Manuel de santé mentale pour les chefs d'entreprise du Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH)

Recommandations issues des données de recherche, émises par le plus grand hôpital en santé mentale du Canada et chef de file mondial de la recherche en santé mentale



Table des matières

| Message de Deborah Gillis | 3 |
|---|----|
| La santé mentale au travail : une priorité pour les chefs d'entreprise | 4 |
| Recommandations pour les chefs d'entreprise canadiens | 6 |
| Recommandation n° 1 : Créez une stratégie de promotion de la santé mentale à long terme, à l'échelle de l'entreprise | 7 |
| Au service de la santé mentale : Maple Leaf Foods | 9 |
| Recommandation n° 2 : Instaurez une formation obligatoire en santé mentale pour les dirigeants | 10 |
| Au service de la santé mentale : Bell | 11 |
| Recommandation nº 3 : Créez des modes de soutien personnalisés | 12 |
| Au service de la santé mentale : BMO | 13 |
| Au service de la santé mentale : CAA Club Group | 14 |
| Ce que les recherches nous apprennent | 15 |
| Recommandation n° 4 : Faites de la planification du retour au travail une priorité et optimisez votre liste de contrôle à cet effet | 16 |
| Au service de la santé mentale : DIALOG | 17 |
| Recommandation nº 5 : Faites le suivi de vos progrès | 18 |
| Au service de la santé mentale : GE Canada | 19 |
| Regard sur l'avenir | 20 |
| Remerciements | 21 |
| Références bibliographiques | 22 |

Message de Deborah Gillis

Santé mentale : le tout dernier défi en matière d'inclusivité au travail



Si je travaille à CAMH, c'est que je crois fermement que la santé mentale des employés est la question la plus importante à laquelle sont confrontés les milieux de travail aujourd'hui. En s'engageant à prendre à bras le corps la question de la santé mentale en milieu de travail, mais aussi en s'en faisant les chantres, les chefs d'entreprise ont la possibilité d'aider leurs employé.e.s à s'épanouir et à réaliser leur plein potentiel.

Une proportion alarmante de la main-d'œuvre canadienne porte secrètement le poids de la stigmatisation, du stress et de la maladie. Au Canada, au cours d'une année donnée, une personne sur cinq connaît une forme de maladie mentale, dont la dépendance à une substance à effets psychoactifs^{1,2}; et chaque semaine, un demi-million de Canadien.ne.s s'absentent du travail en raison de troubles mentaux3. La maladie mentale est une cause majeure – et particulièrement coûteuse - d'invalidité^{4,5,6,7,8} et on estime que d'ici à 2041, le coût cumulatif de la maladie mentale au pays s'élèvera à 2 500 milliards de dollars9.

Lorsqu'on donne la priorité à la santé mentale au travail et qu'on prend des mesures efficaces en ce sens, cela profite à la fois aux employés et à la rentabilité de l'entreprise : le rendement s'accroît, le taux d'absentéisme diminue et les coûts associés à l'invalidité s'en trouvent réduits10,11,12,13. De plus, il a été prouvé que les milieux de travail qui favorisent la santé mentale sont ceux qui attirent les meilleurs employés et les fidélisent¹⁴.

CAMH étant l'un des principaux hôpitaux et centres de recherche en santé mentale au monde, nous sommes en bonne position pour catalyser un mouvement national en faveur de la santé mentale au travail. Nous avons élaboré ce quide convivial, le premier du genre, avec le concours de chefs d'entreprise. Le guide propose cinq recommandations profitables tant pour les employés que pour les entreprises. Fondées sur les données les plus fiables à notre disposition, ces recommandations ont été élaborées à partir des commentaires de chefs d'entreprise ainsi que de chercheurs, cliniciens et experts de CAMH. Le guide vient s'ajouter à d'importantes publications, dont la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail de la Commission de la santé mentale du Canada. C'est un outil précieux destiné à aider les chefs d'entreprise à s'attaquer au problème avec confiance.

Un changement de ce type requiert une grande conviction et un encadrement solide de la part de la haute direction. Lorsque vous mettrez ces recommandations en œuvre, je vous invite à faire preuve d'audace dans votre engagement, ainsi que d'ouverture dans votre stratégie de communication. Prenez en main la normalisation de la maladie mentale et bannissez la stigmatisation en vous engageant à parler de votre propre expérience. En prenant l'initiative d'engager le dialogue, on peut sauver des vies.

Ouvrez la voie, et vous inciterez d'autres personnes à vous suivre.

Deboral Givis

Présidente-directrice générale, Fondation de CAMH

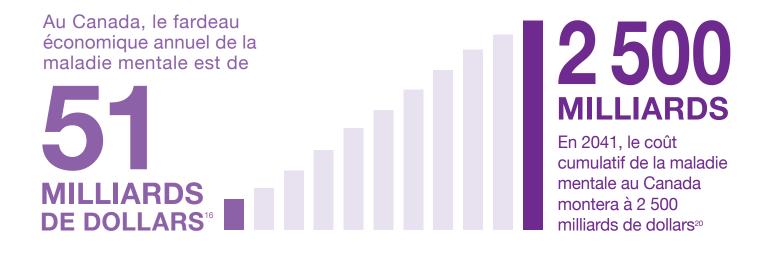
La santé mentale au travail : Une priorité pour les chefs d'entreprise

Le Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH) est le plus grand hôpital d'enseignement en santé mentale du Canada et l'un des principaux centres de recherche au monde dans son domaine. CAMH mène des recherches de pointe, offre une formation spécialisée aux professionnels de la santé et aux chercheurs, élabore des stratégies novatrices pour la promotion de la santé mentale et la prévention des troubles mentaux et intervient auprès des différents ordres de gouvernement sur des questions de politique publique.

la moitié des Canadiens ont une maladie mentale ou en ont eu une¹⁵







Au Canada.

des demandes de prestations d'invalidité sont dues à une maladie mentale¹⁹

de l'ensemble des coûts d'invalidité sont dus à une maladie mentale

En moyenne, le coût des congés pour maladie mentale est près du double de celui des congés pour maladie physique¹⁸

Recommandations pour les chefs d'entreprise canadiens

Créez une stratégie de promotion de la santé mentale à long terme, à l'échelle de l'entreprise

Cette stratégie devrait être intégrée à la stratégie globale de votre entreprise.

Instaurez une formation obligatoire en santé mentale pour les cadres Pour avoir des dirigeants efficaces, il faut les former, les sensibiliser à la question de la santé mentale en milieu de travail et les impliquer dans sa promotion.

Créez des modes de soutien personnalisés

Il n'y a pas de solution universelle. Pour être efficaces, les programmes doivent s'appuyer sur les données probantes et être bien ciblés et inclusifs.

Faites de la planification du retour au travail une priorité et optimisez votre liste de contrôle à cet effet

Si le retour au travail est une étape essentielle de la stratégie de soutien en santé mentale de l'entreprise, il ne devrait pas marquer la fin de ce soutien.

Faites le suivi de vos progrès

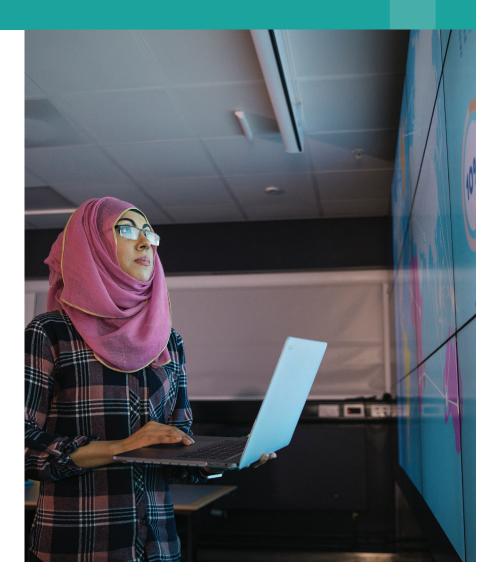
La mesure du rendement est la clé de voûte d'une bonne stratégie de santé mentale en milieu de travail.

Recommandation nº 1: Créez une stratégie de promotion de la santé mentale à long terme, à l'échelle de l'entreprise

Les stratégies de santé mentale les plus efficaces sont celles qui s'étendent à l'ensemble de l'entreprise^{21,22}. Les entreprises dotées d'une stratégie globale en matière de santé mentale ont de meilleures moyennes de rendement dans tous les domaines - de la santé et de la sécurité pour les employés au retour sur investissement pour les actionnaires^{23,24}.

La stratégie en matière de santé mentale d'une entreprise devrait aller de pair avec sa stratégie commerciale globale²⁵. Cela pourrait se traduire par la création d'un indicateur de résultats pour la santé mentale des employés.

Lancez, à l'échelle de l'entreprise, des programmes et des stratégies adaptés à tout le spectre de la santé mentale - de la prévention à la thérapie, en passant par la réduction des risques^{26,27}. De nombreuses entreprises se réfèrent à la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail de la Commission de la santé mentale du Canada pour y puiser des idées.





Pour les groupes qui font face à la discrimination au quotidien (p. ex. minorités visibles, personnes de la communauté LGBTQ2S), le milieu de travail peut largement contribuer à une mauvaise santé mentale²⁸. L'intersectionnalité de la santé mentale et des autres dimensions de la diversité devrait être prise au sérieux par les employeurs qui s'efforcent de créer des milieux de travail sécuritaires et inclusifs.

Éléments d'une stratégie de santé mentale à l'échelle de l'entreprise

C'est à la direction de donner le ton : Comme pour toute initiative visant à changer la culture d'une entreprise, il est capital que le PDG s'en fasse le défenseur - et qu'il tienne l'équipe de direction responsable des résultats. Les dirigeants peuvent également jouer un rôle important dans la lutte contre la stigmatisation et la discrimination en s'ouvrant sur leur propre expérience de la maladie mentale^{29,30}. La formation obligatoire des cadres (voir la recommandation n° 2) est une composante essentielle d'une stratégie à l'échelle de l'entreprise. Elle aide les dirigeants à se faire les défenseurs du changement et à se sensibiliser aux besoins des employés et à leurs identités diverses.

Évitez les conflits entre la vie professionnelle et la vie familiale : Tout déséquilibre est un facteur de risque important pour la maladie mentale. De fait, on a montré que ce type de conflit était plus nuisible à la santé mentale que le stress lié au travail³¹. La possibilité de concilier les obligations familiales et professionnelles réduit l'absentéisme au travail³². Les horaires de travail souples, qui permettent aux employés de prendre du temps dans la journée pour se rendre à leurs rendezvous chez le médecin, leur donnent un sentiment de contrôle et réduisent leur stress général33.

Prenez des mesures contre le stress au travail :

Pour déterminer si votre milieu de travail est en harmonie avec votre stratégie en matière de santé mentale, évaluez soigneusement le stress professionnel auquel sont soumis vos employés. Par exemple, on a montré que le réaménagement des tâches était une énorme source de stress pour les employés et qu'il augmentait considérablement les congés pris pour maladie mentale³⁴. On a aussi montré que le manque de contrôle sur la facon dont le travail était effectué. les exigences professionnelles élevées ou conflictuelles et l'intimidation/le harcèlement au travail étaient liés à des maladies mentales courantes comme la dépression et l'anxiété35,36,37,38.

Débusquez la discrimination et remédiez-y:

La plupart des personnes qui ont une maladie mentale ou une dépendance à une substance affirment être désavantagées au travail en raison de leur état39. Pour les groupes qui font face à la discrimination au quotidien (p. ex. minorités visibles, personnes des communautés LGBTQ2S), le milieu de travail peut largement contribuer à une mauvaise santé mentale⁴⁰. Le fait de devoir dissimuler son identité au travail peut être une grande source de stress⁴¹. Il importe que vous déterminiez où la discrimination se produit dans votre entreprise. Examinez notamment les protocoles d'entrevue et de promotion et amendez-les au besoin. Instaurez une formation obligatoire en santé mentale, ainsi qu'une formation de sensibilisation culturelle pour les gestionnaires, et demandez à vos employés de vous parler de leurs expériences relatives à la discrimination au travail.

Soyez sensible aux systèmes de croyances des employés et à leurs façons de penser :

Les normes culturelles peuvent affecter la réceptivité des gens au traitement de la maladie mentale. Certaines personnes sont plus à l'aise que d'autres pour parler de leur santé et de leurs émotions⁴². Une évaluation minutieuse des besoins et une formation en sensibilité culturelle peuvent être précieuses en vous aidant à mieux communiquer avec vos employés et à prendre des mesures adaptées.

Faites une place au mieux-être et à la prévention : La santé physique et la santé mentale sont étroitement liées, à la manière de l'œuf et de la poule^{43,44,45}. Envisagez donc d'investir aussi bien dans la santé physique que dans la santé mentale. Vous pourriez avoir un centre de mieuxêtre sur place ou offrir des rabais pour les abonnements à des centres de conditionnement physique⁴⁶.

Intégrez des mesures de responsabilisation :

Décidez dès l'abord de la façon dont vous allez évaluer la réussite (voir la recommandation n° 5) et assurer la responsabilisation. Élaborez votre stratégie en matière de santé mentale avec un comité directeur transorganisationnel formé de représentants de chaque type de poste⁴⁷.

des employés canadiens jugent que la direction de leur entreprise a pris des mesures pour promouvoir la santé mentale en milieu de travail⁴⁸



« L'initiative de Maple Leaf "You Are Not Alone" vise à ce que les employés se sentent en sécurité pour parler de leur santé mentale et demander du soutien. Notre stratégie globale en matière de santé mentale leur montre clairement que nous prenons leur bien-être mental au sérieux.»

- Peter Neufeld, vice-président, Leadership, Aliments Maple Leaf Inc.

ÉTUDE DE CAS Au service de la santé mentale : Aliments Maple Leaf

Les Aliments Maple Leaf ont récemment lancé, à l'échelle de l'entreprise, une stratégie ambitieuse visant à créer un milieu de travail favorisant la santé et la sécurité psychologiques de tous les employés. L'entreprise a adopté le mot d'ordre « You are not alone » (Vous n'êtes pas seul.e).

En collaboration avec CAMH, l'entreprise a effectué une évaluation des besoins à laquelle ont participé 140 employés dans le cadre de groupes de discussion internes dans trois installations différentes, ainsi que 133 autres employés dans le cadre d'un sondage. Les employés ont été interrogés sur la santé mentale en général, sur leur sentiment à l'égard de leur sécurité psychologique à Maple Leaf et sur les changements qui leur paraissaient nécessaires. À la lumière des résultats, Maple Leaf et CAMH ont conjointement élaboré une stratégie globale en matière de santé mentale, reposant sur quatre piliers:

- 1. Facilité d'accès à des modes de soutien efficaces : Améliorer la qualité des modes de soutien et leur envergure, les faire connaître et faire en sorte que les employés sachent comment s'en prévaloir.
- 2. Accommodements: Fournir les meilleurs accommodements en toutes circonstances.
- 3. Mettre fin à la stigmatisation : Créer un cadre sécuritaire, propice aux échanges.
- 4. Formation et sensibilisation en matière de santé mentale : Offrir une formation obligatoire aux dirigeants et des séances de sensibilisation facultatives aux employés.

Dans les sondages et les groupes de discussion, les employés ont fait toutes sortes de suggestions concernant les programmes qui pourraient être mis en place et les changements à apporter. En se fondant sur une analyse coûts-avantages, Maple Leaf a choisi des stratégies pour chacun des piliers susmentionnés. Ces stratégies seront mises en œuvre au cours des deux prochaines années.

Recommandation nº 2: Instaurez une formation obligatoire en santé mentale pour les dirigeants



Peur de la discrimination

Les trois quarts des travailleurs canadiens disent qu'ils hésiteraient à admettre - ou refuseraient carrément d'admettre - à leur supérieur.e ou à un.e collègue qu'ils ont une maladie mentale. Les principales raisons de cette réticence sont la peur d'être jugé.e et la crainte des conséquences, dont la perte de leur emploi⁶⁰. Pour révéler volontairement leur maladie, les employés ont besoin d'une raison qui l'emporterait sur les risques perçus⁶¹. Quand on donne aux gens le sentiment que le milieu de travail est un cadre sécuritaire et qu'on souhaite les aider, ils se montrent généralement beaucoup plus ouverts.

Comme toute autre priorité établie par une entreprise, le mieuxêtre mental en milieu de travail exige un encadrement engagé et éclairé^{49,50}. Les dirigeants sont des agents de changement essentiels, qui jouent un rôle central dans le changement de la culture d'une entreprise^{51,52}. Une stratégie de santé mentale réussie repose sur une équipe de direction dynamique, et elle devrait inclure une formation obligatoire en santé mentale pour les hauts dirigeants.

La formation devrait être très générale – de manière à favoriser une perception commune de la santé mentale en milieu de travail – plutôt qu'axée sur l'acquisition de compétences particulières^{53,54}. Il s'agit avant tout de mobiliser les dirigeants en faveur de la santé mentale au travail et de leur donner les moyens de s'en faire les champions.

Il a été prouvé que de nombreux types de formation en santé mentale pour dirigeants donnaient de bons résultats^{55,56,57,58}. Certaines ne durent que trois heures et d'autres sont plus intensives, menant à une certification officielle. Quelle que soit la formation que vous choisirez, faites en sorte qu'elle soit transorganisationnelle, facile d'accès et obligatoire pour tous les cadres, y compris les cadres moyens⁵⁹.

Étant donné l'importance de la sensibilité culturelle et de l'inclusion dans un milieu de travail favorisant la santé mentale, une formation portant sur ces sujets pourrait également aider les dirigeants en leur donnant les outils nécessaires pour s'adresser à leurs employés, quelles que soient leurs circonstances, et répondre à leurs besoins de facon appropriée.



Plus des deux tiers des personnes qui ont une maladie mentale ou une dépendance à l'alcool ou aux drogues déclarent être désavantagées au travail en raison de leur état. Elles affirment qu'on leur a refusé une entrevue d'emploi, un emploi ou une promotion ou estiment avoir subi d'autres préjudices⁶².

Au service de la santé mentale : Bell

En 2014, Bell s'est associé à l'Université Queen et à Morneau Shepell pour adapter son programme de formation sur la santé mentale en milieu de travail et le transformer en un cours pouvant être dispensé par n'importe quelle entreprise.

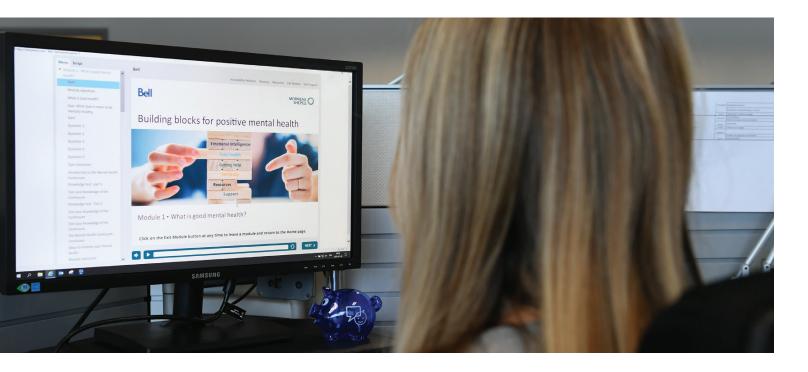
Le cours, sanctionné par un certificat et qui porte sur les compétences en leadership nécessaires pour soutenir les employés et promouvoir la santé mentale en milieu de travail, est compatible avec la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail de la Commission de la santé mentale du Canada.

Tous les dirigeants d'équipe de Bell sont tenus de suivre une formation de base. Depuis le lancement du cours en 2011, plus de 12 000 employés ont été formés⁶³. Les modules aident les dirigeants à développer des compétences en accompagnement et des pratiques de gestion efficaces axées sur l'intervention précoce, le rétablissement et le retour au travail.

Bell a accordé à la santé mentale des employés la même attention qu'aux autres aspects de la gestion de l'entreprise au moyen de la formation et d'un suivi sur la santé mentale, avec plus de 90 indicateurs. Et l'entreprise a signalé qu'en 2018, chaque dollar investi dans ses programmes de santé mentale au travail lui avait rapporté 4,10 \$ en retour.

« L'investissement dans la formation en santé mentale et dans de solides programmes de soutien et d'avantages sociaux - qui crée un milieu de travail favorable à la santé mentale - est bénéfique à la fois à nos employés et à nos affaires. Une main d'œuvre qui jouit d'une bonne santé mentale est une main d'œuvre impliquée et productive, ce qui se traduit par un bon retour sur investissement.»

- Bernard le Duc, chef des ressources humaines et vice-président exécutif, Services généraux, Bell Canada et BCE



Recommandation nº 3: Créez des modes de soutien personnalisés





On a constaté que pour les employés exposés au stress dans le cadre de leur travail, le soutien entre pairs réduisait les départs et le taux d'absentéisme⁷⁰.

En matière de santé mentale, il n'existe pas de solution universelle – que ce soit en milieu de travail ou ailleurs⁶⁴. Pour être efficaces, les programmes et orientations doivent être adaptés aux situations particulières des personnes, aux milieux et aux types de troubles de santé mentale.

Pour déterminer les besoins de vos employés et les obstacles en matière d'accès aux services, ainsi que les carences de votre entreprise en matière de soutien à la santé mentale, il est essentiel de faire une évaluation complète des besoins. L'évaluation vous aidera à vous assurer que votre Programme d'aide aux employés et aux familles ainsi que d'autres programmes de santé mentale et de mieux-être sont suffisamment étendus et souples pour être efficaces. Pour promouvoir un changement de culture et indiquer son engagement envers le mieux-être de ses employés, il importe que l'entreprise offre un programme d'aide aux employés généreux⁶⁵.

Adaptez vos programmes à la situation particulière de vos employés, sur les deux plans suivants :

Prestation et accès : Adaptez le mode de prestation des services aux types de tâches effectuées par vos employés. À titre d'exemple, les employés qui travaillent dans des lieux variés (p. ex. travail sur le terrain, travail physique, travail dans des endroits éloignés) et ceux qui travaillent ensemble sur un même site auront besoin de programmes différents66,67.

Inclusivité: Chaque culture a, sur la stigmatisation de la maladie mentale et son traitement, un point de vue qui lui est propre. Par ailleurs, les effets de la marginalisation peuvent être complexes. Par exemple, si les membres des communautés LGBTQ2S ont tendance à avoir des problèmes de santé mentale persistants, ils sont toutefois plus disposés à parler de santé mentale au travail et à accepter d'être diagnostiqués et traités⁶⁸. Les données démographiques de vos employés, ainsi que leurs commentaires devraient permettre de déterminer les besoins en matière de sensibilisation, d'accessibilité et de traitement au sein de votre entreprise⁶⁹.

Au service de la santé mentale : BMO

Reconnaissant l'importance de la santé mentale et du bien-être, BMO s'efforce d'offrir à ses employés et leurs personnes à charge, ainsi qu'à ses anciens employés à la retraite l'accès à des programmes très variés de soutien à la santé mentale, dont :

Des prestations d'assurance pour la maladie mentale : BMO offre à ses employés et à leurs personnes à charge une assurance pour services de santé mentale distincte de celle pour d'autres services paramédicaux. Cette mesure a permis à BMO de doubler le plafond de sa protection en matière de santé mentale, ce qui a ouvert un meilleur accès à des traitements efficaces.

Soutien à la famille et aux aidants naturels : En plus de verser aux nouveaux parents un complément de prestations de 12 semaines au titre du congé de maternité ou du congé parental, BMO offre à ses employés des services de garde d'enfants d'appoint (jusqu'à 10 jours) ainsi que des services de garde d'adultes ou d'aînés (jusqu'à 6 visites).

Programme d'aide aux employés (PAE) : Ce programme, offert à tous les membres du personnel et aux familles, de même qu'aux anciens employés de BMO à la retraite, comprend des services de counseling professionnels (offerts en personne, par téléphone ou par vidéo), un microsite et des trousses d'outils sur diverses questions de santé mentale (p. ex. dépendance, hygiène de sommeil et pleine conscience), ainsi qu'une plateforme numérique sur le mieux-être (avec de courtes vidéos réalisées par des experts de premier plan).

Sensibilisation : BMO s'efforce d'engager le dialogue sur la santé mentale et de faire œuvre de sensibilisation auprès de l'ensemble de son personnel. Son programme Apprendre de nos différences, offert à tous ses employés, porte sur les mesures d'inclusion que les employés peuvent prendre au quotidien pour créer un milieu où les gens se sentent valorisés, respectés et compris. En outre, des communiqués à l'intention de tous les employés fournissent informations et conseils sur la santé mentale et font connaître les programmes de soutien en santé mentale de BMO.

« BMO est profondément engagée à faire tout ce qui est en son pouvoir pour faire reconnaître que la santé mentale est une composante intégrale de la santé - tant au travail que dans la vie en général. Nous offrons à nos employés un excellent éventail d'avantages sociaux, de l'information et de la formation, et nous nous efforçons de créer une culture qui encourage nos équipes à parler de leurs difficultés et à chercher du soutien pour y faire face. Nous sommes fiers de nous associer à CAMH dans le cadre de cette recherche mondiale et nous continuerons de nous efforcer de réduire la stigmatisation et d'accroître les mesures concrètes et la sensibilisation en matière de santé mentale au travail. »

- Cameron Fowler, président, Services bancaires Particuliers et entreprises Amérique du Nord, BMO Groupe financier



Au service de la santé mentale : **CAA Club Group**

Dans le cadre d'une stratégie globale de mieux-être, le CAA Club Group (CCG) a introduit divers modes de soutien personnalisé en matière de santé mentale. Les programmes ont été conçus pour être accessibles à tous les employés, qu'ils travaillent dans des bureaux, dans des magasins de détail ou à domicile.

La souplesse du travail à domicile : Le programme, d'abord testé à titre de projet pilote pour améliorer la disponibilité des ressources pendant les périodes de pointe, présente l'avantage supplémentaire de réduire le stress des employés. Depuis son introduction dans les centres d'appels du CCG, une diminution moyenne de 30 % des jours de travail perdus en raison d'absences intermittentes a été enregistrée.

Un consultant en mieux-être sur place : Le GCC a engagé un consultant pour élaborer des programmes individuels et de groupe visant à promouvoir la santé physique, mentale et financière des employés. Les programmes, qui ont pour but d'aider les employés à renforcer leur résilience et leurs capacités d'adaptation pour faire face au stress en milieu de travail et dans leur vie privée, mettent l'accent sur le lien entre l'activité physique et la nutrition dans le maintien du bien-être mental.

Méditation guidée : Ce programme de mieux-être, auquel participent 35 % des effectifs du CCG, est l'un de ses plus populaires. Des séances en salle avec un instructeur ou par conférence téléphonique ont lieu chaque semaine dans les principaux immeubles à bureaux du CCG. Les employés ont également accès à des séances en ligne au moment qui leur convient, et une salle de bien-être réservée à cet effet diffuse en continu des enregistrements de méditations tout au long de la journée.

En deux ans, le nombre moyen de journées de travail perdues pour raisons de santé mentale est passé de 4 148 à 2 944 jours, ce qui a permis de réaliser une économie totale de 178 000 \$.



« Nous voulons que nos employés se sentent à l'aise pour parler du bien-être mental comme d'un aspect important du bien-être général. Au CAA, nous savons que chaque employé est unique et nous nous efforçons de fournir toute la gamme de soutiens qui pourraient être nécessaires. »

- Matthew Turack, président du groupe, Assurances, CAA Club Group

Ce que les recherches nous apprennent

La thérapie cognitivocomportementale (TCC) et la gestion des soins



Chaque dollar investi dans des programmes de TCC en milieu de travail pourrait rapporter, au bout d'un an, 1,79 \$ par employé participant.



La gestion de cas consiste à assigner à un employé un gestionnaire de cas qui communique avec lui à intervalles réguliers tout au long de sa TCC afin de planifier une prise en charge adaptée.

Combinée à la TCC, la gestion de cas soins pourrait rapporter au bout d'un an, de 0,39 \$ à 3,35 \$ pour chaque dollar dépensé.

L'arrêt du tabagisme



Lorsque des employés arrêtent de fumer ou limitent leur consommation de tabac, ils prennent moins de congés de maladie et ils sont plus productifs.



Comparativement au bupropion, la varénicline procure un avantage net supplémentaire de 537,22 \$ par employé participant au bout d'un an.



Comparativement à la thérapie de substitution de la nicotine, le bupropion procure un avantage net supplémentaire de 620,22 \$ par employé participant au bout d'un an.



Comparativement à l'absence d'aide, des séances de counseling de 10 minutes ou moins avec un expert en renoncement au tabac en milieu de travail procurent un avantage net de 620 \$ à 639 \$ par employé participant au bout de cinq ans.

Le retour au travail



Le recours à des spécialistes de la médecine du travail est un excellent investissement, s'ils rencontrent régulièrement les employés en congé de maladie. En effet, les employés qui bénéficient de rencontres de suivi retournent généralement plus rapidement au travail.



Chaque dollar investi dans le suivi des congés de maladie par des spécialistes de la médecine du travail pourrait rapporter de 0,87 \$ à 10,63 \$ par employé participant au bout d'un an.

Selon les analyses de Claire de Oliveira et coll. : Economic analyses of workplace mental health/substance use interventions: a systematic literature review, CAMH, 2019 (non publié).

Recommandation nº 4: Faites de la planification du retour au travail une priorité et optimisez votre liste de contrôle à cet effet

De nombreuses entreprises ont du mal à apporter un soutien à leurs employés qui retournent au travail après un congé en raison d'un problème de santé mentale. Or, un service de ressources humaines bien formé pour promouvoir la santé mentale et le mieux-être peut, en adoptant une approche systémique, contribuer à un retour au travail réussi.

Si le retour au travail est une étape essentielle de la stratégie de soutien en santé mentale de l'entreprise, il ne devrait pas marquer la fin de ce soutien.

Stratégies qui ont fait leurs preuves :



Employer des spécialistes de la médecine du travail qui tiennent des rencontres régulières avec les employés en congé de maladie. En effet, les employés qui font l'objet d'un tel suivi retournent généralement plus rapidement au travail71.



Planifier le retour au travail avec soin⁷². Parmi les problèmes couramment rencontrés par les employés lors de leur retour au travail figurent le fait de vouloir trop en faire et le sentiment de se sentir poussés à reprendre le travail avant d'y être prêts^{73,74}.



En ce qui a trait au retour au travail, ne négligez pas les mesures d'adaptation et avez une panoplie d'options à suggérer (p. ex. modification des horaires et des tâches)75,76.



Veillez à ce que les soins de santé mentale se poursuivent après le retour au travail⁷⁷.



Après le retour au travail, effectuez des évaluations des capacités en bonne et due forme⁷⁸.



Formez les gestionnaires pour qu'ils soient à même d'aider les employés à se prévaloir du soutien qu'il leur faut. La formation devrait également porter sur la sensibilisation à la différence, la prévention de la discrimination et les obligations juridiques des gestionnaires en matière de mesures d'adaptation^{79,80}.





Chaque semaine, au moins un demi-million de Canadiens ou plus s'absentent du travail en raison d'une maladie mentale81

Au service de la santé mentale : DIALOG

Pour promouvoir le bien-être, DIALOG combine, de façon holistique, une démarche souple, des programmes de soutien et un système d'accompagnement. Le plan de retour au travail est axé sur le facteur humain et s'appuie sur une démarche systémique.

Les employés en congé de maladie sont directement pris en charge par un gestionnaire de cas travaillant pour l'assureur, ce qui assure des contacts réguliers avec un spécialiste de la médecine du travail et permet de mettre à la disposition des employés toutes les ressources nécessaires pour un retour au travail réussi.

DIALOG attribue aux employés des accompagnateurs qui apprennent à connaître les exigences de leur vie familiale et professionnelle et restent à l'écoute. L'accompagnateur et l'équipe des ressources humaines collaborent pour planifier au mieux l'accueil des employés à leur retour et faciliter leur réintégration au travail. Les accompagnateurs de DIALOG sont bien au fait de toutes les formes de soutien et d'accommodement possibles, dont le retour progressif au travail ou la possibilité de combiner le travail à domicile avec des journées au bureau.

Tous les employés bénéficient de congés généreux et de modalités de travail souples qui les aident à concilier leurs obligations personnelles et professionnelles.

Le programme de retour au travail de DIALOG a produit d'excellents résultats : le taux de congés d'invalidité de longue durée enregistré par l'entreprise est inférieur de moitié à la moyenne nationale.

« DIALOG conçoit des espaces qui favorisent le bien-être et qui permettent aux gens de collaborer et de donner le meilleur d'eux-mêmes et nous voulons faire en sorte que cela se reflète dans notre entreprise. C'est pourquoi nous nous attachons à connaître l'impact du milieu de travail sur la santé mentale et à en tenir compte.»

- Alison McNeil, directrice, Design d'intérieur, bureau de Toronto, DIALOG



Recommandation n° 5: Faites le suivi de vos progrès

La mesure du rendement est la clé de voûte d'une bonne stratégie de santé mentale en milieu de travail82. Elle consiste à faire le suivi des indicateurs de résultats pour déterminer les progrès globaux, ainsi que l'efficacité et la pertinence de mesures particulières83.

Il importe également de disposer de données fiables pour veiller au respect de l'équité. Le suivi de l'utilisation des ressources et des résultats en matière de santé mentale dans les différents groupes d'employés peut servir à révéler la discrimination et à déterminer les obstacles bloquant l'accès aux ressources.

Les indicateurs de résultats recommandés sont l'absentéisme, le présentéisme et la réussite du retour au travail^{84,85}. On peut aussi envisager de quantifier le recours aux congés d'invalidité de courte et de longue durée et les gains résultant de l'investissement dans des mesures de soutien à la santé mentale86.

Vous devriez également examiner les stratégies de votre entreprise pour la mesure des objectifs prioritaires et réfléchir aux moyens d'y intégrer des paramètres relatifs à la santé mentale, lui attribuant le même rang de priorité. À titre d'exemple, les réalisations liées à votre stratégie en matière de santé mentale pourraient être incluses dans les évaluations des dirigeants, et des questions sur la sécurité psychologique peuvent faire partie des sondages sur l'engagement des employés87,88.

Sachez toutefois que l'introduction d'une stratégie en matière de santé mentale pourrait entraîner une hausse temporaire des indicateurs « négatifs », tel le recours accru aux programmes d'aide aux employés et aux familles. Cela devrait être considéré comme un progrès et non comme un problème. Le fait que les gens soient de plus en plus disposés à demander du soutien est un indicateur de réduction de la stigmatisation et une marque de confiance dans la stratégie de santé mentale de l'entreprise89. Une augmentation des jours de congé de maladie pourrait également indiquer une diminution du nombre d'employés se présentant au travail alors qu'ils sont malades (diminution du présentéisme).

Enfin, il ne faut pas oublier que la maladie mentale ne saurait être totalement éradiquée et que l'objectif doit être une amélioration continue sur le long terme.

Mesure du présentéisme et de la perte de productivité

Lorsque les employés continuent de travailler alors qu'ils sont malades, leur rendement s'en ressent de façon importante : on dit qu'ils font du « présentéisme ». Sur les 51 milliards de dollars que coûte la maladie mentale au Canada par an, quelque 6 milliards sont attribuables à une perte de productivité^{90,91}.

La mesure du présentéisme est souvent malaisée, car il s'agit d'un problème caché. On peut cependant s'en faire une idée en mesurant des variables de substitution telles que la productivité et les congés de maladie pour raisons de santé mentale. Une augmentation des deux variables serait souhaitable.

Établir des orientations claires en matière de rétroaction

Les commentaires des employés, syndicats et cadres intermédiaires contribuent grandement à l'amélioration continue des stratégies⁹². Interrogez régulièrement les employés sur la manière d'améliorer votre stratégie en matière de santé mentale - et honorez leurs commentaires. Il n'y a rien de pire, pour des employés, que de se voir demander leur avis et d'avoir l'impression qu'on n'en tient aucun compte 93.

Au service de la santé mentale : GE Canada

En 2013, GE Canada a pris un engagement envers ses employés : leur offrir un milieu de travail respectueux de leurs besoins, propice à leur santé mentale et dépourvu de stigmatisation, où ils se sentent en confiance. La mise en œuvre avait été précédée d'une formation des dirigeants, destinée à susciter leur adhésion à cette initiative et à en assurer le succès. Les ressources et programmes destinés aux employés qui ont suivi étaient étayés par des plans de mesure de rendement et des stratégies d'amélioration continue ambitieux.

Le programme est toujours en vigueur et un système de contrôles internes sert à évaluer chacune des composantes de la stratégie : leadership, orientations et participation, planification, mise en œuvre et exécution, mode d'évaluation et mesures correctives, et mode de aestion. Une arille de notation permet de faire le suivi des progrès du déploiement de la stratégie (p. ex. consultation des ressources en ligne et pourcentage de cadres avant achevé la formation), ainsi que des résultats dans la durée (p. ex. pourcentage de recours au programme d'aide aux employés et aux familles pour raisons de santé mentale et nombre de cas d'invalidité de courte ou de longue durée attribuables à la maladie mentale pour 100 employés).

Des données fiables ont permis à GE d'ajuster le cap et de tirer parti des mesures qui se sont avérées efficaces. L'entreprise a ainsi connu une réduction spectaculaire du temps de travail perdu pour raison d'invalidité due à une maladie mentale, ce qui lui a permis d'économiser des millions de dollars en prestations d'invalidité de longue durée.

« GE Canada aspire à être un milieu de travail respectueux des besoins, propice à la santé mentale et dépourvu de stigmatisation, où on se sente en confiance. Les résultats de notre stratégie en matière de santé mentale sont éloquents : des employés en meilleure santé et une entreprise globalement plus performante. »

- Meredith Keenan, vice-présidente, Ressources humaines, GE Canada



Regard sur l'avenir

Plutôt qu'un objectif à atteindre, la création de milieux de travail propices à la santé mentale est un idéal dont on doit sans cesse s'efforcer de se rapprocher, et nous avons tous un rôle à jouer en ce sens.

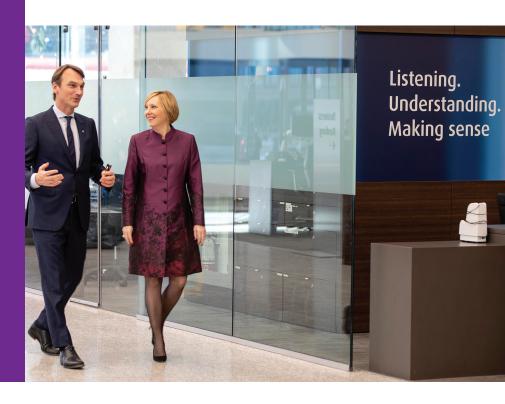
Les employeurs canadiens ont la possibilité et la responsabilité de créer des milieux de travail où la santé mentale est reconnue au même titre que la santé physique des milieux de travail où les employés se sentent habilités à demander du soutien lorsqu'ils en ont besoin et à réaliser leur plein potentiel. Lorsque les gens échangent des récits au sujet de leur vécu - leurs succès et leurs difficultés, chacun peut en tirer des leçons et tout le monde progresse⁹⁴.

Les employés doivent unir leurs efforts pour lutter contre la discrimination et se soutenir les uns les autres en défendant la santé mentale dans leur propre milieu de travail.

Pour aider les entreprises canadiennes à faire de la santé mentale de leurs employés une priorité, il serait particulièrement efficace que les pouvoirs publics mettent en place des mesures incitatives pour les employeurs et des lois plus contraignantes et qu'ils introduisent des dispositions novatrices en matière de réglementation des assurances.

Enfin, les organismes du secteur de la santé et les chercheurs doivent continuer de recueillir des données de plus en plus solides sur des pratiques exemplaires et de les disséminer à grande échelle; ils doivent aussi promouvoir la mise en place de mesures novatrices, fondées sur les données de la recherche en milieu de travail, et en favoriser l'évaluation.

Pour de plus amples renseignements sur la santé mentale en milieu de travail, dont outils et documentation, visitez le Centre de ressources en santé mentale en milieu de travail de CAMH: www.camh.ca/workplacementalhealth.



Remerciements

Cette recherche a été rendue possible grâce à notre commanditaire principal BMO Groupe financier et à l'appui supplémentaire de CAA Assurances et de DIALOG.

Nous aimerions également souligner le soutien accordé à notre Conseil de direction du secteur de la santé mentale en milieu de travail:

Commission de la santé mentale du Canada

Association canadienne pour la santé mentale (bureau national)

Canadian Mental Health Association (Ontario)

CivicAction

Excellence Canada

The Conference Board of Canada

Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail

Institute for Work and Health



Références

- 1 Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Mal-être au travail? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi, Éditions OCDE, 2012.
- 2 Smetanin, Paul, David Stiff, Carla Briante, Carol E. Adair, Sheeba Ahmad et Minhal Khan. The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011-2041, RiskAnalytica, rapport commandé par la Commission de la santé mentale du Canada, Toronto, 2011.
- 3 Dewa, Carolyn S., Nancy Chau et Stanley Dermer. « Examining the comparative incidence and costs of physical and mental health-related disabilities in an employed population », Journal of Occupational and Environmental Medicine, vol. 52, n° 7, 2010, p. 758-762.
- 4 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs - Plan directeur pour les programmes de santé mentale en milieu de travail. Deloitte Insights, 2019.
- 5 Institute for Health Metrics and Evaluation. Global Burden of Disease, Injuries, and Risk Factors, 2013. [en ligne], [http://www.healthdata.org/data-visualization/gbd-compare] (Consulté en 2015).
- 6 Commission de la santé mentale du Canada (CSMC). Pourquoi investir en santé mentale contribue à la prospérité économique du Canada et à la pérennité de notre système de soins de santé - Fiche de renseignements - Principaux faits, 2014, [en ligne], [https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/ media/3104]
- 7 Lim, Kim-Lian, Phillip Jacobs, Arto Ohinmaa, Donald P. Schopflocher et Carolyn S. Dewa. « A new population-based measure of the economic burden of mental illness in Canada », Chronic Diseases in Canada, vol. 28, nº 3, 2008, p. 92-98.
- 8 Dewa, Carolyn S., Nancy Chau et Stanley Dermer. « Examining the comparative incidence and costs of physical and mental health-related disabilities in an employed population », Journal of Occupational and Environmental Medicine, vol. 52, nº 7, 2010, p. 758-762.
- 9 Smetanin, Paul, David Stiff, Carla Briante, Carol E. Adair, Sheeba Ahmad et Minhal Khan. The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011-2041, RiskAnalytica, rapport commandé par la Commission de la santé mentale du Canada, Toronto, 2011.
- 10 Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Mal-être au travail? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi, Éditions OCDE, 2012.
- 11 Dewa, Carolyn S., Angus H. Thompson et Phillip Jacobs. « The association of treatment of depressive episodes and work productivity », Canadian Journal of Psychiatry, vol. 56, nº 12, 2011, p. 743-750.
- 12 Commission de la santé mentale du Canada (CSMC). Santé mentale en milieu de travail, [en ligne], [https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/ce-que-nous-faisons/sante-mentale-en-milieu-de-travail]
- 13 de Oliveira, Claire, Edward Cho, RuthAnne Kavelaars, Margaret Jamieson, Buddy Bao, Srinivasan Govindaraj, Shazmeera Qadri et Jurgen Rehm. Economic analyses of workplace mental health/substance use interventions: a systematic literature review, CAMH, 2019 (non publié).
- 14 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs - Plan directeur pour les programmes de santé mentale en milieu de travail. Deloitte Insights, 2019.

- 15 Smetanin, Paul, David Stiff, Carla Briante, Carol E. Adair, Sheeba Ahmad et Minhal Khan. The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011-2041, RiskAnalytica, rapport commandé par la Commission de la santé mentale du Canada, Toronto, 2011.
- 16 Lim, Kim-Lian, Phillip Jacobs, Arto Ohinmaa, Donald P. Schopflocher et Carolyn S. Dewa. « A new populationbased measure of the economic burden of mental illness in Canada », Chronic Diseases in Canada, vol. 28, nº 3, 2008, p. 92-98.
- 17 Mindshare Partners. Mental Health at Work 2019 Report, 2019.
- 18 Dewa, Carolyn S., Nancy Chau et Stanley Dermer. « Examining the comparative incidence and costs of physical and mental health-related disabilities in an employed population », Journal of Occupational and Environmental Medicine, vol. 52, n° 7, 2010, p. 758-762.
- 19 Commission de la santé mentale du Canada (CSMC). Pourquoi investir en santé mentale contribue à la prospérité économique du Canada et à la pérennité de notre système de soins de santé - Fiche de renseignements - Principaux faits, 2014, [en ligne], [https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/ media/3104]
- 20 Smetanin, Paul, David Stiff, Carla Briante, Carol E. Adair, Sheeba Ahmad et Minhal Khan. The life and economic impact of major mental illnesses in Canada: 2011-2041, RiskAnalytica, rapport commandé par la Commission de la santé mentale du Canada, Toronto, 2011.
- 21 Groupe CSA (Activités de normalisation en cours), norme de 2013 reconduite en 2018. Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail - prévention, promotion et lignes directrices pour une mise en œuvre par étapes, Norme CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803, Norme nationale du Canada, Groupe CSA.
- 22 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs - Plan directeur pour les programmes de santé mentale en milieu de travail. Deloitte Insights, 2019.
- 23 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs - Plan directeur pour les programmes de santé mentale en milieu de travail. Deloitte Insights, 2019.
- 24 Groupe CSA (Activités de normalisation en cours), norme de 2013 reconduite en 2018. Santé et sécurité psychologiques en milieu de travail – prévention, promotion et lignes directrices pour une mise en œuvre par étapes, Norme CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803, Norme nationale du Canada, Groupe CSA.
- 25 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 26 Leka, Stavroula, et Aditya Jain. Mental health in the workplace in Europe Consensus paper, EU Compass For Action On Mental Health And Well Being, 2014.
- 27 LaMontagne, Anthony D., Angela Martin, Kathryn M. Page, Nicola J. Reavley, Andrew J. Noblet, Allison J. Milner, Tessa Keegel et Peter M. Smith. « Workplace mental health: Developing an integrated intervention approach », BMC Psychiatry 14, 2014. [en ligne], [https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/ articles/10.1186/1471-244X-14-131]
- 28 Mindshare Partners. Mental Health at Work 2019 Report, 2019.

- 29 Howatt, Bill, et Sevaun Palvetzian. « How leadership can impact workplace mental health », Globe and Mail, 2018, [en ligne] [https://www.theglobeandmail.com/business/careers/workplace-award/ article-how-leadership-can-impact-workplace-mental-health]
- 30 LaMontagne, Anthony D., Angela Martin, Kathryn M. Page, Nicola J. Reavley, Andrew J. Noblet, Allison J. Milner, Tessa Keegel et Peter M. Smith. « Workplace mental health: Developing an integrated intervention approach », BMC Psychiatry 14, 2014. [en ligne], [https://bmcpsychiatry.biomedcentral. com/articles/10.1186/1471-244X-14-131]
- 31 Wang, JianLi, Alain Lesage, Norbert Schmitz et Aline Drapeau. « The relationship between work stress and mental Disorders in men and women: Findings from a population-based study », Journal of Epidemiology and Community Health, vol. 62, n° 1, 2008, p. 42-47.
- 32 Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Mal-être au travail? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi, Éditions OCDE, 2012.
- 33 Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Mal-être au travail? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi, Éditions OCDE, 2012.
- 34 Morneau Shepell. Employers connect: Workplace mental health summit presentation 2018. Morneau Shepell, 2018.
- 35 LaMontagne, Anthony D., Angela Martin, Kathryn M. Page, Nicola J. Reavley, Andrew J. Noblet, Allison J. Milner, Tessa Keegel et Peter M. Smith. « Workplace mental health: Developing an integrated intervention approach », BMC Psychiatry 14, 2014. [en ligne], [https://bmcpsychiatry.biomedcentral. com/articles/10.1186/1471-244X-14-131]
- 36 Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE). Mal-être au travail? Mythes et réalités sur la santé mentale et l'emploi, Éditions OCDE, 2012.
- 37 Stansfeld, Stephen, et Bridget Candy. « Psychosocial work environment and mental health a metaanalytic review », Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, vol. 32, nº 6, 2006, p. 443-462.
- 38 Bonde, Jens Peter. Psychosocial Factors at Work and Risk of Depression: A Systematic Review of the Epidemiological Evidence, Occupational and Environmental Medicine vol. 65, nº 7, 2008, p. 438-445, [en ligne] [https://doi.org/10.1136/oem.2007.038430]
- 39 Commission ontarienne des droits de la personne (CODP). En guelques chiffres : Profil statistique des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et des dépendances en Ontario, Commission ontarienne des droits de la personne, 2015.
- 40 Mindshare Partners. Mental Health at Work 2019 Report, 2019...
- 41 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Table ronde de chefs d'entreprise : Œuvrons pour la santé mentale, 2019.
- 42 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). (2019). Entretien avec un informateur de premier plan.
- 43 Association canadienne pour la santé mentale (ACSM). The Relationship between Mental Health, Mental Illness and Chronic Physical Conditions, 2008, [en ligne], [https://ontario.cmha.ca/documents/ the-relationship-between-mental-health-mental-illness-and-chronic-physical-conditions]
- 44 Leka, Stavroula, et Aditya Jain. Mental health in the workplace in Europe Consensus paper. EU Compass For Action On Mental Health And Well Being, 2014.
- 45 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Table ronde de chefs d'entreprise : Œuvrons pour la santé mentale, 2019.

- 46 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 47 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 48 Association canadienne pour la santé mentale (ACSM). Workplace mental health in Canada: Findings from a pan-Canadian survey, 2016.
- 49 Dimoff, Jennifer K., et E. Kevin Kelloway. « With a little help from my boss: The impact of workplace mental health training on leader behaviors and employee resource utilization », Journal of Occupational Health Psychology, vol. 24, no 1, 2019, p. 4-19.
- 50 LaMontagne, Anthony D., Angela Martin, Kathryn M. Page, Nicola J. Reavley, Andrew J. Noblet, Allison J. Milner, Tessa Keegel et Peter M. Smith. « Workplace mental health: Developing an integrated intervention approach », BMC Psychiatry 14, 2014. [en ligne], [https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/ articles/10.1186/1471-244X-14-131]
- 51 Dimoff, Jennifer K., et E. Kevin Kelloway. « With a little help from my boss: The impact of workplace mental health training on leader behaviors and employee resource utilization », Journal of Occupational Health Psychology, vol. 24, n° 1, 2019, p. 4-19.
- 52 LaMontagne, Anthony D., Angela Martin, Kathryn M. Page, Nicola J. Reavley, Andrew J. Noblet, Allison J. Milner, Tessa Keegel et Peter M. Smith. « Workplace mental health: Developing an integrated intervention approach », BMC Psychiatry 14, 2014. [en ligne], [https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/ articles/10.1186/1471-244X-14-131]
- 53 Anthony F. Jorm. « Mental Health Literacy: Empowering the Community to Take Action for Better Mental Health », American Psychologist, vol. 67, nº 3, 2012, p. 231-243. [en ligne], [https://www.semanticscholar. org/paper/Mental-health-literacy%3A-empowering-the-community-to-Jorm/69946b3064897c38d27596d2c4902 f431f0dbb67]
- 54 LaMontagne, Anthony D., Angela Martin, Kathryn M. Page, Nicola J. Reavley, Andrew J. Noblet, Allison J. Milner, Tessa Keegel et Peter M. Smith. « Workplace mental health: Developing an integrated intervention approach », BMC Psychiatry 14, 2014. [en ligne], [https://bmcpsychiatry.biomedcentral.com/ articles/10.1186/1471-244X-14-131]
- 55 Dimoff, Jennifer K., E. Kevin Kelloway et Matthew D. Burnstein. « Mental health awareness training (MHAT): The development and evaluation of an intervention for workplace leaders », International Journal of Stress Management, vol. 23, n° 2, 2016, p. 167-189.
- 56 Dimoff, Jennifer K., et E. Kevin Kelloway. « With a little help from my boss: The impact of workplace mental health training on leader behaviors and employee resource utilization », Journal of Occupational Health Psychology, vol. 24, n° 1, 2019, p. 4-19.
- 57 Hanisch, Sabine Elisabeth, Ulrich Walter Birner, Cornelia Oberhauser, Dennis Nowak et Carla Sabariego. « Development and evaluation of digital game-based training for managers to promote employee mental health and reduce mental illness stigma at work: Quasi-experimental study of program effectiveness », JMIR Mental Health vol. 4, n° 3, 2017. [en ligne], [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28778839]
- 58 Kitchener, Betty A., et Anthony F. Jorm. « Mental health first aid training: Review of evaluation studies », Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, vol. 40, no 1, 2006, p. 6-8.
- 59 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Table ronde de chefs d'entreprise : Œuvrons pour la santé mentale, 2019.
- 60 Toth, Kate E., et Carolyn S. Dewa. « Employee Decision-Making About Disclosure of a Mental Disorder at Work », Journal of Occupational Rehabilitation, vol. 24, nº 4, 2014, p. 732-746.

- 61 Toth, Kate E., et Carolyn S. Dewa. « Employee Decision-Making About Disclosure of a Mental Disorder at Work », Journal of Occupational Rehabilitation, vol. 24, nº 4, 2014, p. 732-746.
- 62 Commission ontarienne des droits de la personne (CODP). En quelques chiffres : Profil statistique des personnes aux prises avec des problèmes de santé mentale et des dépendances en Ontario, 2015.
- 63 Chiffre en vigueur en décembre 2019.
- 64 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 65 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 66 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Table ronde de chefs d'entreprise : Œuvrons pour la santé mentale, 2019.
- 67 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 68 Mindshare Partners. Mental Health at Work 2019 Report, 2019.
- 69 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 70 Bergerman, Lisa, Paula Corabian, Christa Harstall. Effectiveness of organizational interventions for the prevention of occupational stress, Institute of Health Economics, Edmonton AB, 2009.
- 71 de Oliveira, Claire, Edward Cho, RuthAnne Kavelaars, Margaret Jamieson, Buddy Bao, Srinivasan Govindaraj, Shazmeera Qadri et Jurgen Rehm. Economic analyses of workplace mental health/ substance use interventions: a systematic literature review, CAMH, 2019 (non publié).
- 72 Dewa, Carolyn S., Lucy Trojanowski, Margot C. W. Joosen et Sarah Bonato. « Employer best practice guidelines for the return to work of workers on mental disorder-related disability leave: A systematic review », Canadian Journal of Psychiatry, vol. 61, n° 3, 2016, p. 176-185.
- 73 Andersen, Malene Friis, Karina Nielsen et Svend Brinkmann. « Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders », Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, vol. 38, n° 2, 2012, p. 93-104...
- 74 Andersen, Malene Friis, Karina Nielsen et Svend Brinkmann. « Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders », Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, vol. 38, n° 2, 2012, p. 93-104.
- 75 Dewa, Carolyn S., Lucy Trojanowski, Margot C. W. Joosen et Sarah Bonato. « Employer best practice guidelines for the return to work of workers on mental disorder-related disability leave: A systematic review », Canadian Journal of Psychiatry, vol. 61, n° 3, 2016, p. 176-185.
- 76 Andersen, Malene Friis, Karina Nielsen et Svend Brinkmann. « Meta-synthesis of qualitative research on return to work among employees with common mental disorders », Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, vol. 38, n° 2, 2012, p. 93-104.
- 77 Dewa, Carolyn S., Lucy Trojanowski, Margot C. W. Joosen et Sarah Bonato. « Employer best practice guidelines for the return to work of workers on mental disorder-related disability leave: A systematic review », Canadian Journal of Psychiatry, vol. 61, n° 3, 2016, p. 176-185.
- 78 Dewa, Carolyn S., Lucy Trojanowski, Margot C. W. Joosen et Sarah Bonato. « Employer best practice guidelines for the return to work of workers on mental disorder-related disability leave: A systematic review », Canadian Journal of Psychiatry, vol. 61, n° 3, 2016, p. 176-185.

- 79 Reavley, Nicola J., Anna Ross, Eoin J. Killackey, Anthony F. Jorm. « Development of Guidelines to Assist Organisations to Support Employees Returning to Work after an Episode of Anxiety, Depression or a Related Disorder: A Delphi Consensus Study with Australian Professionals and Consumers », BMC Psychiatry, vol. 12, nº 1, 2012, p. 135, [en ligne], [https://doi.org/10.1186/1471-244X-12-135]
- 80 Orygen Youth Health Research Centre (OYHRC). (2011). Helping employees successfully return to work following depression, anxiety or a related mental health problem: quidelines for organisations. Orygen Youth Health Research Centre, Centre for Youth Mental Health, University of Melbourne.
- 81 Dewa, Carolyn S., Nancy Chau et Stanley Dermer. « Examining the comparative incidence and costs of physical and mental health-related disabilities in an employed population », Journal of Occupational and Environmental Medicine, vol. 52, nº 7, 2010, p. 758-762.
- 82 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Table ronde de chefs d'entreprise : Œuvrons pour la santé mentale, 2019.
- 83 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs - Plan directeur pour les programmes de santé mentale en milieu de travail. Deloitte Insights, 2019.
- 84 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 85 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs - Plan directeur pour les programmes de santé mentale en milieu de travail. Deloitte Insights, 2019.
- 86 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 87 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs. Deloitte Insights, 2019.
- 88 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 89 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 90 Commission de la santé mentale du Canada (CSMC). Santé mentale en milieu de travail, [en ligne], [https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/ce-que-nous-faisons/sante-mentale-en-milieu-de-travail]
- 91 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs. Deloitte Insights, 2019.
- 92 Deloitte. Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs. Deloitte Insights, 2019.
- 93 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Entretien avec un informateur de premier plan, 2019.
- 94 Centre de toxicomanie et de santé mentale (CAMH). Table ronde de chefs d'entreprise : Œuvrons pour la santé mentale, 2019.

Centre de toxicomanie et de santé mentale 1001, rue Queen Ouest, Toronto ON M6J 1H4 camh.ca