

# Développement et mise en ligne d'un site Web portant sur l'incapacité et le retour au travail

<https://retourautravail.irsst.qc.ca/>

*Christian Larivière, Ph. D.*

# Plan de présentation

---

- Équipe de recherche et partenaires sociaux
- Objectifs et structure du site
- Conditions favorables aux succès du site : originalité, crédibilité et pérennisation
- Orientations du site
- Survol des quatre grandes sections du site :
  1. Incapacité au travail – Impacts
  2. Incapacité au travail – Déterminants
  3. Retour au travail – Pour les milieux de travail
  4. Retour au travail – Pour les professionnels de la santé, les assureurs et autres intervenants
- Aménagements au travail

# Comité scientifique (9 chercheurs + 2 stagiaires postdoc.)



Christian Larivière  
Sciences cliniques  
IRSSST



André Bussières  
Transfert connaissances  
U. McGill

## Stagiaires postdoctoraux



Patrizia Villotti  
Psychologie  
UQAM



Daniel Côté  
Anthropologie  
IRSSST



Clermont Dionne  
Épidémiologie  
U. Laval



Andrea Gagnano  
Psychologie  
UQAM



Iuliana Nastasia  
Ergonomie  
IRSSST

## Psychologie



Alessia Negrini  
IRSSST



Marie-France Coutu  
U. Sherbrooke



Manon Truchon  
U. Laval



Marc Corbière  
UQAM

# Comité de suivi (12 partenaires sociaux)



**Syndicats**

**N = 3**

- CSQ
- CSN
- FTQ



**Entreprises**

**N = 3**

- APCHQ
- AQCPE
- Hydro-Québec



**Prof. santé**

**N = 3**

- CNESST - md
- Centre réadaptation  
Lucie-Bruneau
- OEQ



**Assureurs**

**N = 3**

- CNESST
- Desjardins
- Financière Sunlife

- Assister le comité scientifique dans la prise de décisions portant sur les contenus à considérer (mandat consultatif).
- Émettre des rétroactions, commentaires et suggestions pour que les contenus mis en ligne répondent aux besoins des utilisateurs visés.

# Autres membres de notre grande équipe

## Comité de coordination :

- Chercheur principal, Christian Larivière
- Expert en transfert de connaissances, André Bussières
- Coordonnatrice, Geneviève Brisebois; Geneviève Viau, coordonnatrice du champ réadaptation au travail, IRSST
- Conseillère en valorisation, Louise Sutton; Édith Vinet, direction des communications et de la valorisation de la recherche, IRSST

## Soutien scientifique :

- Marc-Antoine Busque, M. Sc., démographe, IRSST
- Maryse Gagnon, M. Sc. bibliothécaire, IRSST
- Martin Lebeau, M. Sc., démographe, IRSST
- Geneviève Viau, M. Sc., IRSST

## Agents de recherche :

- Annabelle Beauvais-St-Pierre, candidate au doctorat
- Julie Chabot, candidate au doctorat
- Andrée-Anne Guenette, candidate au doctorat
- Jean-Philippe Lachance, candidat au doctorat
- Annie Mathieu, Ph. D.
- Scarlett Olivares-Fontaine, B.
- Marie-Andrée Richard, B.
- Sarah-Jeanne Viau, candidate au doctorat

**Gaétan Boucher:** webmestre de l'IRSST

**Hind Bouharra:** technicienne en intégration numérique et arts graphiques

# L'incapacité et le retour au travail

Ce site a pour objectif de fournir aux acteurs ou aux parties prenantes du retour au travail une source d'information crédible afin qu'ils adoptent les meilleures pratiques lors de la mise en place des processus de prévention de l'incapacité au travail et d'un retour au travail sain et durable.

## L'incapacité et le retour au travail

Ce site vise à fournir aux acteurs ou aux parties prenantes du retour au travail une source d'information crédible afin qu'ils adoptent les meilleures pratiques lors de la mise en place des processus de prévention de l'incapacité au travail et d'un retour au travail sain et durable.

Éléments de mise en contexte du site et utilitaires

Les données probantes

Perspective adoptée et audiences visées ▾

Organigramme ▾

Équipe ▾

Financement ▾

Bibliographie ▾

Glossaire <sup>(116)</sup> ▾

FAQ ▾

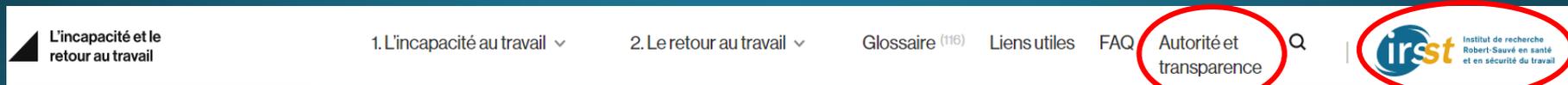
**20 questions/réponses**

**Commentaires et suggestions** ▾

L'incapacité au travail ▾

Le retour au travail ▾

# Originalité, crédibilité et soutien du site



- Site unique, notamment en termes d'autorité et transparence
  - Données probantes (conclusions basées sur plusieurs études) en incapacité et RT
  - Équipe de recherche et partenaires sociaux identifiés
  - Processus développement des contenus est documenté (+ rapport IRSST R-1083-fr)
  - Identification des sources de financement et gestion des conflits d'intérêts
- Complément à la nouvelle norme CSA Z1011:20 (Système de gestion d'incapacité au travail) publiée en 2020
- Hébergement à l'IRSST (organisme de recherche reconnu)
- Soutien ressources internes IRSST (pérennisation)

# Orientations

- Perspective de l'entreprise
  - Meilleures pratiques ou interventions impliquant toujours le milieu de travail
- Audiences visées :
  - **Membres des milieux de travail** : employeurs, supérieur immédiat, syndicat ou représentant syndical, coordonnateur de RT, comités de SST, ressources humaines
  - **Professionnels en réadaptation au travail** : ergothérapeutes, ergonomes, psychologues, médecins, physiothérapeutes, hygiénistes du travail, etc.
  - **Assureurs** : agents d'indemnisation, conseillers en réadaptation
- Troubles de santé visés :
  - **Troubles musculosquelettiques (TMS)** : lombalgies, cervicalgies, douleurs articulaires, les tendinites (tendinite de la coiffe des rotateurs à l'épaule, épicondylite...), etc.
  - **Troubles mentaux courants (TMC)** : dépression, anxiété généralisée, trouble d'adaptation, etc.

# Les 4 grandes sections du site

The screenshot shows the top navigation bar of the website. The menu items are: 'L'incapacité et le retour au travail', '1. L'incapacité au travail', '2. Le retour au travail', 'Recherche', 'Glossaire (115)', 'Autorité et transparence', and 'Liens utiles'. The '1. L'incapacité au travail' menu item is highlighted with a mouse cursor. Below the navigation bar, the main content area is divided into three columns. The first column contains the title 'L'incapacité au travail' and a sub-header 'L'incapacité au travail a des impacts majeurs sur le travailleur et son milieu de travail, mais aussi sur la société. Il est donc essentiel d'y'. The second column contains a red-bordered box with the text 'Les impacts de l'incapacité au travail' and a sub-header 'Les impacts sociétaux, organisationnels et économiques'. The third column contains a red-bordered box with the text 'Les déterminants de l'incapacité au travail et les acteurs impliqués'.

L'incapacité et le retour au travail

1. L'incapacité au travail

2. Le retour au travail

Recherche

Glossaire (115)

Autorité et transparence

Liens utiles

irsst Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

## L'incapacité au travail

L'incapacité au travail a des impacts majeurs sur le travailleur et son milieu de travail, mais aussi sur la société. Il est donc essentiel d'y

### Les impacts de l'incapacité au travail

Les impacts sociétaux, organisationnels et économiques

Les impacts sur le travailleur et son milieu de travail

### Les déterminants de l'incapacité au travail et les acteurs impliqués

The screenshot shows the top navigation bar of the website. The menu items are: 'L'incapacité et le retour au travail', '1. L'incapacité au travail', '2. Le retour au travail', 'Recherche', 'Glossaire (115)', 'Autorité et transparence', and 'Liens utiles'. The '2. Le retour au travail' menu item is highlighted with a mouse cursor. Below the navigation bar, the main content area is divided into three columns. The first column contains the title 'Le retour au travail'. The second column contains a red-bordered box with the text 'Pour les acteurs du milieu de travail' and a sub-header 'Aménagements au travail'. The third column contains a red-bordered box with the text 'Pour les professionnels de la santé, les assureurs et les autres intervenants'.

L'incapacité et le retour au travail

1. L'incapacité au travail

2. Le retour au travail

Recherche

Glossaire (115)

Autorité et transparence

Liens utiles

irsst Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail

## Le retour au travail

### Pour les acteurs du milieu de travail

Aménagements au travail

### Pour les professionnels de la santé, les assureurs et les autres intervenants

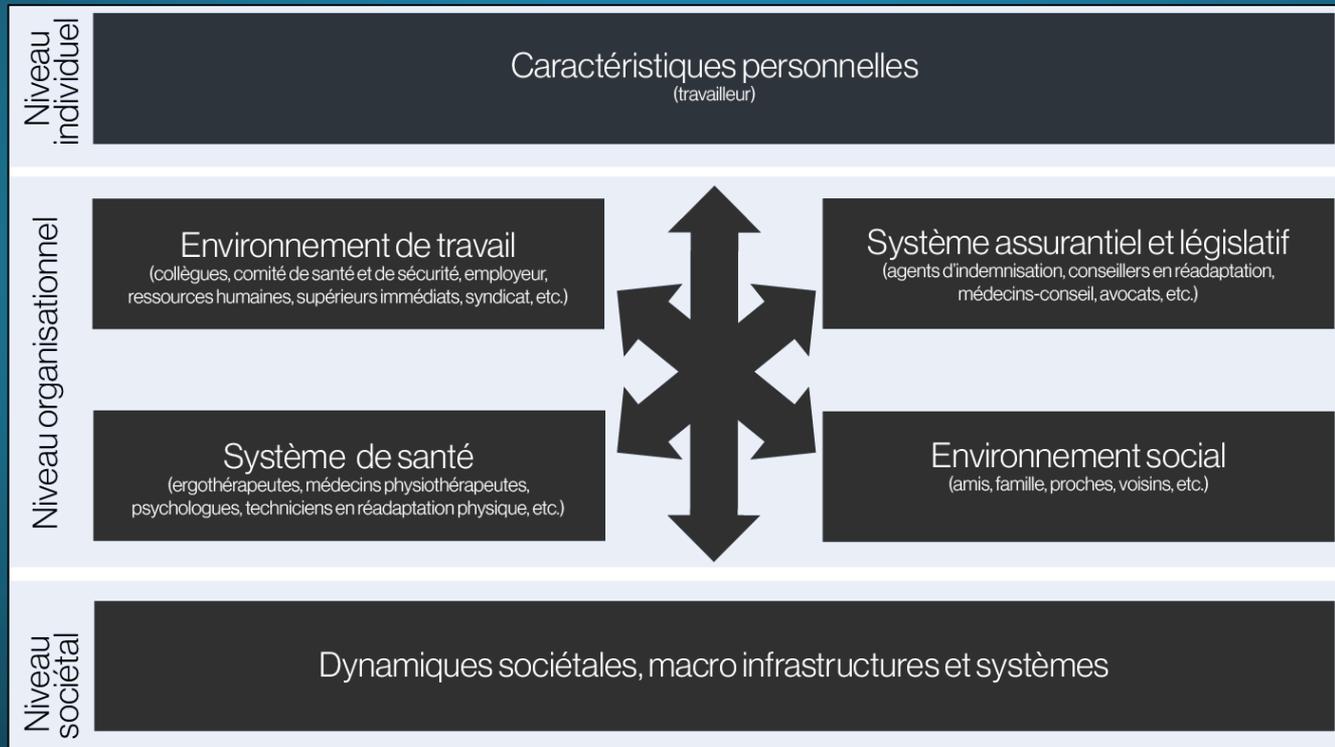
# 1. Incapacité au travail : Impacts de l'incapacité au travail

---

- Objectif :
  - Sensibilisation à la prévention de l'incapacité au travail pour y consacrer des efforts et ressources
- Les impacts sociétaux, organisationnels et économiques
  - Prévalence et nombre d'années vécues avec de l'incapacité, perte de temps indemnisée, coûts
  - Échelles provinciale, canadienne et internationale
  - Utilisation de documents publiés de façon récurrente (facilite la pérennisation du site)
    - Scène provinciale : Données de la CNESST (Groupe connaissance et surveillance statistiques de l'IRSST)
    - Scène canadienne : Enquête canadienne sur l'incapacité de Statistique Canada (ECI)
    - Scène internationale : Global Burden of Disease (GBD)
- Les impacts sur le travailleur et son milieu de travail
  - Produit à partir du *Handbook of Work Disability: Prevention and Management* (Coutu et coll., 2013) et d'une recension d'écrits de type « mapping review »

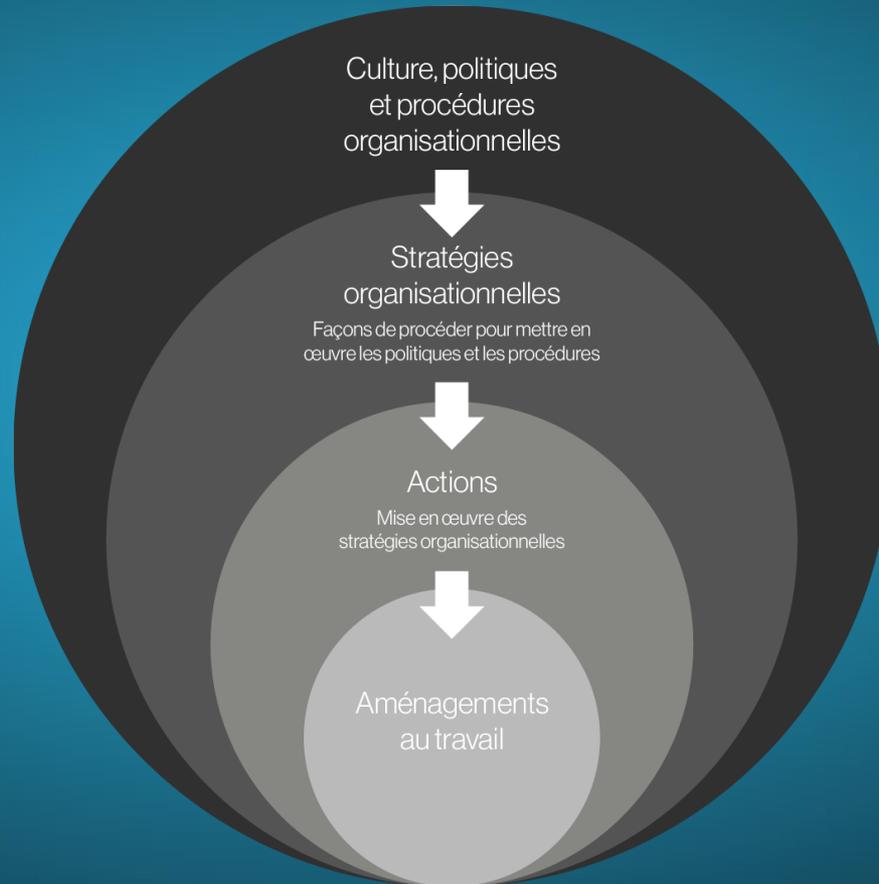
# 1. Incapacité au travail : Déterminants de l'incapacité au travail

Objectif : Définition et cadre de référence de l'incapacité au travail (adoption langage commun)



## 2. Retour au travail : Pour les acteurs du milieu de travail

1. Recommandations
2. Pratiques pour un RT sain et durable
3. Distinguer les types de pratiques
4. Culture et politiques organisationnelles
  - 4.1 Culture
  - 4.2 Politiques
5. Procédures organisationnelles
  - 5.1 Stratégies organisationnelles
  - 5.2 Activités essentielles
  - 5.3 Rôles et responsabilités



## 2. Retour au travail : Pour les acteurs du milieu de travail

1. Recommandations
2. Pratiques pour un RT sain et durable
3. Distinguer les types de pratiques
4. Culture et politiques organisationnelles
  - 4.1 Culture
  - 4.2 Politiques
5. Procédures organisationnelles
  - 5.1 Stratégies organisationnelles
  - 5.2 Activités essentielles
  - 5.3 Rôles et responsabilités

Déterminés pour chaque catégorie d'acteur :

- Travailleur
- Haute direction
- Responsable de la gestion des absences
- Syndicat ou représentant syndical
- Collègues de travail
- Supérieur immédiat
- Coordonnateur de RT
- Assureur
- Professionnels de la santé

## 2. Retour au travail : Pour les acteurs du milieu de travail

1. Recommandations
2. Pratiques pour un RT sain et durable
3. Distinguer les types de pratiques
4. Culture et politiques organisationnelles
  - 4.1 Culture
  - 4.2 Politiques
5. Procédures organisationnelles
  - 5.1 Stratégies organisationnelles
  - 5.2 Activités essentielles
  - 5.3 Rôles et responsabilités

### À titre d'exemples

Tableau 4-1—Rôle et responsabilités des acteurs concernés par le RT sain et durable (adapté de Durand, Corbière, Coutu, Reinharz et Albert (2014))

Acteurs	Rôles et responsabilités
Travailleur	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fournir les renseignements et/ou le certificat de sa condition et situation de travail (Durand et coll., 2014).</li><li>• Échanger avec une personne du milieu de travail, selon ses choix et préférences (Durand et coll., 2014).</li><li>• Participer activement aux mesures visant la restauration de sa santé: adhérer à son traitement médical (World Health Organization [WHO], 2003) ainsi qu'à son évaluation de travail et développement du plan de RT (Durand et coll., 2014).</li><li>• <a href="#">S'éduquer sur sa santé</a> <sup>↗</sup></li><li>• Préparer à l'avance les questions à poser au médecin, aux cliniciens et acteurs du milieu de travail, en s'inspirant de <a href="#">l'approche PIVO</a> <sup>↗</sup>.</li></ul>
Haute direction	<ul style="list-style-type: none"><li>• Promouvoir le rôle du coordonnateur de RT afin qu'il soit connu et reconnu par tous les membres de l'organisation (Lemieux, Corbière et Durand, 2011).</li><li>• Soutenir et promouvoir la mise en œuvre d'un plan d'action par les acteurs engagés pour favoriser le RT et le maintien en emploi (St-Arnaud et Pelletier, 2013).</li><li>• Sensibiliser le supérieur immédiat au fait que le style et les pratiques de gestion visent à promouvoir le bien-être des employés, à minimiser leur niveau de stress, à les motiver et leur fournir le soutien nécessaire pour augmenter leur productivité et leur satisfaction au travail (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2019). Notion de culture d'entreprise.</li></ul>

Travailleur

Haute direction

## 2. Retour au travail : Pour les acteurs du milieu de travail

### 6. Démarche individuelle et contextualisée du RT

### 7. Ressources

- 7.1 Norme CSA Z1011:20
- 7.2 Guide pour l'employeur WSCC
- 7.3 Questionnaire politiques/pratiques organisationnelles
- 7.4 Guides pour un retour au travail sain et durable
- 7.5 Vignettes (mises en situation)

### Pour chaque catégorie d'acteur du milieu de travail :

- Travailleur
- Haute direction
- Responsable de la gestion des absences
- Syndicat / représentant syndical
- Collègues de travail
- Supérieur immédiat
- Personne désignée à la coordination

### Les actions sont détaillées pour les 6 étapes du processus de RT

1. Arrêt de travail et période de récupération;
2. Première communication avec le travailleur par le milieu de travail;
3. Évaluation du travailleur (capacités) et de son travail (exigences);
4. Développement de la solution de RT avec mesures d'aménagements au travail;
5. Reprise du travail (jour 1);
6. Suivi du RT (dans les semaines suivantes).

# 2. Retour au travail : Pour les acteurs du milieu de travail

## 6. Démarche individuelle et contextualisée du RT

### 7. Ressources

- 7.1 Norme CSA Z1011:20
- 7.2 Guide pour l'employeur WSCC
- 7.3 Questionnaire politiques/pratiques organisationnelles
- 7.4 Guides pour un retour au travail sain et durable
- 7.5 Vignettes (mises en situation)

## Supérieur immédiat

Étapes RT      Actions

Étapes RT	Actions
1	<p><b>Préparer le supérieur immédiat</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Préparer le supérieur immédiat en lui fournissant des renseignements sur le retour au travail.</li> <li>Analyser les circonstances de l'accident, les événements, les observations et les données de la fiche de suivi et prendre connaissance de son contenu.</li> <li>Les actions de l'employeur et les actions de l'employé.</li> <li>Les actions de l'employeur et les actions de l'employé.</li> <li>Les actions de l'employeur et les actions de l'employé.</li> <li>Les actions de l'employeur et les actions de l'employé.</li> </ul>
2	<p><b>Appeler le supérieur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appeler le supérieur pour le travailler et expliquer que son rôle est central et important pour le retour au travail de l'employé.</li> <li>Expliquer au supérieur les enjeux de l'opération de retour au travail.</li> <li>Expliquer au supérieur les enjeux de l'opération de retour au travail.</li> <li>Expliquer au supérieur les enjeux de l'opération de retour au travail.</li> <li>Expliquer au supérieur les enjeux de l'opération de retour au travail.</li> </ul>
3	<p><b>Établir les besoins de l'employé et de son travail</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Établir les besoins de l'employé.</li> </ul>
4	<p><b>Adapter les conditions de travail</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Adapter les conditions de travail.</li> </ul>
5	<p><b>Appuyer le supérieur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appuyer le supérieur.</li> </ul>
6	<p><b>Évaluer le retour au travail</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluer le retour au travail.</li> </ul>

## Personne désignée à la coordination du RT

Étapes RT      Actions

Étapes RT	Actions
1	<p><b>Préparer la personne désignée à la coordination du RT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Préparer la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Préparer la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Préparer la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Préparer la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Préparer la personne désignée à la coordination du RT.</li> </ul>
2	<p><b>Prémunir la personne désignée à la coordination du RT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Prémunir la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Prémunir la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Prémunir la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Prémunir la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Prémunir la personne désignée à la coordination du RT.</li> </ul>
3	<p><b>Évaluer le retour au travail (capacités) et de son travail (exigences)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluer le retour au travail (capacités) et de son travail (exigences).</li> <li>Évaluer le retour au travail (capacités) et de son travail (exigences).</li> <li>Évaluer le retour au travail (capacités) et de son travail (exigences).</li> <li>Évaluer le retour au travail (capacités) et de son travail (exigences).</li> <li>Évaluer le retour au travail (capacités) et de son travail (exigences).</li> </ul>
4	<p><b>Planifier la solution de RT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Planifier la solution de RT.</li> </ul>
5	<p><b>Appuyer la personne désignée à la coordination du RT</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appuyer la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Appuyer la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Appuyer la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Appuyer la personne désignée à la coordination du RT.</li> <li>Appuyer la personne désignée à la coordination du RT.</li> </ul>
6	<p><b>Évaluer le retour au travail (sui d'RT)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Évaluer le retour au travail (sui d'RT).</li> </ul>

Quelques exemples



## 2. Retour au travail : Pour les acteurs du milieu de travail

6. Démarche individuelle et contextualisée du RT

7. Ressources

7.1 Norme CSA Z1011:20

7.2 Guide pour l'employeur WSCC

7.3 Questionnaire politiques/pratiques organisationnelles

7.4 Guides pour un retour au travail sain et durable

7.5 Vignettes (mises en situation)

En plus des 70 « Liens utiles »

Liens utiles

FAQ

Autorité et  
transparence

Q



Pour aider l'employeur à formuler une politique de RT, des procédures et pratiques organisationnelles

Cinq guides de pratique gratuits sur le RT (TMS, TMC, dépression) dont deux disponibles en français et en anglais. Choisissez celui qui se rapproche le plus de vos besoins.

Trois mises en situation (6 étapes RT; apprentissage)

1. TMS – Histoire d'Adèle avec maux de dos
2. TMC – Histoire de Chloé avec stress au travail
3. Communication – Entre les acteurs du RT

## 2. Retour au travail : Professionnels santé, assureurs et autres intervenants

1. Recommandations
2. Rôles et responsabilités des acteurs concernés
3. Actions de la personne désignée à la coordination
4. Évaluation du travailleur
  - 4.1 Introduction et objectifs
  - 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information
  - 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.
  - 4.4 Mises en gardes et limites

### Site web sur l'incapacité et le retour au travail : Section évaluation du travailleur (en construction)

- ☐ Trois catégories de facteurs
  1. Organisationnels
  2. Personnels (en lien avec le travail)
  3. De santé
- ☐ Présentement, trois facteurs communs aux TMS et TMC sont présentés :
  - Tension au travail
  - Sentiment d'efficacité concernant le RT
  - Attentes positives concernant le RT
- ☐ Revue systématique en cours (mise à jour jusqu'en septembre 2021)

Facteurs communs aux TMS et TMC (n = 3)			
Facteurs	Définition	Mesure (valeur)	Travailleur visé
Facteurs organisationnels			
La tension au travail influence négativement le RT ou la durée de l'absence	<a href="#">Définition</a>	<a href="#">Job Content Questionnaire</a> * (1-5)	Ayant un TMS ou un TMC
Facteurs personnels			
Un sentiment d'efficacité élevé concernant le RT influence positivement le RT ou la durée de l'absence	<a href="#">Définition</a>	<a href="#">Echelle d'évaluation du Sentiment d'Efficacité personnelle concernant le Retour Au Travail (SERAT)</a> * (1-5)	Ayant un TMS
		<a href="#">Self-efficacy for return to work questionnaire (SERW)</a> (1-5)	Ayant un TMS (max de dos)
		<a href="#">Return-to-work self-efficacy questionnaire (RTW-SE)</a> (1-5)	Ayant un TMC
	<a href="#">Obstacles au retour au travail et sentiment d'efficacité pour les surmonter (ORTSESS)</a> (1-5)	Ayant un TMS ou un TMC	
Des attentes positives concernant le RT ou la durée de l'absence pour les malades influencent positivement le RT ou la durée de l'absence.	<a href="#">Définition</a>	<a href="#">Sous-échelle - Pronostic de retour au travail - du questionnaire sur les obstacles au retour au travail</a> * (1-5)	Ayant un TMS
		<a href="#">Work related recovery expectation questionnaire</a> * (1-5)	Ayant un TMS
		<a href="#">Questions uniques</a> * (1)	Ayant un TMS ou un TMC
Facteurs de santé			
Avenir			

# 2. Retour au travail : Professionnels santé, assureurs et autres intervenants

1. Recommandations
2. Rôles et responsabilités des acteurs concernés
3. Actions de la personne désignée à la coordination
4. Évaluation du travailleur
  - 4.1 Introduction et objectifs
  - 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information
  - 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.
  - 4.4 Mises en gardes et limites

## Interprétation du facteur

Attentes concernant le RT / Attentes concernant la durée de l'absence en cas de maladie / Attentes concernant le rétablissement

*[Expectation of return to work, Expectation of shorter sick leave duration, Expectation of recovery].*

**Définition courte**

Les attentes mentionnées ci-haut regroupent plusieurs facteurs (Besen, Young et Shaw, 2015), dont l'estimation que fait une personne sur le moment où elle pourra reprendre ses activités habituelles, comme le travail (Schultz et coll., 2004).

**Définition complète**

La nature de ces attentes serait influencée par le contexte individuel, interpersonnel et systémique. Par exemple, le niveau actuel de santé d'une personne, les attitudes de son employeur et les barrières à l'emploi pourraient affecter le moment où celle-ci compte retourner au travail (Stewart, Polak, Young et Schultz, 2012). Les attentes des individus concernant le rétablissement auraient un impact sur l'issue clinique de plusieurs conditions de santé.

Les écrits scientifiques suggèrent que des mécanismes comportementaux et physiologiques expliqueraient cet impact (Mondloch, Cole et Frank, 2001; Besen, E., Young, A. E. et Shaw, W. S. (2015). "Returning to work following low back pain: Towards a model of individual psychosocial factors". *Journal of Occupational Rehabilitation*, 25(1), 25-37; Mondloch, M. V., Cole, D. C. et Frank, J. W. (2001). "Does how you do depend on how you think you'll do?: A systematic review of the evidence for a relation between patients' recovery expectations and health outcomes". *Canadian Medical Association Journal*, 165(2), 174-179.

Tiré de <http://www.cma.ca/content/cma/165/2/174.full.pdf> Schultz, I., Crook, J., Meloche, G., Berkowitz, J., Miner, R., Zuberbier, O. et Meloche, W. (2004). "Psychosocial factors predictive of occupational low back disability: Towards development of a returns-to-work model". *Pain*, 107(1-2), 77-85.

Stewart, A. M., Polak, E., Young, R. et Schultz, I. Z. (2012). "Injured workers' construction of expectations of return to work with sub-acute back pain: The role of perceived uncertainty". *Journal of Occupational Rehabilitation*, 22(1), 1-14.

Des **attentes** positives concernant le RT ou la durée de l'absence pour maladie influencent **positivement** le RT ou la durée de l'absence.

Définition

Sous-échelle « Pronostic de retour au travail » du questionnaire sur les obstacles au retour au travail ↗ (☆☆☆)

Ayant un TMS

Work related recovery expectation questionnaire ↗ (☆☆)

Ayant un TMS

Questions uniques ↗ (☆)

Ayant un TMS ou un TMC

Si possible, suggestion d'un outil de chaque catégorie (valeur globale) pour chaque clientèle (TMS / TMC):

- (1) ★★★★★
- (2) ★★★
- (3) ★



## 2. Retour au travail : Professionnels santé, assureurs et autres intervenants

1. Recommandations
2. Rôles et responsabilités des acteurs concernés
3. Actions de la personne désignée à la coordination
4. Évaluation du travailleur
  - 4.1 Introduction et objectifs
  - 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information
  - 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.
  - 4.4 Mises en gardes et limites

Facteur personnel : Sentiment d'efficacité concernant le retour au travail	
Return-to-work self-efficacy questionnaire (RTW-SE) 11 items	
<p><b>DESCRIPTION:</b> Le facteur <i>Sentiment d'efficacité concernant le retour au travail</i> peut être évalué avec le questionnaire «return-to-work self-efficacy questionnaire».</p>	
<p><b>Critères scientifiques (Score: 6/6):</b> Validité apparente ✓; Validité de construit par analyses factorielles ✓; Validité convergente ✓; Cohérence interne ✓; Fidélité test-retest ✓; Validité prédictive ✓.</p>	<p><b>Outil</b> ☆☆</p>
<p><b>Critères d'applicabilité (Score: 2/4):</b> Temps de passation Ø; Facilité à administrer ✓; Facilité à interpréter Ø; Accessibilité ✓.</p>	
<p>Le questionnaire complet est accessible dans l'article Lagerveld et coll. (2010) et est aussi accessible <b>ici</b> dans un format plus convivial. Voici quelques exemples parmi les 11 items en question:</p> <p>Si je reprenais mon travail habituel demain, je crois que...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Je ne serais pas en mesure d'accomplir mes tâches en raison de mon état émotionnel*</li> <li>• Je serais en mesure de me concentrer sur mon travail.</li> <li>• Je serais en mesure de gérer la pression au travail.</li> </ul> <p>* items inversés</p> <p>Échelle : 1 Tout à fait en désaccord; 2 Moyennement en désaccord; 3 Légèrement en désaccord; 4 Légèrement en accord; 5 Moyennement en accord; 6 Tout à fait d'accord.</p> <p>Calcul du score : Faire la somme des scores, en considérant les items inversés, puis ensuite diviser par 11 pour avoir la moyenne.</p> <p>✓ : critère satisfait; Ø : critère non satisfait</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Utilisateurs cibles:</u> Chercheurs et professionnels de la santé</li> <li>• Population cible: ITMC</li> <li>• Langue: Anglais (traduit en français par l'équipe de recherche)</li> <li>• Mode d'évaluation: Questionnaire auto-rapporté</li> <li>• Mode d'administration: Par téléphone ou face-à-face</li> <li>• Formation requise pour l'administration de l'outil: non</li> <li>• Faisabilité                     <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Temps de passation: &lt; 4 min.</li> <li>○ Facilité: oui, mais attention au calcul du score (items inversés)</li> </ul> </li> <li>• Normes pour interpréter les scores : Un score moyen en haut de 4.5 réfère à un haut niveau de sentiment d'efficacité.</li> </ul>
<p>Lagerveld, S.E., et coll., Return to work among employees with mental health problems: Development and validation of a self-efficacy questionnaire. <i>Work &amp; Stress</i>, 2010. 24(4): p. 359-375</p> <p>Volker, D., et al., Return-to-work self-efficacy and actual return to work among long-term sick-listed employees. <i>Journal of Occupational Rehabilitation</i>, 2015. 25(2): p. 423-431.</p>	

# 2. Retour au travail : Professionnels santé, assureurs et autres intervenants

- 1. Recommandations
- 2. Rôles et responsabilités des acteurs concernés
- 3. Actions de la personne désignée à la coordination
- 4. Évaluation du travailleur

Fichier PDF téléchargeable (si aucun droit associé)

## Partie 1: interprétation

## Partie 2: outil

## Partie 3: Instructions

### Sentiment d'efficacité concernant le retour au travail :

**Facteur personnel concernant les travailleurs avec un Trouble Musculosquelettique (TMS) ou un Trouble Mental Courant (TMC)**

#### Interprétation :

Un sentiment d'efficacité élevé concernant le retour au travail a un impact positif sur le retour au travail et peut diminuer la durée de l'absence des travailleurs avec un TMS ou TMC.

#### Outil de mesure proposé (\*\*):

Questionnaire d'efficacité personnelle à retourner au travail - (Return-to-work self-efficacy questionnaire - RTW-SE) - 11 énoncés.

#### Mise en garde :

Ce facteur ne peut être évalué que par des professionnels accrédités. S'aventurer dans l'évaluation de celui-ci n'est pas du tout recommandé. Dans le cas où vous soupçonneriez la présence de ce facteur chez l'employé concerné, il est important de s'en remettre à des professionnels qui ont l'expertise requise. L'auto-administration ou l'administration d'un questionnaire par une personne non qualifiée peut entraîner des conséquences indésirables comme le calcul des points erroné et la mauvaise interprétation des résultats qui peuvent en découler.

Toutefois, les éléments (questions ou portion d'entrevue) constituant cet outil peut offrir un complément d'information aux autres acteurs ou parties prenantes du retour au travail, tels que les acteurs de l'organisation (employeur, ressources humaines, supérieur immédiat, représentant syndical, etc.). Cela permet de mieux comprendre ce que le facteur mesure implique, ce qui en retour peut aider à cibler certains éléments ou besoins plus spécifiques qui nécessiteraient, 1) une éventuelle intervention (recours à un professionnel accrédité) ou 2) des ajustements de l'organisation, notamment sur le plan de la prévention.

Laperrière, S.E., et al., Return to work among employees with mental health problems: Development and validation of a self-efficacy questionnaire. Work & Stress, 2010, 24(4): p. 359-375

### Questionnaire d'efficacité personnelle à retourner au travail (Return-to-work self-efficacy questionnaire - RTW-SE)

Veuillez répondre aux énoncés suivants au sujet de votre (vos) emploi (s), en imaginant que vous recommencerez à travailler demain selon les heures correspondant aux termes de votre contrat (dans votre état émotionnel actuel).

Si je reprenais mon travail habituel demain, je crois que :

	Tout à fait en désaccord	Moyennement en désaccord	Légèrement en désaccord	Légèrement en accord	Moyennement en accord	Tout à fait d'accord
1. je serais en mesure de gérer les difficultés qui pourraient survenir.	1	2	3	4	5	6
2. je ne serais pas en mesure d'accomplir mes tâches en raison de mon état émotionnel.*	1	2	3	4	5	6
3. je serais en mesure d'établir mes propres limites au travail.	1	2	3	4	5	6
4. je serais en mesure d'accomplir mes tâches au travail.	1	2	3	4	5	6
5. je serais en mesure de gérer les situations exigeantes sur le plan émotionnel.	1	2	3	4	5	6
6. je n'aurais pas d'énergie pour faire quoi que ce soit d'autre.*	1	2	3	4	5	6
7. je serais en mesure de me concentrer sur mon travail.	1	2	3	4	5	6
8. je serais en mesure de gérer la pression au travail.	1	2	3	4	5	6
9. je ne serais pas en mesure de gérer les problèmes qui pourraient survenir au travail.	1	2	3	4	5	6
10. je serais en mesure de me motiver à faire mon travail.	1	2	3	4	5	6
11. je serais en mesure de répondre aux exigences physiques de mon travail.	1	2	3	4	5	6

→ Somme de chaque colonne : ..... + ..... + ..... + ..... + ..... + ..... =  
 → Pointage total (moyenne des 11 énoncés) : ..... ÷ 11 = ..... / 6 (étendue possible : 1-6)

\* Consulter les instructions en relation avec ces énoncés pour le calcul des points

### Instructions pour le calcul du pointage

Pour calculer le pointage moyen du questionnaire, il faut faire la somme des points aux énoncés, en prenant compte des énoncés inversés, puis ensuite diviser par 11 pour avoir la moyenne. Le pointage final peut donc varier entre 1 et 6 points.

- Pour les énoncés inversés (énoncés 2 et 6), l'échelle de réponse devient :
- Tout à fait en désaccord = 6
  - Moyennement en désaccord = 5
  - Légèrement en désaccord = 4
  - Légèrement en accord = 3
  - Moyennement en accord = 2
  - Tout à fait d'accord = 1

### Instructions pour l'interprétation du pointage

Un pointage moyen de 4,5 / 6 ou plus réfère à un haut niveau de sentiment d'efficacité (Volker et al. 2015).

Volker, D., et al., Return-to-work self-efficacy and actual return to work among long-term sick-listed employees. Journal of Occupational Rehabilitation, 2015, 25(2): p. 423-431.

Laperrière, S.E., et al., Return to work among employees with mental health problems: Development and validation of a self-efficacy questionnaire. Work & Stress, 2010, 24(4): p. 359-375

#### 4.1 Introduction et objectifs

#### 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information

#### 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.

#### 4.4 Mises en gardes et limites



# 2. Retour au travail : Professionnels santé, assureurs et autres intervenants

## 5. Interventions efficaces

- 5.1 Introduction
- 5.2 Démarche générale proposée

- 5.2.1 Pour les TMS
- 5.2.2 Pour les TMC
- 5.2.3 Pour la santé globale

## 6. Synthèse des interventions efficaces

Définitions des domaines d'interventions visés pour un RT sain et durable selon Cullen et al. (2018)

Domaines d'interventions	Définition
1) Santé	<ul style="list-style-type: none"><li>Ces interventions visent la facilitation de la prestation de soins de santé au travailleur concerné, sur le lieu de travail ou dans des milieux liés au travail. Exemple : visite chez le médecin initiée par le milieu de travail.</li><li>Des interventions spécifiques visant à améliorer la compréhension d'une synthèse de la situation de santé et de la solution de RT, gestion de</li></ul>
2) Coordination des services	<ul style="list-style-type: none"><li>Ces interventions favorisent la prestation de soins de santé et la coordination sur le lieu de travail ou dans des milieux liés au travail. Exemples : cas ou la formation des travailleurs sur le lieu de travail.</li><li>La coordination des services favorise la prestation de soins de santé et la coordination sur le lieu de travail ou dans des milieux liés au travail. Exemples : cas ou la formation des travailleurs sur le lieu de travail.</li></ul>
3) Aménagements au travail	<ul style="list-style-type: none"><li>Ces interventions visent la modification de l'organisation du travail ou l'implantation de mesures d'aménagements au travail. Exemples : ajustements ergonomiques ou autres.</li></ul>

**Présentation des interventions**

En regard des importants travaux de Cullen et al. (2018), il est possible de conclure qu'un programme englobant au moins deux des trois domaines d'intervention pour le RT puisse réduire la durée de l'absence. Les définitions de ces domaines sont présentées dans le tableau ci-dessous. Il s'agit du message le plus important livré par ces travaux. En conséquence, les interventions efficaces pour les TMS, TMC et pour la santé globale des travailleurs ont été classées en fonction du nombre de domaines identifiés.



# 2. Retour au travail : Professionnels santé, assureurs et autres intervenants

## 5. Interventions efficaces

- 5.1 Introduction
- 5.2 Démarche générale proposée

- 5.2.1 Pour les TMS**
- 5.2.2 Pour les TMC**

### 5.2.3 Pour la santé globale

## 6. Synthèse des interventions efficaces

Rappel : études des interventions impliquant le milieu de travail

- **TMS** : 53 interventions regroupées en 11 catégories
- **TMC** : 7 interventions regroupées en 4 catégories
- **Santé globale** : 21 interventions regroupées en 8 catégories



Tableau 4-5 – Catégories d'interventions efficaces pour un TMS, avec au moins une composante en milieu de travail

<b>C.1 Interventions multi composantes englobant les 3 domaines visés pour un RT sain et durable</b>
C.1.1 Programme intégrant de l'activité/exercice physique ou fécote du dos
C.1.2 Programmes intégrant des aménagements au travail
C.1.3 Programmes intégrant des interventions multidisciplinaires/interdisciplinaires de réadaptation
C.1.4 Programmes intégrant des interventions occupationnelles couplées ou non à des interventions éducationnelles ou cliniques
C.1.5 Programmes intégrant des interventions ciblant le soutien social
C.1.6 Thérapies cognitives (TCC, traitement comportemental)



**C.2 Interventions multi composantes englobant 2 des 3 domaines visés pour un RT sain et durable**

C.2.1 Programmes de promotion de la santé
C.2.2 Programmes de gestion de la douleur

**C.3 Interventions axées sur la santé, soit un domaine visé pour un RT sain et durable**

C.3.1 Intervention de prévention
----------------------------------

**Autres interventions \***

Programmes intégrant des évaluations des exigences du travail (avant l'assignation à des travaux légers ou modifiés)
Programmes intégrant des interventions de retour précoce au travail et d'aménagement au travail

Tableau 4-6 – Interventions efficaces pour un TMC, avec au moins une composante en milieu de travail

<b>D.1 Interventions multi composantes englobant 2 des 3 domaines visés pour un RT sain et durable</b>
D.1.1 Programme multidisciplinaire/interdisciplinaire

**D.2 Interventions englobant 1 des 3 domaines visés**

D.2.1 Programmes intégrant de l'activité/exercice physique
D.2.2 Thérapies cognitives (TCC*, traitement comportemental, counseling, immersion)

**D.3 Interventions organisationnelles couplées à es interventions de formation**

Les interventions efficaces pour les TMC ont été classées en fonction du nombre de domaines identifiés, car une intervention englobant au moins deux des trois domaines d'intérêt pour le RT peut réduire la durée de l'absence (Cullen et al., 2018).



## 2. Retour au travail : Professionnels santé, assureurs et autres intervenants

### 5. Interventions efficaces

#### 5.1 Introduction

#### 5.2 Démarche générale proposée

#### 5.2.1 Pour les TMS

#### 5.2.2 Pour les TMC

#### 5.2.3 Pour la santé globale

### 6. Synthèse des interventions efficaces

## Exemple de une des 11 catégories d'intervention :

Tableau C.1 : Interventions englobant les trois domaines visés pour un RT sain et durable

Domaine 1 : Santé	Domaine 2 : Coordination des services	Domaine 3 : Aménagements du travail
<b>C.1.2 Programmes intégrant des aménagements au travail</b>		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Activité/exercice physique †</li><li>• Education sur la santé physique, la relaxation et les pauses</li><li>• Education sur la <u>santé psychologique</u></li><li>• Modification de l'activité (activity modification)</li><li>• TCC*†</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Contact du personnel qualifié avec le milieu de travail</li><li>• Contact précoce avec le travailleur par le milieu de travail</li><li>• Coordonnateur de RT</li><li>• Gestion professionnelle avec la participation active des <u>parties prenantes</u>, au minimum avec le travailleur et l'employeur</li><li>• Rencontres avec le personnel de santé au travail, employé et employeur</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ajuster les exigences du travail pour répondre aux limitations (adjust the demands of work to match reduced capacity)</li><li>• Changements du lieu de travail ou de l'équipement</li><li>• Conception de travail et organisation de travail</li><li>• Modifications des conditions de travail ou de l'<u>environnement de travail</u></li><li>• Modifications de l'équipement ergonomique (ergonomic equipment)</li><li>• Revoir les outils ou poste de travail (redesign of tools or the workstation)</li><li>• Remplacement sumuméraire</li></ul>

*Note : La combinaison optimale de composantes ou d'interventions cliniques (traitements) et non cliniques d'un programme ou intervention demeure inconnue.*

# Les aménagements au travail (pris au sens large)

1. Introduction
2. Répercussions
3. Comment les implanter
4. Aménagements pour TMS et TMC
5. À l'intention du supérieur immédiat
6. Questions à se poser

## Aménagements réalisables par les supérieurs immédiats

- Faire du renforcement positif
- Donner des conseils et des commentaires au jour le jour
- Fournir des instructions d'emploi écrites par courrier électronique,
- Développer des attentes claires quant aux responsabilités et aux conséquences du non-respect des normes de performance
- Permettre une communication ouverte
- Établir des objectifs écrits à long et à court terme
- Développer des stratégies pour gérer les conflits
- Développer une procédure pour évaluer l'efficacité des aménagements au travail
- Éduquer tous les travailleurs sur leurs droits aux aménagements au travail
- Offrir une formation de sensibilisation aux collègues de travail et aux

Plusieurs aménagements sont très simples à implanter et peuvent avoir un grand impact sur le travailleur

**Listes de suggestions** à adapter en fonction de vos ressources

# Aménagements au travail (spécifiques aux TMS et TMC)

## Deux façons de les classer

### Classification par catégories

1. Introduction
2. Aménagements pour les TMS
  - 2.1 Poste de travail
  - 2.2 Équipement
  - 2.3 Méthode de travail
  - 2.4 Tâches de travail
  - 2.5 Environnement de travail
  - 2.6 Autres (divers)
  - 2.7 Spécifiques au milieu hospitalier

3. Aménagements pour les TMC
  - 3.1 Poste de travail
  - 3.2 Équipement
  - 3.3 Méthode de travail
  - 3.4 Tâches de travail
  - 3.5 Environnement de travail
  - 3.6 Autres (divers)
  - 3.7 Spécifiques aux difficultés de sommeil

### Classification par cibles spécifiques

1. Introduction
2. Troubles de la motricité globale
  - 2.1 Généralités
  - 2.2 Industriel
  - 2.3 Bureau
  - 2.4 Service
  - 2.5 Médical

3. Troubles de la motricité fine
4. Se pencher et atteindre des objets
5. Planification des traitements médicaux
6. Gestion de la fatigue ou de la faiblesse
7. Réalisation des activités de la vie quotidienne
8. Maintien de la concentration
9. Gestion du stress

<https://retourautravail.irsst.qc.ca/>

## Merci de nous visiter!



# Prospectives

---

- Formation du comité de pérennisation du site
  - Nouveau mécanisme mis en place à l'IRSST (réévaluation pertinence aux 5 ans)
  - Déterminer composition des membres
  - Déterminer les fréquences de mises à jour des différents contenus (1, 3, 5 ans)
- Traduction en anglais
- Revues de la littérature en cours (facteurs influençant le RT et outils pour les mesurer) et à venir + mise à jour du site en fonction des résultats
- Avancées sur le maintien au travail (facteurs; interventions)?