?

Présentation de la recherche

Le contexte de cette recherche vise à mettre en lumière le type de soutien dont les gestionnaires ont besoin lorsqu'une de leur ressource est retirée du travail pour des raisons de santé psychologique tout en respectant le contexte juridique qui limite l'accès à l'information. L'objectif de cette recherche est d'identifier de quelle manière un gestionnaire peut intervenir pour optimiser le retour et maintien en emploi des employés absents pour cause de santé psychologique sans entraver leur droit à la vie.

Thèmes

- **Établir le contexte: Type d'entreprise, poste occupé, depuis combien de temps, etc...**
- *Résumez-moi la situation que vous avez vécue* : l'histoire de l'employé, l'invalidité en général, etc...
- *Selon-vous quels sont les impératifs pour un gestionnaire en termes support-besoins que vous aviez eu ou auriez aimé avoir pour accompagner votre employé?*
Identifier les besoins des gestionnaires pour naviguer dans une telle étape de gestion.
- Quels ont été les éléments facilitants et non facilitants que l'organisation a mis en place ou préconisés afin de planifier et maintenir le retour? Connaitre la position de l'entreprise dans le processus, ressource, position, etc...
- Quels ont été les embûches et les obstacles vécus pendant l'invalidité et lors du retour? **Valider de quel ordre les difficultés apparaît et son reliés à quoi.**
- Quels ont été les éléments qui se sont bien déroulés et pourquoi ont-ils été positifs? **Comprendre ce qui impact positivement le retour malgré le fait que la vie privée enchâsse l'information.**

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- Anadon, M. and M. L'hostie (1993). "Le jeu de la communication humaine dans un parcours de recherche : de la collecte à l'analyse du discours." M. Anadon & D. Côté-Thibault (Éds), *La recherche qualitative en éducation : réflexions sur ses fondements, ses modèles et ses pratiques*, Revue de l'association pour la recherche qualitative 8.
- Askenazy, P., et al. (2011). "Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser." Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé. Ministère du Travail, de l'Emploi et du Dialogue social.
- Aubin-Auger, I., et al. (2008). "Introduction à la recherche qualitative." *Exercer* 84(19): 142-145.
- Ayerbe, C. and A. Missonier (2007). "Validité interne et validité externe de l'étude de cas : principes et mise en œuvre pour un renforcement mutuel." *Finance Contrôle Stratégie* 10(2): 37-62.
- Barski-Carrow, B. (2000). "Using study circles in the workplace as an educational method of facilitating readjustment after a traumatic life experience." *Death Studies* 24(5): 421-439.
- Benyekhlef, K. (2008). *Une possible histoire de la norme : les normativités émergentes de la mondialisation*, Virginie Mesguich.
- Boutin, G. (1997). *L'entretien de recherche qualitatif*, Presses de l'Université du Québec.
- Brabet, J. (1988). "Faut-il encore parler d'approche qualitative et d'approche quantitative?" *Recherche et Applications en Marketing (French Edition)* 3(1): 75-89.

- Brouwer, S., et al. (2010). "A prospective study of return to work across health conditions: perceived work attitude, self-efficacy and perceived social support." *Journal of occupational rehabilitation* 20(1): 104-112.
- Brun J-P, M. J. (2003). *La santé psychologique au travail... de la définition du problème aux solutions*. Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail. Québec, Université Laval.
- Brunelle, C., et al. (2007). "La constitutionnalisation du droit du travail : un nouveau paradigme." *Les Cahiers de droit* 48(1-2): 5-42.
- Camirand, H. and V. Nanhou (2008). *La détresse psychologique chez les Québécois en 2005 : Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*, Institut de la statistique du Québec.
- Caron, C. (2008). *Regard sur l'action syndicale en prévention du harcèlement psychologique au travail : réalités et paradigmes*. Faculté des études supérieures. Québec, Université Laval. mémoire de maîtrise : p.20.
- Collomp, É. (2010). "La vie personnelle au travail : Dernières évolutions jurisprudentielles." *Droit social*(685): 40.
- Cox, T., et al. (2000). *Research on work-related stress, European Communities*.
- Davis, D. D. and C. A. Holt (1993). *Experimental economics*, Princeton university press.
- Dejours, C. (2007). "Vulnérabilité psychopathologique et nouvelles formes d'organisation du travail (approche étiologique)." *L'information psychiatrique* 83(4): 269-275.
- Deslauriers, J.-P. (1991). *Recherche qualitative : guide pratique*, McGraw-hill.
- Fantoni, S. Q., et al. (2010). "Factors related to return to work by women with breast cancer in northern France." *Journal of occupational rehabilitation* 20(1): 49-58.

- Fortin, M.-F., et al. (2006). *Fondements et étapes du processus de recherche*, Chenelière éducation Montréal.
- Gagnon, M. and C. Beaudry (2013). "Le retour au travail lors d'un deuil périnatal : des pratiques organisationnelles en porte-à-faux?" *Relations industrielles/Industrial Relations* 68(3): 457-478.
- Gotteland, D., et al. (2012). *Méthodologie de la recherche en sciences de gestion : Réussir son mémoire ou sa thèse*, Pearson Education France.
- Harvey, S., et al. (2006). *Interventions organisationnelles et santé psychologique au travail : une synthèse des approches au niveau international*, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail.
- Hazen, M. A. (2008). "Grief and the workplace." *The Academy of Management Perspectives* 22(3): 78-86.
- Hazen, M. A. (2009). "Recognizing and responding to workplace grief." *Organizational dynamics* 38(4): 290-296.
- Holmgren, K. and S. D. Ivanoff (2007). "Supervisors' views on employer responsibility in the return to work process. A focus group study." *Journal of occupational rehabilitation* 17(1): 93-106.
- James, P., et al. (2006). "Job retention and return to work of ill and injured workers: towards an understanding of the organisational dynamics." *Employee Relations* 28(3): 290-303.
- Karasek Jr, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science quarterly*, 285-308
- Karin Maiwald, A. M., Angélique de Rijk, Frans J.N. Nijhuis (2014). *Policy on manager involvement in work re-integration: Manager's experiences in a Canadian setting*. IOS Press.

- Lafond, M.-F. (2009). Les pratiques de gestion de l'absence et du retour au travail des supérieurs immédiats en raison d'une absence pour un problème de santé mentale, Université Laval.
- LeCompte, M. D. and J. P. Goetz (1982). "Problems of reliability and validity in ethnographic research." *Review of educational research* 52(1): 31-60.
- Leduc, D. (2005). "L'obligation d'accomodement en milieu de travail." *Ordre des conseillers en ressources humaines agréés*.
- Lerouge, L. (2014). "Les «risques psychosociaux» en droit : retour sur un terme controversé." *Droit social*(2): 152.
- Miles, M. B. and A. M. Huberman (2003). *Analyse des données qualitatives*, De Boeck Supérieur.
- Pines, A. M., Aronson, E., & Kafry, D. (1982). *Burnout: se vider dans la vie et au travail*. Le Jour.
- Pires, A. P. (1997). "Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique." *La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques* : 113-169.
- Poisson, Y. (1991). *La recherche qualitative en éducation*, Puq.
- Portney, L. and M. Watkins (1993). *Foundations of clinical research: application to practice*. Stamford, USA: Appleton & Lange.
- Poupart, J. (1997). "L'entretien de type qualitatif : considérations épistémologiques, théoriques et méthodologiques." *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologiques* : 173-209.
- Quinton, S. F. and A.-M. Laflamme (2016). "Garder le silence ou mentir sur son état de santé : quelles conséquences juridiques pour le candidat à l'embauche? Une approche comparée France/Québec." *Droit social*(1): 19.

Saint-Arnaud, Louise., et al. (2003). "De la désinsertion à la réinsertion professionnelle à la suite d'un arrêt de travail pour un problème de santé mentale." *Santé mentale au Québec* 28(1): 193-211.

Saint-Arnaud, Louise, R. B., Micheline Saint-Jean, Jacques Rhéaume (2007). "Determinants of return-to-work among Employees absent due to mental health problems." *Relations industrielles/ Industrial Relations* vol.62(4): p.690-713.

Saint-Arnaud, Louise et al. (2007). "Determinants of return-to-work among employees absent due to mental health problems." *Relations industrielles/Industrial Relations*: 690-713.

Saint-Arnaud, Louise, M. P., Michel Vézina, Catherine Briand, Pascal Paillé, Émélie Demers (2014). *Santé mentale au travail--Projet-pilote pour passer d'une approche individuelle de réadaptation à une approche organisationnelle de prévention*. Montréal, IRSST.

Savoie-Zajc, L. (2009). "L'entrevue semi-dirigée." *Recherche sociale: de la problématique à la collecte des données* 5: 337-360.

Savoie-Zajc, L. and T. Karsenti (2000). "La méthodologie." *Introduction à la recherche en éducation*: 127-140.

Theorell, T., & Karasek, R. A. (1996). Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 9

Vézina, M., et al. (2011). "Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)."

Doctrine

Canada (1982). *Charte des droits et libertés de la personne*. RLRQ, CHAP.C-12, art 5,10.

Québec, G. (1991). *Code civil du Québec*. De certains droits de la personnalité. Chapitre premier, article, 3,35,36,37,2085.

Québec, G. (1979). Loi sur la santé et la sécurité du travail. LRQ chap. S—2.1, art, 40-48,51.

Jurisprudence

Centre universitaire de santé McGill (Hôpital général de Montréal) c. Syndicat des employés de l'Hôpital général de Montréal, 2007 CSC 4, [2007] 1 R.C.S. 161 (arrêt CUSM)

Colombie-Britannique (Public Service Employee Relations Commission) c. BCGSEU, [1999] 3 R.C.S. 3 (arrêt Meiorin)

