

## **Projet Agence gouvernementale**

### **Volet 1 : documenter les déterminants de l'incapacité au travail**

#### **Introduction**

Une Agence gouvernementale compte un peu plus de 6 400 employés, ce qui en fait un des plus importants employeurs au Québec. Cette Agence observe un taux important d'absentéisme depuis plusieurs années, plus marqué encore dans un secteur de services qui représente près de 70 % de l'effectif de l'Agence. Plus de la moitié des absences prolongées du travail sont liées à un problème de santé psychologique. La volonté ministérielle de prioriser la santé du personnel a amené la direction de l'Agence à entreprendre des consultations préliminaires. Les autorités cherchent maintenant à appliquer une démarche rigoureuse et indépendante pour établir, chez le personnel à l'Agence, les facteurs déterminants de l'incapacité au travail. Ainsi, la présente étude veut documenter les conditions à risque pour la santé des personnes en emploi, plus précisément la détresse psychologique et le présentéisme puisqu'ils représentent des facteurs précurseurs de l'incapacité au travail.

#### **Méthodologie**

La démarche a comporté trois volets : une enquête web à laquelle tous les employés étaient invités à participer, des groupes de discussion et une analyse ergonomique de la charge de travail réalisée auprès d'un sous-groupe d'employés.

L'enquête a permis de déterminer la prévalence et la distribution de la détresse psychologique et du présentéisme. Un total de 4 929 employés ont été invités à participer à l'enquête dont environ la moitié (48 %) ont complété le questionnaire dans son ensemble. Par la suite, les groupes de discussion ont permis de documenter plus en profondeur les résultats issus de l'enquête à travers la compréhension et la représentation des facteurs déterminants de la détresse psychologique et du présentéisme des employés. Au total, il y a eu 11 groupes de discussions totalisant 86 personnes participantes. Enfin, le journal de bord qui a été complété par 193 personnes, a permis de documenter la charge de travail perçue par les employés.

#### **Résultats**

Les résultats obtenus à l'enquête montrent que 4 participants sur 10 présentent un niveau de détresse psychologique allant d'élevé à très élevé selon les normes de l'Enquête Santé-Québec réalisée auprès de la population québécoise en âge de travailler. Cette proportion est comparable à celle que l'on retrouve dans d'autres organisations similaires à celle de la fonction publique. De plus, les résultats de l'enquête montrent que 1 participant sur 5 rapporte une réduction de la performance au travail (présentéisme) en raison d'un problème de santé. Enfin, une très forte corrélation est présente entre les personnes qui rapportent du présentéisme et un niveau élevé de détresse psychologique.

Parmi l'ensemble des facteurs déterminants analysés, certains s'avèrent significativement associés à la détresse psychologique ou au présentéisme. Nous pouvons regrouper ces facteurs déterminants sous les thèmes suivants : le manque de reconnaissance, l'absence

de motivation, la difficulté à concilier le travail et la famille et la motivation intrinsèque. Les techniciens et les cadres représentent les deux catégories d'emploi les plus à risque de présenter une incapacité au travail en raison du niveau de détresse psychologique rapportée. Quant au présentéisme, ce sont les techniciens qui sont les plus à risque.

En analysant les éléments apportés par les employés lors des groupes de discussion, nous constatons que le manque de reconnaissance est, à leurs yeux, le facteur déterminant le plus important qui explique la détresse psychologique vécue. Les employés n'ont pas le sentiment que l'organisation répond à leurs attentes quant à la reconnaissance de leur travail. Ils sont conscients que certaines tentatives sont faites, mais elles n'ont pas un véritable impact, car soient qu'elles sont difficilement applicables, soit elles ne visent pas les bonnes cibles.

Au niveau de l'analyse ergonomique de la charge de travail, environ 1 technicien sur 2 perçoit une charge de travail élevée en termes d'exigence mentale, d'exigence temporelle, d'effort et ressent un niveau de fatigue « élevé » à « très, très élevé » à la fin de sa journée de travail. Les techniciens disent être confrontés à des situations problématiques qui perturbent l'exécution de leur travail prescrit et réel. Plus ils vivent des difficultés et des situations problématiques, plus les employés sont susceptibles de ressentir une charge de travail importante ainsi qu'une fatigue élevée. Or, la combinaison de ces deux facteurs constitue en soi des précurseurs de la détresse psychologique et du présentéisme qui sont associés à leur tour à l'incapacité au travail.

L'analyse des résultats obtenus lors des différents volets de l'étude permet de constater une grande convergence dans l'identification des causes perçues par les employés en relation avec les facteurs déterminants associés à la détresse psychologique, au présentéisme et aux difficultés vécues au travail. Le manque d'effectif, la rapidité d'ajouts de programmes, des indicateurs de performance non représentatifs du travail réel, la perception d'incohérence entre les indicateurs de performance et la mission, la fusion entre les secteurs d'activités et le sentiment d'iniquités sont les causes les plus souvent soulevées par l'ensemble des employés, toutes catégories d'emploi confondues. Chez les gestionnaires, ils déplorent notamment la perte de responsabilités au profit d'une centralisation du pouvoir, le manque de latitude décisionnelle et de pouvoir, le peu de moyens de reconnaissance envers leurs employés et le manque de moyens pour encadrer les employés en détresse psychologique.

### **Constats et pistes d'action**

L'étude démontre que les employés de l'Agence vivent un niveau de détresse psychologique significativement plus élevé que la population québécoise. Ce niveau de détresse est comparable aux niveaux de détresse psychologique recueillis dans d'autres études réalisées auprès d'organisations comparables à l'Agence (Brun, Biron et al. 2003, APSAM, 2005). Les résultats obtenus dans le cadre des trois volets de l'étude sont convergents et nous constatons l'émergence de facteurs déterminants ainsi qu'un certain nombre d'éléments explicatifs de la détresse psychologique et du présentéisme. Nous

croyons que ces facteurs et ces éléments peuvent être à la base d'un plan d'intervention qui pourra être élaboré par les personnes de l'Agence.

La littérature relative à la détresse psychologique en milieu de travail et au présentisme plaide pour une intervention à plusieurs niveaux. De plus, cette intervention doit répondre à certaines caractéristiques fondamentales. L'intervention doit être crédible et arrimée à la démarche actuellement en cours. Elle doit aussi comporter des actions qui sont coordonnées et cohérentes entre elles.

## **Volet 2 : réadaptation au travail**

### **Problématique et objectif**

Chez le personnel de l'Agence, plus de la moitié des absences du travail sont liées à des troubles mentaux transitoires. Le personnel de soutien, les techniciens et les professionnels ont en moyenne un taux d'absentéisme de 20 % supérieur à l'ensemble de la fonction publique. Les coûts de l'absentéisme ont augmenté de 30 % entre 2001 et 2005, totalisant 12,7 millions, pour l'année 2005-2006, représentant 4,9 % de leur masse salariale.

L'objectif spécifique de cette étude s'inscrit au sein d'une démarche plus globale dans laquelle nous visons à décrire chez le personnel travaillant à l'Agence, les déterminants de l'incapacité au travail. Cette démarche s'inscrit au sein du paradigme de l'incapacité, où la problématique de santé n'est plus l'unique cause de l'absence, mais un ensemble de déterminants issus du système personnel et social, organisationnel, de l'assurance et de la santé vont venir influencer la durée d'absence du travail. L'objectif spécifique de l'étude est donc de décrire les déterminants de l'incapacité et du retour au travail à travers les trajectoires des travailleurs en absence du travail. Ces déterminants seront décrits en termes d'obstacles et de facilitateurs qui sont associés au processus de retour au travail.

### **Méthode**

Les participants visés ont tous reçu une lettre envoyée par l'Agence, les invitant à participer à un programme de réadaptation au travail basé sur les données probantes issues de la recherche. Un total de 10 travailleurs était visé. Les travailleurs éligibles devaient être en absence du travail pour un trouble mental transitoire parmi les suivants : trouble de l'adaptation, dépression majeure, trouble d'anxiété généralisée ou trouble panique avec agoraphobie. Ils devaient être en absence du travail depuis moins de 18 mois, être âgés de 18 à 64 ans et accepter de divulguer le trouble mental transitoire en milieu de travail au supérieur immédiat.

À la fin du programme de réadaptation au travail, peu importe le statut de travail, des entrevues individuelles semi-dirigées d'une durée moyenne de 60 minutes ont été enregistrées avec chacun des travailleurs et chacun des acteurs impliqués dans sa démarche. Ces acteurs sont : le supérieur immédiat, les intervenants cliniques et le coordonnateur du service d'assurance traitement. Les enregistrements ont été retranscrits

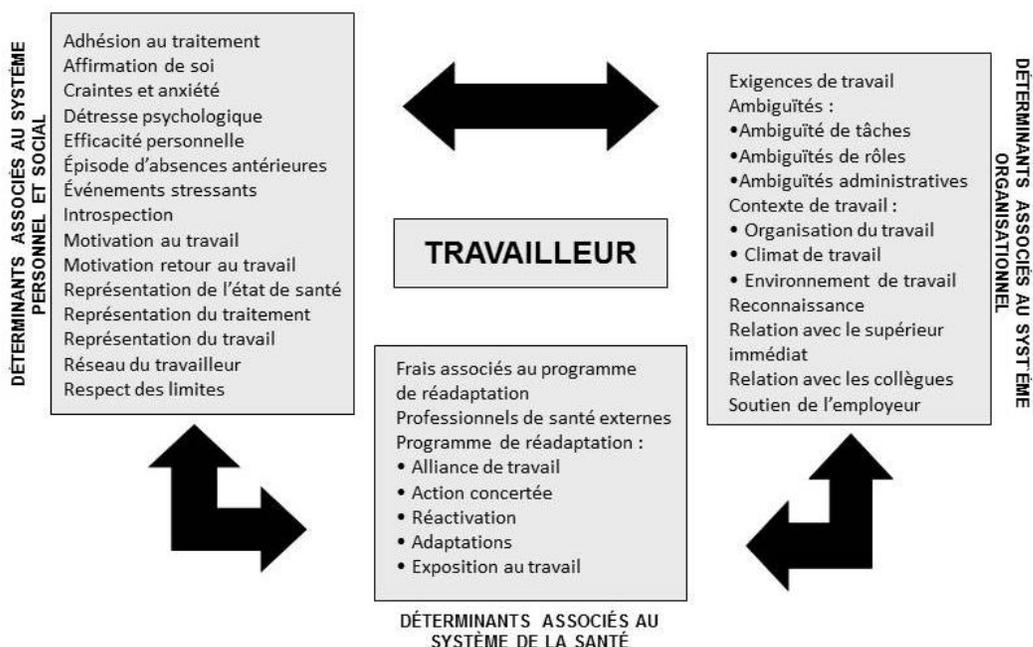
sous forme de verbatims et dénominalisés aux fins d'analyses. Tous les participants ont signé un formulaire de consentement à participer à l'étude.

### **Résultats**

Au total, huit travailleurs ont accepté de participer à l'étude et six ont complété le programme de réadaptation au travail. Pour les six travailleurs qui ont complété le programme, un total de 27 entrevues individuelles a été réalisé auprès des travailleurs et des acteurs impliqués. L'analyse des entrevues au sein même d'un cas a permis de faire ressortir les déterminants qui selon le travailleur et les acteurs impliqués, ont influencé la trajectoire d'absence et de retour au travail. Il a également été possible de faire ressortir les convergences et les divergences parmi les déterminants qui ont influencé les trajectoires. La variation dans le temps des déterminants, à savoir avant, pendant et durant le programme de réadaptation au travail a aussi été documentée.

La figure 1 résume l'ensemble des déterminants issus des entretiens. Ceux-ci sont associés à trois systèmes du paradigme d'incapacité, soit le système personnel et social, organisationnel et de la santé. Les flèches bidirectionnelles soulignent que la relation entre les systèmes est dynamique, c'est-à-dire que tous les systèmes sont inters reliés entre eux et qu'ils exercent une influence sur le travailleur et son incapacité.

**Figure 1: Présentation des déterminants associés à l'incapacité au travail selon les trois systèmes : personnel et social, organisationnel et de la santé**



### La trajectoire de l'incapacité au travail

Les résultats obtenus nous permettent d'observer que plusieurs déterminants sont rapportés par les travailleurs et les acteurs impliqués à travers les différentes démarches de retour au travail. De plus, parmi les déterminants identifiés, certains occupent une place plus importante au sein du discours, et ce, chez plusieurs participants. Ceux-ci sont considérés comme étant centraux, en comparaison avec un autre concept qui apparaît plus accessoire dans le discours relatif à la trajectoire de réadaptation. Dans ce cas, il peut s'agir d'un nombre plus limité de participants ayant fait mention du concept ou que ce dernier peut ressortir comme accessoire au sein des analyses, parce qu'il est rattaché à un concept plus central qui aura pris plus d'importance au sein du discours. Le fait d'être « accessoire » ne signifie pas que l'on néglige l'importance clinique de chacun dans le cadre du retour au travail. Aussi, les déterminants peuvent être considérés comme facilitateurs du retour au travail et comme un obstacle durant la trajectoire de réadaptation. Ils peuvent être un obstacle, par exemple avec une perception d'un climat de travail pessimiste et devenir un facilitateur dans le temps, où la perception du climat deviendra plus optimiste. Ces déterminants qui agissent à la fois comme un obstacle et un facilitateur sont considérés comme des concepts dits « miroirs ». Les analyses ont aussi fait ressortir des déterminants divergents entre les acteurs. Dans ce cas, un acteur peut percevoir un déterminant comme un facilitateur, par exemple par la présence d'action concertée, alors qu'un autre acteur le perçoit comme un obstacle, où l'action concertée est jugée limitée. Afin de mieux comprendre leur impact sur la trajectoire de réadaptation au travail, ces déterminants ont été d'abord regroupés en fonction du temps et ensuite

selon la même classification qu'à la section précédente, soit le système du personnel et social, de la santé et organisationnel.

Avant l'absence du travail, parmi les déterminants du système personnel et social, la présence d'épisodes d'absences antérieures représente un obstacle qui occupe une place importante, donc centrale dans la démarche. La représentation du travail et la reconnaissance qu'en à eux, ressortent comme concepts miroirs, mais de façon accessoire. Ceci signifie qu'ils changent tous deux d'une perception initialement négative à une perception positive durant la trajectoire. La présence de détresse psychologique et d'événements stressants avant et pendant l'absence du travail ressort comme des obstacles, mais occupe une place plus accessoire.

En ce qui concerne le système organisationnel, avant l'absence du travail et durant le programme de réadaptation au travail, les exigences du travail ressortent comme un concept central divergent entre les acteurs. Les supérieurs immédiats perçoivent leurs modifications comme un facilitant, alors que la perception des travailleurs se modifie dans le temps pour devenir un facilitant. Le coordonnateur du service d'assurance traitement et le psychologue mentionnent que la perception du travailleur de la surcharge représente un obstacle au retour au travail. L'environnement de travail est identifié comme un déterminant central miroir.

Au cours du programme de réadaptation au travail, plusieurs déterminants des divers systèmes occupent une place centrale dans la démarche. Parmi les déterminants du système personnel et social, la motivation au travail et la motivation à retourner au travail jouent un rôle de facilitateur. L'introspection agit comme concept miroir, c'est-à-dire que le travailleur développe cette caractéristique qui permet de contribuer au retour au travail. Parmi les déterminants qui occupent une place accessoire dans la démarche, l'affirmation de soi, l'adhésion au traitement, la représentation du traitement agissent comme des concepts miroirs. Encore une fois, ces déterminants ont d'abord été un obstacle (p. ex. : manque d'affirmation de soi), pour ensuite être un facilitateur (p. ex. : capacité à s'affirmer). Finalement, les craintes et l'anxiété manifestée agissent comme obstacle, mais ceux-ci ressortent comme accessoires.

Pour le système de la santé, l'alliance de travail, une des composantes essentielles du programme de réadaptation, agit comme concept miroir central. En effet, dans certains cas, l'alliance entre le travailleur et l'intervenant clinique a été difficile à établir au début du programme de réadaptation. L'action concertée, les adaptations du milieu de travail et l'exposition au travail agissent comme concepts divergents entre les acteurs. En ce qui concerne l'exposition au travail et les adaptations du milieu de travail, tous s'entendent sur l'impact positif pour le travailleur. Par contre, son application a été perçue plus difficile à mettre en place ou pouvant soulever des problèmes de gestions, chez les supérieurs immédiats. Pour l'action concertée, il a été possible de noter des divergences de perceptions entre les acteurs, principalement dues à des attentes différentes entre les acteurs. Seule la réactivation a agi comme facilitateur central. Le seul obstacle constitue les frais associés au programme de réadaptation au travail, mais ceux-ci ressortent comme un concept accessoire.

Pour le système organisationnel, tous les types d'ambiguïtés (liées aux tâches de travail, aux rôles et d'ordre administratif) ainsi que l'organisation et l'environnement du travail ressortent comme concepts miroirs centraux dans la démarche, à savoir qu'elles ont d'abord constitué un obstacle et qu'à la suite d'une intervention, la réduction de leur impact a constitué un facilitateur. À titre plus accessoire, le soutien de l'employeur agit comme facilitateur.

D'autres déterminants sont présents tout au long de l'incapacité au travail, c'est-à-dire avant l'absence jusqu'au retour au travail. Plusieurs d'entre eux occupent une place centrale dans la démarche de retour au travail. Parmi ceux-ci, on note que le réseau social du travailleur est dans certains cas perçu comme peu soutenant en début d'incapacité, mais cette perception change dans le temps. Plusieurs travailleurs vont avoir de la difficulté à respecter leurs limites en début d'incapacité, mais y arriveront grâce au programme de réadaptation au travail. Finalement, avoir une représentation négative de l'état de santé agit comme obstacle central au retour au travail. L'efficacité personnelle agit comme un concept miroir accessoire, c'est-à-dire qu'en début d'absence l'efficacité est faible, mais s'améliore lors du programme de réadaptation au travail.

Pour le système d'entreprise, la relation avec les collègues et la relation entre le supérieur immédiat et le travailleur agissent comme concepts centraux divergents. Les supérieurs immédiats en parlent comme un facilitateur au retour au travail, alors que les autres acteurs ont parfois eu une perception négative en début de réadaptation, pour ensuite être perçus plus positivement à la fin de la réadaptation. La relation qu'entretient le travailleur avec les professionnels de la santé externes au programme de réadaptation représente un concept plus accessoire et miroir. La relation avec ces professionnels se modifie dans le temps pour certains travailleurs étant parfois perçue comme aidante et d'autres fois moins aidante.

### **Discussion et recommandations**

Cette étude avait pour objectif spécifique de décrire les trajectoires des travailleurs en absence du travail en termes d'obstacles et de facilitateurs au retour au travail en se basant sur le cadre conceptuel du paradigme de l'incapacité au travail. De façon générale, les résultats de cette étude supportent les différentes études portant sur les déterminants de l'absence prolongée du travail. La valeur ajoutée de cette étude est clairement d'avoir considérées de façon dynamique, c'est-à-dire entre les acteurs et en documentant en partie, l'évolution dans le temps des déterminants. De façon générale, il est possible d'observer différents obstacles et facilitateurs pour l'ensemble des systèmes du paradigme de l'incapacité. Également, plusieurs déterminants s'influenceront d'un système à l'autre. Par exemple, l'ambiguïté au sein des tâches à faire lors du retour au travail viendra générer de l'anxiété chez le travailleur.

À travers la trajectoire de réadaptation, différents déterminants sont ressortis comme facilitateurs et obstacle au retour au travail. Bien que certains déterminants non modifiables soient ressortis, il est important de demeurer vigilant envers les facteurs modifiables durant l'ensemble de la trajectoire. Ainsi, avant l'absence du travail, deux

déterminants sont ressortis comme centraux, soit les exigences du travail et de l'environnement de travail. Fait intéressant, ceux-ci seront également importants lors du retour au travail. Par conséquent, en tant qu'employeur, l'intervention sur ces deux déterminants, entre autres, par des adaptations du milieu de travail pourra faciliter la planification et le retour au travail. Aussi, c'est à travers la régulation des capacités du travailleur en fonction des exigences du travail que le retour pourra être facilité. L'adaptation du journal de bord évaluant les charges de travail prescrites, réelles et ressenties pourrait aider l'organisation à planifier et adapter le retour au travail. Les adaptations offertes par l'employeur ont également un effet sur la perception de reconnaissance, ce qui en définitive peut avoir un impact sur la motivation à retourner au travail.

Les résultats soulignent très bien, l'importance de la réactivation et de l'exposition au milieu du travail. Ceux-ci auront alors un impact sur la réduction des craintes et des inquiétudes, de même que sur la représentation du travail que se fait le travailleur et sur son évaluation de sa capacité à pouvoir effectuer un retour au travail en santé et de façon durable. Un des préalables essentiels à la réactivation et à l'exposition est certes l'action concertée entre l'ensemble des acteurs clés impliqués au sein de la réadaptation. En ayant tous un but commun, les actions entre les acteurs seront par conséquent cohérentes et éviteront d'envoyer des messages contradictoires au travailleur qui aurait alors pour effet d'augmenter les craintes et les inquiétudes. Il est aussi intéressant de voir qu'une relation difficile avec les collègues ou le supérieur immédiat ne facilite peut-être pas le retour au travail, mais ne représente pas non plus un obstacle incontournable, pour la majorité des cas. Les résultats, au contraire, démontrent une modification de la perception. Il est cependant important de noter que ces situations ne sont pas liées à des situations de harcèlement au travail. Dans ce cas, l'impact sur l'incapacité pourrait être fort différent.