

**COMMENT CONVAINCRE VOTRE EMPLOYEUR
DE L'IMPORTANCE DE LA
PRÉVENTION DES TROUBLES
DE SANTÉ PSYCHOLOGIQUE
SANS TROP VOUS FATIGUER**



**TOUT CE QUE VOUS AVEZ TOUJOURS
VOULU SAVOIR ET QUE VOTRE EMPLOYEUR
N'A JAMAIS OSÉ CALCULER**



Ce document ainsi que toutes les grilles en annexe sont disponibles à l'adresse suivante : www.csn.qc.ca.

Rédaction :

Natacha Laprise, SRT

Mise en page :

Hélène Pagé, SRT

Table des matières

Introduction.....	1
Première partie : les facteurs pathogènes à la santé	2
L'intensification du travail : c'est plus qu'avoir trop de travail.....	2
La surcharge de travail : un facteur de risque reconnu.....	3
Et si l'on ajoute le manque de soutien à cette combinaison	5
La reconnaissance, vous connaissez?	5
Deuxième partie : les conséquences d'un milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique	7
Quelques statistiques.....	9
Consommation d'antidépresseurs.....	10
Le présentéisme : une problématique répandue, mais trop souvent ignorée.....	11
Relation entre la détresse psychologique, le présentéisme et l'absentéisme.....	14
Les coûts associés à l'absentéisme.....	14
Les coûts administratifs reliés au remplacement des personnes absentes	15
Troisième partie : la prévention et ses avantages	17
Les avantages de la prévention	17
Les entreprises ont beaucoup à gagner avec la prévention	18
Le rapport coût/bénéfice de la prévention.....	18
D'autres avantages de promouvoir des milieux de travail sains et sécuritaires psychologiquement	22
Les obligations en matière de santé et sécurité du travail	22

Quatrième partie : des outils pour argumenter	25
Le rôle du syndicat en matière de santé et de sécurité du travail	25
Les responsabilités de l'employeur en matière de santé et sécurité du travail	25
L'importance de la prévention des troubles de santé psychologique.....	25
Tout ce que vous avez toujours voulu savoir et que votre employeur n'a jamais osé calculer	27
Annexes	
Annexe 1. Grille d'indicateurs de base sur les troubles de santé psychologique au travail (TSP)	29
Annexe 2. Grille d'estimation du présentéisme et des coûts qui y sont reliés.....	31
Annexe 3. Grille d'indicateurs reliés à l'absentéisme et aux coûts des troubles de santé psychologique	33
Annexe 4. Tableaux récapitulatifs : coûts reliés à l'absence de prévention des troubles de santé psychologique	35
Annexe 5. Conséquences d'un milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique	37
Annexe 6. Principales causes des arrêts de travail pour des troubles de santé psychologique	39
Annexe 7. Arguments en faveur de la prévention	41
Annexe 8. Effets du stress sur les activités de l'entreprise (OSHA)	42
Annexe 9. Liens et ressources utiles	43

Introduction

Les entreprises et les organisations ont connu, depuis le milieu des années 90, des bouleversements importants. La libéralisation des économies et la concurrence qu'elle a engendrée ont imposé des exigences de compétitivité qui ont été rapidement relayées aux travailleuses et aux travailleurs. Dans ce contexte, pour arriver à atteindre les objectifs qu'elles se sont fixés en matière de compétitivité, de productivité et de rentabilité, les entreprises ont effectué plusieurs modifications sur le plan organisationnel, ce qui a entraîné une accélération des changements en milieu de travail (changements dans l'organisation de la production et du travail, innovations technologiques, mise en place de nouvelles politiques de gestion des ressources humaines, etc.)¹.

Ces différents changements contribuent, ou sont susceptibles de contribuer, à intensifier le travail. Les capacités physiques et mentales des travailleuses et des travailleurs sont de plus en plus sollicitées. Dès lors, les problèmes de santé tels les troubles musculosquelettiques (TMS) et de santé psychologique ont augmenté dans plusieurs milieux de travail. Les résultats de recherches scientifiques portant sur ces problèmes font ressortir que la surcharge de travail est souvent en cause.

De leur côté, les représentants syndicaux se retrouvent débordés devant le nombre important de membres aux prises avec une lésion psychologique ou un trouble musculosquelettique, mais aussi devant une augmentation des cas de violence et de harcèlement psychologique ou devant la dégradation du climat de travail et des rapports sociaux. La complexité de ces situations, l'approche de gestion médico-administrative de certains employeurs, le nombre de dossiers à défendre et le nombre important d'heures passées à traiter ces dossiers font en sorte que plusieurs comités exécutifs syndicaux peinent à faire des avancées en prévention. Un des rôles du syndicat est « *de veiller au maintien d'un milieu sain et de conditions de travail exemptes de dangers pour la santé et la sécurité des travailleuses et des travailleurs* »². C'est dans le cadre de ce rôle de maintien d'un milieu de travail sain et sécuritaire, mais aussi devant la montée des risques psychosociaux que ce document a été conçu. Il se veut un outil pour aider les syndicats à convaincre la

1 FOURNIER, P. S., S. MONTREUIL, J. P. BRUN, C. BILODEAU, J. VILLA. (2010). *Étude exploratoire des facteurs de la charge de travail ayant un impact sur la santé et la sécurité*. Étude de cas dans le secteur des services.

2 Portail de formation en santé et sécurité au travail, CSN. <http://formationsst.csn.info>. Site consulté le 15 septembre 2015.

direction de leur entreprise ou de leur organisation à entreprendre une démarche de prévention structurée.

Première partie : les facteurs pathogènes à la santé

L'intensification du travail, c'est plus qu'avoir trop de travail

*L'intensification du travail, ce n'est pas seulement « plus » ou « trop » de travail*³ ou une accélération du rythme du travail, cela peut être, entre autres, le manque de moyens pour faire un travail de qualité.

La course effrénée au déficit zéro et la chasse aux temps morts ont amené la révi-

L'intensification du travail

C'est un accroissement de l'intensité du travail marqué par :

- une augmentation du nombre de tâches à l'intérieur d'un cycle* ;
- une réduction de la porosité du travail (temps de récupération, transition entre deux tâches, temps morts) ;
- un accroissement et un cumul des contraintes** .

* Intervalle avant la répétition d'une opération

** LAPOINTE, P.A. (2015). D'où vient l'intensification du travail? Conférence prononcée à Bilan et perspectives CSN.

sion de chacune des tâches pour amputer le temps imparti à leur réalisation afin d'être soi-disant « plus efficient » et de revoir les façons de faire et les règles. On attend des travailleurs qu'ils accomplissent ces tâches selon les nouvelles règles et les nouvelles façons de faire, ce qui devrait, en théorie, prendre moins de temps. Là où le bât blesse, c'est que les travailleurs ne sont pas toujours consultés sur ces nouvelles procédures et que, malheureusement, les concepteurs de ces nouvelles façons de faire n'ont pas la

connaissance approfondie de tout le travail réellement effectué pour arriver à un produit fini ou à un service rendu.

Si les travailleurs s'en tiennent à ce qui est prévu par les concepteurs, la performance de l'organisation en sera affectée. Face aux imprévus qui surviennent, au décalage entre le travail prescrit et à la réalité du quotidien, chaque jour, les travailleuses et les travailleurs s'impliquent et tentent de pallier ce manque de moyens en se servant de leur intelligence, de leurs compétences et de leur expérience. Mais aussi parfois, ils contournent les règles prescrites ou sortent des standards pour

3 DANIELLOU F., *Agir sur l'intensification du travail* dans THÉBAUD-MONY A., P. DAVEZIES, L. VOGUEL, S. VOLKOFF (2015). *Les risques du travail – Pour ne pas perdre sa vie à la gagner*. La Découverte.

bien servir le patient ou le client ou pour obtenir un produit de qualité selon leurs valeurs pour, au bout du compte, être satisfaits du travail accompli.

Cependant, devant les multiples révisions des procédures et les suppressions de postes, déchirés entre *ce qu'ils voudraient pouvoir faire et ce qu'on leur demande de faire*⁴, plusieurs n'y arrivent plus et abandonnent la bataille tandis que les autres jouent leur santé à tenter d'y arriver.

En plus d'une augmentation des tâches et d'une diminution des moments pour souffler, l'intensification est caractérisée par la hausse et le cumul des contraintes (Lapointe, 2015)⁵. Celles-ci peuvent être **temporelles** (rythme, quotas), **physiques** (positions inconfortables, gestes répétitifs, vibrations), **environnementales** (bruit, température), **psychologiques** (faible autonomie, faible soutien du supérieur, faible reconnaissance, manque de moyens pour effectuer un travail de qualité, ambiguïté de rôle). Les contraintes psychologiques qualifiées de risques psychosociaux, particulièrement la surcharge de travail, mettent en péril à la fois la performance des organisations et la santé des employé-es (problèmes de santé psychologique, troubles musculo-squelettiques). Ceux-ci s'investissent corps et âme pour éviter le déclin de l'organisation, mais souvent au prix de leur santé.

Pour la plupart des entreprises ou des organisations, l'enjeu de la performance, de même que la santé et la sécurité psychologiques des employé-es, constituent des défis importants auxquels elles devront s'attarder dans les prochaines années.

La surcharge de travail : un facteur de risque reconnu

Lorsque l'on consulte les différents rapports de recherche sur la santé au travail, la surcharge de travail est le facteur de risque qui revient le plus souvent au premier rang des facteurs associés aux problèmes de santé psychologique au travail. Différentes enquêtes révèlent un lien entre la surcharge de travail et un niveau élevé de stress perçu⁶.

4 DANIELLOU, F. (2015). *Agir sur l'intensification du travail*.

5 LAPOINTE, P.A. (2015). D'où vient l'intensification du travail? Conférence prononcée à Bilan et perspectives CSN.

6 CAZABAT, S., B. BARTHE, N. CASCINO, Approche exploratoire du stress perçu et de la charge de travail dans le secteur hospitalier. Congrès Self, 2006.

BOURBONNAIS, R., N. GAUTHIER, M. VÉZINA, C. VIENS, P.J. DURAND, C. BRISSON, M. ALDERSON, P. BÉGIN, J.P. OUELLET (2005). Une intervention en centre d'hébergement et de soins de longue durée visant à réduire les problèmes de santé mentale liés au travail. *Piste*, vol. 7, n° 2.

De même, les travailleurs qui vivent des situations de stress au travail sur une période prolongée sont plus à risque de souffrir de problèmes cardiovasculaires⁷ ou d'un trouble musculo-squelettique.

La charge de travail est d'ailleurs un des facteurs à évaluer lors de l'implantation de la Norme CSA-Z1003 sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail. Il s'agit du facteur de risque décrit par un grand nombre de Canadiens et de Canadiennes au travail comme étant le plus important facteur de stress au travail (c'est-à-dire le fait d'avoir trop de travail et trop peu de temps)⁸.

Un des modèles très connus en santé psychologique au travail, de même qu'en médecine et en épidémiologie, est celui de Karasek⁹. Connu internationalement, ce modèle est construit sur deux déterminants importants de l'environnement de travail : **les exigences du travail ou la demande psychologique** (charge de travail, quantité et intensité du travail, temps disponible, tâches interrompues) et **la latitude décisionnelle** (autonomie dans l'organisation de ses tâches, participation aux décisions et utilisation de ses compétences ainsi que la possibilité d'en développer de nouvelles).

Il a été démontré par de nombreuses études menées par plusieurs chercheurs auprès de travailleurs de différents métiers que **la combinaison d'une demande psychologique élevée à une faible latitude décisionnelle entraîne une forte tension psychologique, des problèmes de santé physique et mentale ainsi que de l'insatisfaction au travail**¹⁰.

De façon isolée, selon le modèle de Karasek, les effets de la demande psychologique (volume de travail élevé et temps réduit) sur la santé mentale sont particulièrement évidents : 70 % des études passées en revue montrent des effets négatifs

7 BOURBONNAIS, R., R. MALENFANT, M. VÉZINA, N. JAUVIN et C. BRISSON (2005). *Les caractéristiques du travail et la santé des agents en services de détentions*. Revue d'épidémiologie et de santé publique, 53 (2), 127-142. M. VÉZINA, R. BOURBONNAIS, C. BRISSON et L. TRUDEL (2004). *Facteurs de risque psychosociaux : Hygiène du travail*. Québec, Canada : Le Griffon d'Argile.

8 CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013. Norme nationale du Canada – *Santé et sécurité psychologique en milieu de travail – Prévention, promotion et lignes directrices pour une mise en œuvre par étapes*.

9 Robert Karasek est un psychologue américain, professeur à l'Université du Massachusetts.

10 Une recherche sur Internet vous permettra de constater l'abondance d'ouvrages sur le modèle de Karasek.

significatifs sur la santé (Gollac, 2011)¹¹. Plusieurs études citées dans le *Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail* (Gollac, 2011) rapportent que « la demande au travail » (volume de travail élevé et temps réduit) est associée à un risque double de troubles de l'humeur et à une augmentation du risque des troubles anxieux.

Et si l'on ajoute le manque de soutien à cette combinaison

Lorsque ces exigences du travail (demande psychologique) sont combinées à une faible autonomie décisionnelle et à un faible soutien social au travail, cela peut entraîner de façon plus importante des conséquences néfastes sur la santé (Karasek, R., Theorell 1990)¹². Par exemple, le risque de trouble de l'humeur augmente jusqu'à trois fois pour les hommes et jusqu'à six fois pour les femmes (Melchior, Berkman, et coll., 2007)¹³ en présence de cette combinaison de facteurs.

La reconnaissance, vous connaissez?

Le besoin d'estime de soi est fondamental pour tout être humain. Ce besoin fondamental *passé par la nécessité d'être reconnu pour ses efforts et réalisations, de sentir qu'on est utile et qu'on a un statut dans l'organisation*¹⁴. Un manque de reconnaissance multiplie par quatre le risque de vivre une détresse psychologique élevée¹⁵. Par ailleurs, le fait de vivre un déséquilibre entre les efforts fournis et la reconnaissance reçue (monétaire, estime, possibilité d'avancement et sécurité d'emploi) est particulièrement néfaste pour la santé. Ainsi, plusieurs recherches ont démontré des liens entre un déséquilibre effort/reconnaissance et les problématiques suivantes : maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, troubles de santé psychologique, absentéisme de courte et longue durée, stress, diminution de la

11 GOLLAC, M. et M. BODIER. (2011). *Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser*. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé. France, 223 p.

12 KARASEK, R., T. THEORELL (1990). Modèle « Demande-contrôle-soutien ».

13 MELCHIOR M, LF BERKMAN, I NIEDHAMMER, M ZINS, M GOLDBERG. *The mental health effects of multiple work and family demands: a prospective study of psychiatric sickness absence in the French Gazel study*. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2007. 42 (7) : 573-82.

14 VÉZINA, M. (2012). *Pour favoriser la santé psychologique au travail, il faut d'abord satisfaire les besoins humains fondamentaux*. Texte produit dans le cadre des travaux du groupe de travail chargé de l'élaboration de la Norme nationale du Canada sur la Santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013.

15 BRUN, J.P. (2003). *La santé psychologique au travail... la définition du problème*. Fiche d'information réalisée à partir des travaux de recherche de la Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail, Université Laval.

satisfaction au travail, relations conflictuelles¹⁶. Par exemple, le risque de mortalité cardiovasculaire est deux fois à deux fois et demie plus élevé en situation de déséquilibre effort/reconnaissance¹⁷.

Comme on peut le constater, de nombreuses études ont démontré qu'il existe des liens étroits entre certaines dimensions pathogènes de l'organisation du travail et les atteintes à la santé¹⁸. La figure suivante permet d'illustrer simplement ces conséquences sur les milieux de travail.



16 SIEGRIST, J. (2012). Effort-reward imbalance at work- theory, measurement and evidence.

17 KIVINMAKI et coll., 2002, « Work stress and risk of cardiovascular mortality: prospective cohort study of industrial employees », BMJ, 325:857-82.

18 NIEDHAMMER et coll., 1998; également MOISAN et coll., 1999; STANSFELD et coll., 1999; SIEGRIST, 2008; YLIPAAVALNIEMI et coll. 2005; MARCHAND et coll., 2006 cités dans VÉZINA et coll., 2011; BRUN et coll. 2002; BOURBONNAIS et coll., 1996 et 1998.

Deuxième partie

Les conséquences d'un milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique¹⁹

La nouvelle Norme nationale du Canada sur la « Santé et sécurité psychologique en milieu de travail » définit un « milieu de travail psychologiquement sain et sécuritaire » de la façon suivante :

Milieu de travail qui favorise le bien-être psychologique des travailleurs et qui prévient activement les dommages portés à leur santé mentale par négligence ou par insouciance, ou de façon délibérée.

Les milieux de travail non sécuritaires sur le plan psychologique ne présentent pas uniquement des risques pour les employé-es, ils affectent également le rendement de l'organisation. En 2010, la Commission de la santé mentale du Canada a commandé une étude pour obtenir une estimation du nombre de personnes ayant un diagnostic relié aux problèmes de santé mentale au Canada et les coûts associés.

Cette étude révélait que les coûts associés aux troubles mentaux et à la maladie mentale s'élevaient à 50 milliards de dollars (services de santé, services sociaux, mesures de soutien au revenu) par an au Canada (2010). Ces coûts représentaient 2,8 % du PIB au Canada en 2011²⁰.

Selon la Commission de la santé du Canada, en 2013, près de 21,4 % de la population active du Canada est aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale qui peut affecter sa productivité.

Le cumul des coûts reliés à la baisse de productivité (absentéisme, présentéisme et retrait du marché du travail) est estimé en 2041, à 198 milliards de dollars (Commission de la santé mentale du Canada, 2013).

19 Le terme milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique est utilisé depuis le début des travaux de la Commission de la santé mentale du Canada en vue de l'élaboration de la Norme nationale du Canada : *Santé et sécurité psychologique en milieu de travail*. CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013.

20 Commission de la santé mentale du Canada (2013). La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada.

Au Canada, la perte de productivité compte pour environ le tiers des 51 milliards de dollars que représentent les coûts annuels de la maladie mentale (Dewa, Thompson et Jacobs, 2011)²¹.

À plus petite échelle, les coûts directs et indirects des problèmes de santé pour une entreprise représentent jusqu'à 17 % de la masse salariale, sans compter l'effet du

Consulter l'annexe 5 qui présente les conséquences d'un milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique.

présentéisme (GP2S, 2010, Watson Wyatt, 2000)²².

Au sein d'une économie mondiale fondée sur le savoir, les employeurs ne peuvent pas laisser un milieu de travail malsain sur le plan psychologique miner le potentiel d'un employé et nuire à sa capacité d'apporter son énergie et ses idées (Lowe, 2014)²³.

21 DEWA, C. S., A. H. THOMPSON, P. JACOBS, *The Association of Treatment of Depressive Episodes and Work Productivity*, Canadian Journal of Psychiatry, 2011, vol. 56, n° 12, p. 743-750.

22 Conseil du patronat du Québec cité dans GP2S (2010). *Mémoire au ministre des Finances monsieur Raymond Bachand*. Consultation prébudgétaire 2010-2011. Watson Wyatt Worldwide, *Staying work 2000/2001: The dollars and sense of effective disability management*, Vancouver, Watson Wyatt Worldwide, catalogue W-377, 2000.

23 LOWE. G. (2014). *The Wellness Dividend: How Employers Can Improve Employee Health & Productivity*.

Quelques statistiques

En 2012, au Québec...

- 20 % des personnes en emploi se situent au niveau élevé de l'indice de détresse psychologique contre 24 % des personnes sans emploi en 2002.
- 27 % des personnes en emploi déclarent que la plupart de leurs journées sont assez ou extrêmement stressantes contre 24 % en 2002.
- 33 % des personnes mentionnent que la principale source de stress est leur activité principale (emploi ou études) contre 27 % en 2002.
- 2,7 % des personnes déclarent avoir déjà fait une tentative de suicide au cours de leur vie.

Au Canada,

Au cours de la semaine, **un demi-million de Canadiens se sont absentés du travail** en raison d'un trouble mental ou d'une maladie mentale. Il y en aura tout autant la semaine prochaine.

1 sur 5 : nombre de Canadiens qui seront aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale en cours d'année.

10 à 25 % : pourcentage des dépenses occasionnées par les congés de maladie et que pourraient éviter les employeurs.

6 millions : nombre de Canadiens qui vivront un problème de santé psychologique au cours de leur vie.

198 milliards : montant que les entreprises canadiennes pourraient devoir assumer au cours des 30 prochaines années en raison de pertes de productivité.

Source : Commission de la santé mentale du Canada (juin 2013). Santé mentale au travail.

En Europe

Les coûts nationaux du stress professionnel en France se situaient entre 2 et 3 milliards d'euros en 2007. Au Royaume-Uni, l'estimation du nombre de journées perdues en raison du stress au travail est de 9,8 millions de journées pour 2009-2010 avec une moyenne de 23,6 jours par travailleurs.

Source : Agence européenne pour la sécurité et la santé au travail (EU-OSHA). *Les risques psychosociaux - mieux prévenir pour mieux travailler (2013)*.

Le Conference Board du Canada (2015) mentionne que les travailleuses et travailleurs vivent plus de problèmes de santé mentale au travail que le reste de la population canadienne. De façon plus précise, *l'incidence des troubles de santé mentale en milieu de travail est de 60 % plus élevée que dans l'ensemble de la population*

canadienne²⁴. Globalement, selon Statistique Canada, près de six millions de travailleurs sont susceptibles de vivre un problème de santé psychologique au courant de leur vie. Pas étonnant que les problèmes de santé mentale soient la **principale cause des demandes de prestations d'invalidité** au Canada. Ils représentent entre 30 % et 50 % des prestations d'assurance invalidité et 70 % des frais totaux²⁵.

Les perspectives ne sont guère plus reluisantes puisqu'il est prévu que cette proportion augmente. *On s'attend à ce que les problèmes de santé mentale soient responsables de plus de la moitié des prestations pour invalidité versées au cours*

Vous voulez dresser le portrait de l'absentéisme dans votre organisation? Consultez la grille d'indicateurs de base à documenter à l'annexe 1.

des cinq prochaines années et qu'ils surpassent même les maladies cardiaques. Ce qui est paradoxal, c'est que plus de 15 % des dépenses en soins de santé au Canada peuvent être attribuées aux troubles mentaux, mais moins de 4 % des fonds de recherche sont consacrés à la santé mentale²⁶.

Consommation d'antidépresseurs

De plus en plus d'antidépresseurs sont prescrits dans les pays de l'Organisation de coopération et de développement économique (OCDE). À ce chapitre, le Canada se situait au troisième rang en 2013²⁷. Un peu plus d'un adulte sur dix consomme des antidépresseurs dans les pays membres de l'OCDE. La situation est similaire au Québec avec 14,4 % des assuré-es du régime public d'assurance médicaments qui recevaient des ordonnances d'antidépresseurs en 2009. En 2012, les antidépresseurs étaient au 3^e rang des médicaments les plus prescrits et les coûts pour le régime public d'assurance médicaments étaient d'un peu plus de 100 millions de dollars²⁸.

24 The Conference Board of Canada (2015). *L'empreinte des problèmes de santé mentale – Des cerveaux sains au travail*. Mai 2015.

25 Dr Mario Messier Directeur scientifique du Groupe entreprise en santé. La Presse Plus, mai 2015. Favoriser la santé mentale en milieu de travail.

26 Protégeons la santé mentale au travail. <http://www.psmt.ca> site consulté le 15 septembre 2015.

27 OCDE (2013). *Panorama de la santé 2013*. Les indicateurs de L'OCDE.

28 ABASTADO M.-F. (2014). *Le Canada est un des plus grands consommateurs d'antidépresseurs*. Radio-Canada.ca. Article consulté sur Internet le 28 septembre 2015. <http://quebec.huffingtonpost.ca>

Nombre d'ordonnances d'antidépresseurs délivrées en pharmacie au Québec et les coûts associés ²⁹		
Année	Nombre d'ordonnances	Coûts (\$)
2008	11 millions	341,4 millions
2009	12,2 millions	374,2 millions
2010	13,1 millions	411 millions
2011	14,2 millions	420 millions

Le présentéisme : une problématique répandue, mais trop souvent ignorée

Le présentéisme³⁰ peut se manifester de différentes façons et les conséquences sont multiples : *les pertes de concentration (oubli, erreur, répétition, etc.), le ralentissement du rythme de travail et des périodes d'inactivité, de même que des problèmes de ponctualité, des relations difficiles avec les collègues et une diminution de la qualité des services à la clientèle*³¹. Les coûts qui y sont associés sont très importants et seraient donc plus élevés que ceux associés à l'absentéisme³². Des études montrent que les coûts du présentéisme peuvent être de 2,8 fois plus élevés que ceux associés à l'absentéisme³³.

De même, la perte de productivité engendrée par le présentéisme devient donc un enjeu majeur pour les entreprises et les organisations. C'est ce que démontrent les résultats de plusieurs récents sondages réalisés au Québec³⁴. Selon ces résultats,

29 BROUILLETTE F. et Agence QMI (2013). *De plus en plus d'antidépresseurs prescrits*. L'épuisement professionnel aussi au banc des accusés. L'Écho de Shawinigan, 20 février 2013, p. 5.

S. DESSUREAULT, Agence QMI (2014). *14 millions d'ordonnances d'antidépresseurs en un an*. Article consulté sur Internet le 29 septembre 2015 <http://tvanouvelles.ca>.

30 Le présentéisme est un phénomène caractérisé par la présence des travailleurs à leur poste de travail, même s'ils ont des symptômes ou une maladie qui devraient les amener à se reposer et à s'absenter du travail.

31 VÉZINA, M. (2014). *La santé psychologique et le présentéisme au travail au Québec*. Conférence présentée dans le cadre du colloque en SST du Conseil central du Cœur-du-Québec-CSN.

32 FRANCOEUR, F. (2004). Un malfaiteur en coulisse : le présentéisme. *Les Affaires*.

33 Cette donnée est plutôt conservatrice puisqu'aux États-Unis, on estime les coûts du présentéisme à 10 fois les coûts de l'absentéisme (les coûts liés aux services de santé sont davantage à la charge de l'employeur).

34 VÉZINA, M. et coll., 2015 à paraître.

la perte de productivité associée au présentéisme se chiffre autour de 40 %. Une étude américaine révélait que le coût du présentéisme représente 61 % des coûts totaux associés aux dix problèmes de santé les plus courants (allergies, arthrite, asthme, cancer, dépression, diabète, problèmes cardiovasculaires, hypertension, migraines et maux de tête, problèmes respiratoires)³⁵. Par ailleurs, le présentéisme à moyen terme peut être néfaste pour la santé. Une étude a démontré que lorsque les gens font du présentéisme pendant plus de cinq jours durant une année, ils ont 1,5 fois plus de risque d'être absents pendant plus d'un mois, deux ans plus tard (Bergstrom et coll. 2009a, Bergstrom et coll. 2009b)³⁶.

Cependant, la majorité des organisations ignorent l'ampleur du présentéisme. C'est, entre autres, ce que fait ressortir un sondage effectué par la firme Morneau Shepell (2015)³⁷ qui mentionne que *les employés sont plus nombreux que les employeurs à affirmer que le présentéisme constitue un problème grave dans leur milieu de travail.*

Les résultats obtenus dans la grande Enquête québécoise sur les conditions d'emploi et la santé et la sécurité au travail (EQCOTESST)³⁸ en 2008 auprès de 5071 travailleuses et travailleurs québécois révèlent que 53,4 % des répondants affirment s'être présentés malades au travail au moins une journée durant les 12 mois ayant précédé l'enquête. Plus précisément,

L'incidence d'événement coronarien grave est deux fois plus élevée chez les hommes en mauvaise santé qui ne s'absentent pas, comparativement aux hommes en mauvaise santé qui s'absentent modérément.
KIVIMAKI et coll. (2006)

35 GOETZEL, R.Z., S. R. LONG, R. J. OZMINKOWSKI, K. HAWKINS, S. WANG, W. LYNCH, (2004). *Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting U.S. employers*. Journal of Occupational & Environmental Medicine 46 (4), 398-412. In Graham Lowe, (2014). *The Wellness Dividend: Employee Health & Productivity*.

36 BERGSTROM et coll. 2009a, BERGSTROM et coll. 2009b cités par BIRON, C. (2015) *Le présentéisme au travail et les façons de le prévenir*. Conférence présentée à Bilan et perspectives l'événement en SST de la CSN édition 2015.

37 MORNEAU SHEPELL (2015). *Le vrai visage de l'absentéisme au travail*.

38 Vézina, M., E. Cloutier, S. Stock, K. Lippel, É. Fortin et autres (2011). *Enquête québécoise sur les conditions de travail et d'emploi et la santé et la sécurité au travail (EQCOTESST)*, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité au travail Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec.

40 % des travailleurs québécois ont fait du présentéisme d'un à neuf jours et près de 15 % en ont fait 10 jours et plus pour une moyenne de 11,3 jours.

Selon les estimations effectuées par les chercheurs à partir de ces résultats, 519 000 travailleuses et travailleurs québécois feraient 10 jours et plus de présentéisme au cours d'une année, et 81 % des participants au sondage de Morneau Shepell ont déclaré avoir effectué du présentéisme durant les six derniers mois précédant l'enquête. Les causes déclarées étaient attribuables à plusieurs problèmes : stress au travail, maladies causées par le stress au travail, la gravité du présentéisme signalé dans l'ensemble de l'entreprise, le faible niveau de soutien organisationnel en matière de bien-être psychologique.

Les résultats obtenus par des chercheurs québécois³⁹ dans une organisation du secteur des services permettent d'illustrer concrètement l'ampleur des impacts du présentéisme. Ces résultats sont présentés dans le tableau suivant.

Afin d'illustrer plus concrètement les impacts du présentéisme dans une entreprise et d'avoir une idée du portrait du présentéisme, cette moyenne (11,3 jours) peut être utilisée pour évaluer l'ampleur du présentéisme.

Estimez l'ampleur du présentéisme à l'aide de la grille à l'annexe 2.

Nombre total d'heures perdues	877 heures
Productivité moyenne des répondants qui viennent travailler tout en étant malades	59 %
Perte financière associée au présentéisme⁴⁰	17 540 \$
Nombre de jours perdus⁴¹	125 jours

39 VÉZINA, M. et coll. (2015). Op.cit.

40 Pour estimer la **perte financière associée au présentéisme**, l'entreprise multiplie les 877 heures perdues par le taux horaire moyen. À titre d'exemple, pour un taux horaire moyen de 20 \$, la perte de productivité au cours des 12 derniers mois représente 17 540 \$, ce qui constitue une estimation de la valeur économique du travail perdu en raison du présentéisme.

41 Le nombre de jours perdus est estimé en présumant qu'un employé travaille sept heures par jour. La perte de productivité correspondant à 877 heures est de 125 jours de travail perdus.

Relation entre la détresse psychologique, le présentéisme et l'absentéisme

Dans différentes études, un lien étroit a été démontré entre la **détresse psychologique, le présentéisme et l'absentéisme** selon lequel la détresse psychologique élevée augmente, parfois double, le taux de présentéisme et d'absentéisme au travail⁴². En voici d'ailleurs un exemple concret qui provient d'une recherche sur la santé psychologique effectuée dans une grande organisation du secteur public en 2005⁴³.

Les répondants qui présentaient une détresse psychologique élevée (44 %) s'absentaient deux fois plus pour maladie (5,8 jours contre 9,9 jours) et étaient plus nombreux à aller travailler même s'ils étaient malades (8,5 jours contre 16,3 jours).

Les coûts associés à l'absentéisme

Les tendances de l'absentéisme dans les organisations canadiennes indiquent que le coût direct estimé de l'absentéisme pour l'économie canadienne s'est élevé à 16,6 milliards de dollars en 2011. Le taux moyen d'absentéisme parmi les organisations canadiennes pour la même année a été de 9,3 jours par employé-e à temps plein selon le Conference Board du Canada. Du côté du Québec, le coût de l'absentéisme représenterait 6,6 milliards de dollars et le taux moyen d'absentéisme était de 6,2 jours en 2008 (Statistique Canada, Gosselin 2013)⁴⁴. Par ailleurs, il semble que le coût d'une journée d'absence peut s'élever à 1,5 à 2 fois le salaire du travailleur⁴⁵.

42 VÉZINA, Michel et coll., 2011. C. BIRON et coll., 2006. J.-P. BRUN, 2005.

43 BRUN, Jean-Pierre. (2005). *Évaluation du bien-être au travail dans une grande organisation du secteur public*.

44 Statistique Canada, Gosselin (2013). Cité par C. BIRON (2015). *Le présentéisme au travail et les façons de le prévenir*, conférence présentée à Bilan et perspectives, l'événement en SST de la CSN édition 2015.

45 IR Research Publications, 1997 cité dans BRUN et LAMARCHE, 2006. *Le coût du stress au travail*.

L'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail mentionne dans son *Guide électronique de la gestion du stress et des risques psychosociaux* que près de la moitié des absences au travail peuvent être reliées au stress⁴⁶. Consultez l'annexe 8 plus de détails sur les conséquences organisationnelles du stress.

Voici un autre exemple concret en termes d'impact de l'absentéisme pour une des plus importantes agences du gouvernement du Québec. Cette agence a subi une réduction d'effectifs durant plusieurs années.

*Cette réduction d'effectif ne s'est pas accompagnée d'une réduction de la charge de travail et il en découle un taux d'absentéisme de courte durée élevé.**

Depuis plusieurs années, le taux d'absentéisme est important :

- Plus de la moitié des absences sont liées à un problème de santé psychologique.
- Les coûts ont significativement augmenté ces dernières années pour totaliser un peu plus de 12 millions de dollars en 2005-2006, ce qui représente 5 % de la masse salariale.
- Les absences de courte durée ont généré des coûts huit fois plus importants que les absences de longue durée.

* COUTU, M.-F et coll. (2011). *Une approche systématique d'identification des déterminants de l'incapacité liés au travail et à la santé psychologique dans un secteur ciblé*. IRSST.

Les coûts administratifs reliés au remplacement des personnes absentes

En plus des coûts mentionnés précédemment, des frais administratifs sont reliés au remplacement des personnes en congé de maladie et ces frais sont très rarement considérés dans le processus décisionnel des entreprises. Quoique ces coûts puissent être difficiles à obtenir, il demeure pertinent de les signaler à l'employeur. Ces coûts sont en fait ceux reliés à l'embauche de personnel pour remplacer les travailleurs en congé de maladie (d'une durée souvent indéterminée). Les voici⁴⁷ :

46 Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail (2013). *Guide électronique sur la gestion du stress et des risques psychosociaux* consulté sur Internet en octobre 2015 à l'adresse suivante : <https://osha.europa.eu/fr/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>.

47 LEBEAU Martin et Patrice DUGUAY (2011). *Les coûts des lésions professionnelles*. Une revue de littérature, IRSST.

- Coûts pour attirer des candidats (annonces, agences, etc.)
- Coûts liés à la sélection des candidats
- Coûts liés aux entrevues de sélection
- Coûts pour les évaluations psychométriques des candidats (dans certains cas)
- Coûts administratifs, comptables et légaux
- Coûts pour les examens médicaux (dans certains cas)

Finalement, des coûts sont aussi reliés à la formation des nouveaux employés. Des chercheurs⁴⁸ ont estimé à 161 heures, soit l'équivalent de quatre semaines de quarante heures, le temps requis pour engager et former un nouvel employé durant ses trois premiers mois de service. Les coûts suivants se rattachent à la formation des nouveaux employé-es :

- Temps des autres employés pour la formation des remplaçants « sur le tas ».
- Salaire durant la formation (mais aussi les pertes de productivité).
- Formation du personnel temporaire et du personnel remplaçant.
- Coûts pour l'équipe afin d'intégrer un nouveau membre.

Évaluez les coûts de l'absentéisme dans une entreprise ou une organisation en vous reportant à l'annexe 3.

48 LEIGH et coll. (2000) cités dans Martin LEBEAU et Patrice DUGUAY (2011). *Les coûts des lésions professionnelles*. Une revue de littérature, IRSST.

Troisième partie : la prévention et ses avantages

Les avantages de la prévention

Les organismes nationaux de prévention, tels le National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) aux États-Unis, le Health and Safety Executive (HSE) au Royaume-Uni, l'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail (EU-OSHA), incitent fortement les organisations à intervenir en prévention sur les risques psychosociaux. De même, la nouvelle norme canadienne sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail incite les milieux à *prévenir activement les dommages à la santé mentale des travailleurs*⁴⁹. La santé des travailleuses et des travailleurs devrait être au cœur des décisions de gestion. Comme il est mentionné dans le *Guide pour une démarche de prévention des problèmes de santé psychologique au travail* de l'IRSST :

*La santé des personnes au travail doit donc devenir un critère de décision d'affaires, un repère qui oriente les choix de gestion. Chaque décision de gestion et chaque changement n'ont pas inmanquablement un effet direct sur la santé psychologique; c'est plutôt le cumul d'actions, de changements ou de pratiques qui influence la santé des personnes. Avant de prendre toute décision d'affaires, les dirigeants devraient en évaluer les conséquences sur la santé des personnes.*⁵⁰

Ainsi, les risques psychosociaux peuvent être évalués et gérés de la même manière systématique que les autres risques en SST à l'aide de la démarche en prévention présentée dans le portail Web de formation en SST de la CSN⁵¹.

Des économies annuelles variant entre 2,97 et 11 milliards de dollars pourraient être réalisées au Canada en apportant des modifications à l'organisation et à la

49 Op. Cit. CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013. Santé et sécurité psychologique en milieu de travail. p 1

50 BRUN, J.-P., C. BIRON, F.ST-HILAIRE. Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail, p.11. IRSST 2009

51 Pour plus d'information, consultez le portail Web de formation à l'adresse suivante : <http://formationsst.csn.info/sante-psychologique/comment-reduire-les-contraintes-organisationnelles/>.

gestion du travail afin de le rendre moins dommageable pour la santé psychologique des employé-es, contribuant en même temps à une augmentation de la productivité, de l'efficacité et du capital social⁵².

Les entreprises ont beaucoup à gagner avec la prévention

Des preuves scientifiques démontrent que les entreprises qui adoptent des politiques et des programmes pour améliorer la santé et la sécurité psychologiques réduisent de 15 à 35 % leurs coûts liés à des problèmes de santé psychologique⁵³. Dans le même ordre de grandeur, Morneau Shepell mentionne qu'il est possible de réduire de 15 % à 33 % les coûts associés aux problèmes de santé psychologique en mettant en place des politiques et des programmes efficaces et appropriés⁵⁴.

Si les coûts associés à l'inaction sont énormes, en contrepartie les bénéfices qu'on retire quand on s'occupe de la santé des travailleurs sont indéniables. (Burton, 2008; Groupe en prévention et promotion de la santé, 2010)⁵⁵.

Le rapport coût/bénéfice de la prévention

La prévention des risques professionnels est-elle un obstacle à l'efficacité économique? Plusieurs études montrent au contraire que l'amélioration des conditions de travail permet souvent d'accroître la compétitivité des entreprises. Les études effectuées pour évaluer les bénéfices de la prévention tiennent compte essentiellement des coûts non déboursés dus aux accidents et aux maladies professionnelles évités, mais ne tiennent pas compte des coûts indirects (roulement de personnel, baisse de productivité, absentéisme, etc.)⁵⁶.

52 SHAIN, MARTIN (2009). *Le stress au travail et les dommages psychologiques dans le contexte canadien*. Un document de travail à l'intention de la Commission de la santé mentale du Canada.

53 [http : www.guardingmindsatwork.ca](http://www.guardingmindsatwork.ca). Site consulté le 15 septembre 2015.

54 DUCHARME, Claudine (associée en santé et en assurance collective chez Morneau Shepell). *Favoriser la santé mentale en milieu de travail*, La Presse Plus, mai 2015.

55 POIREL Emmanuel et André ROY (2010). *Le cas de la société canadienne d'hypothèque et de logement. Comment implanter une approche intégrée de santé et de mieux-être*. Gestion, Revue internationale de gestion. Automne 2010, volume 35, numéro 3, p. 78.

56 Perspectives, Revue travail et sécurité (2013). *Le bénéfice de la prévention*. No 736 - février 2013.

Malgré cela, les différentes études sur le sujet vont dans le sens des avantages économiques de la prévention. Une étude menée par l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS)⁵⁷ auprès de 300 sociétés dans quinze pays concluait que *les investissements visant à améliorer les conditions de travail procurent des avantages directs en termes microéconomiques, avec un rendement de 2,2* (source : Perspectives, 2013). Autrement dit, chaque dollar investi en rapporte 2,2. Ces résultats vont aussi dans le même sens qu'un rapport canadien (2007) qui recensait 67 études internationales⁵⁸. D'autres recherches effectuées à travers le Canada démontrent un retour sur investissement variant de 2,75 \$ à 4 \$ pour chaque dollar investi en prévention par l'employeur.⁵⁹ La grande majorité de ces études confirme l'intérêt économique de la prévention dans plusieurs secteurs d'activité.

Par exemple, les données d'une enquête nord-américaine menée par Towers Watson⁶⁰ démontrent que les entreprises qui ont mis en place un programme structuré en santé au travail ont vu l'absentéisme annuel diminuer de 1,8 jour par employé et les coûts des frais médicaux chuter de 1,2 %. Les employé-es de ces entreprises sont plus productifs, les revenus ont augmenté de 11 % et les bénéfices pour les actionnaires sont 28 % plus élevés que dans les entreprises où il n'y a pas ce type de programme (Tower Watson, 2010). Ces entreprises ont aussi un niveau de présentéisme plus bas, moins de jours perdus pour invalidité ainsi qu'un taux de roulement plus bas que les entreprises qui n'ont pas mis en place un tel programme.

57 Rendement de la prévention : calcul du ratio coût/bénéfices de l'investissement dans la sécurité et la santé des entreprises, AISS, 2011. Cité dans Perspectives, Revue travail et sécurité (2013). *Le bénéfice de la prévention*. No 736 - février 2013.

58 TAMPA Emile, 2007. A systematic review of OSH interventions with economic evaluations. Institute for Work and Health.

59 Vie active au travail, étude commerciale des cas canadiens, Santé publique Canada. Cité dans GP2S (2010). *Mémoire au ministre des Finances monsieur Raymond Bachand*. Consultation pré budgétaire 2010-2011.

60 TOWERS WATSON (2010). North America : *The health and productivity advantage.*, National Business Group on Health. 2009/2010 Staying@Work Reports.

Et si vous vous demandez quelles étaient les principales sources de stress dans ces entreprises canadiennes, les voici : la surcharge de travail (dans 64 % des entreprises consultées); l'ambiguïté et les conflits de rôle (58 %); la difficulté à concilier le travail et la vie personnelle (53 %) et le manque de soutien, de rétroaction ou de communication avec le supérieur immédiat (51 %).

Les conclusions de cette enquête démontrent aussi que les entreprises canadiennes sont plus enclines à mettre en place des mesures pour réduire ces sources de stress que les entreprises américaines. Parmi ces entreprises proactives, les mesures qui ont donné les meilleurs résultats étaient celles qui portaient sur la surcharge de travail (80 % ont eu des impacts positifs), la conciliation travail-vie personnelle et l'envahissement des nouvelles technologies durant le temps hors travail, l'ambiguïté et les conflits de rôle.

En 2005, le Centre d'affaires du Québec de la SCHL, qui compte 280 employé-es, a implanté une approche intégrée de santé et mieux-être au travail* en raison *d'une augmentation des exigences du travail dans un milieu hautement compétitif et spécialisé et conséquemment, d'une croissance des congés maladie des employés***. Celui-ci a noté une baisse de 3,27 jours d'absence par employé (11,69 vs 8,42 jours) pour la période de la fin 2007 à la fin 2008. *Ce gain pour le Centre d'affaires du Québec en nombre de jours de travail dépasse l'investissement total sur 5 ans du Centre dans la santé et le mieux-être au travail (2005 à 2009)***. Les analyses statistiques effectuées pour évaluer les impacts de cette démarche *révèlent que les deux principaux facteurs déterminants du stress au travail sont la surcharge de travail quantitative et l'équilibre travail-vie personnelle***.

* Les auteurs définissent une « approche intégrée de santé et de mieux-être au travail » comme un ensemble cohérent d'interventions, de pratiques de gestion et de modalités d'organisation du travail qui favorisent la santé et le mieux-être des travailleurs.

** POIREL Emmanuel, André ROY, (2010). *Le cas de la société canadienne d'hypothèque et de logement*. Comment implanter une approche intégrée de santé et de mieux-être? *Gestion, Revue internationale de gestion*. Automne 2010, Volume 35, numéro 3, p. 78.

Le site Internet *Protégeons la santé mentale au travail* créé par des chercheurs du **Centre for Applied Research in Mental Health and Addiction (CARMHA)** de la Faculté des sciences de la santé de l'Université Simon Fraser présente les répercussions positives de la santé et la sécurité psychologiques du personnel sur l'organisation, par exemple* :

Taux de recrutement et de maintien en poste améliorés. *Dans le marché du travail complexe et en constante évolution d'aujourd'hui, les employé-es et les chercheurs d'emploi ont des attentes professionnelles plus élevées. Ils s'attendent à ce qu'on les traite équitablement, qu'on reconnaisse leurs efforts à leur juste valeur et qu'on leur donne l'occasion d'appliquer leur savoir et d'acquérir de nouvelles compétences. Les employeurs qui savent créer et maintenir un milieu de travail agréable et stimulant attirent et gardent les meilleurs travailleurs.*

Engagement plus soutenu des employé-es. *Un employé engagé se donne pleinement et avec enthousiasme à son travail, et assimile ses propres intérêts à ceux de son employeur. Les employé-es engagés sont plus disposés à fournir un effort supplémentaire ou à prendre l'initiative d'en donner plus, pour aider leurs clients et collègues. Il s'ensuit une amélioration du rendement, de la productivité ainsi que de la qualité des biens et des services.*

Viabilité accrue. *Les organisations, comme les personnes, doivent faire preuve de résilience pour faire face aux exigences de l'extérieur (les contraintes du marché, mises à pied, fusions ou restructurations, par exemple). Une entreprise ou une équipe de travail dont les membres sont en bonne santé psychologique est mieux armée non seulement pour surmonter ces défis, mais aussi pour réussir et prospérer.*

Meilleure santé et plus grande sécurité. *Les employeurs s'efforcent de créer un milieu de travail où tous ont à cœur d'assurer la santé et la sécurité des employé-es. Dans un tel environnement, les employé-es reconnaissent qu'ils sont tenus de veiller à leur propre santé physique et psychologique, mais aussi d'aider leurs collègues lorsque leur comportement révèle qu'ils sont en difficulté ou que leurs actions représentent un risque pour autrui. Dans un tel milieu, les employé-es font également preuve de plus d'acceptation et de collaboration à l'égard d'un collègue de retour d'un congé pour cause d'invalidité physique ou mentale.*

* Site Internet *Protégeons la santé mentale au travail* créé par le Centre for Applied Research in Mental Health and Addiction (CARMHA) de la Faculté des sciences de la santé de l'Université Simon Fraser. Consulté en octobre 2015 <http://guardingmindsatwork.ca>.

D'autres avantages de promouvoir des milieux de travail sains et sécuritaires psychologiquement

- *De nombreuses études révèlent également que les employé-es sont plus créatifs et qu'ils sont capables d'atteindre un rendement supérieur au travail lorsqu'ils évoluent dans un environnement professionnel sain sur le plan psychosocial. Une méta-analyse combinant 57 études dans ce domaine confirme qu'une relation de qualité entre un employé et son superviseur, un sentiment d'autonomie ainsi qu'une culture et un leadership positifs contribuent à un bon rendement au travail⁶¹.*
- *Les pratiques portant sur la conception des tâches, les demandes, les gratifications, la promotion de l'activité physique et la conciliation travail-famille s'avèrent particulièrement importantes pour prévenir les problèmes de santé mentale en milieu de travail et réduire les coûts associés aux demandes de règlement en cas d'invalidité⁶².*

Les obligations en matière de santé et sécurité du travail

Le devoir général de prévention prévu à l'article 51 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST) incombe à tous les employeurs québécois régis par cette législation. L'article 51 de la LSST mentionne, entre autres, ce qui suit :

51. *L'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et la sécurité et l'intégrité physique du travailleur. Il doit notamment :*

1° s'assurer que les établissements sur lesquels il a autorité sont équipés et aménagés de façon à assurer la protection du travailleur;

3° s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur;

5° utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur;

7° fournir un matériel sécuritaire et assurer son maintien en bon état;

9° informer adéquatement le travailleur sur les risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié.

61 LOWE, 2014 cité dans *Stratégies en milieu de travail sur la santé mentale. Prise en considération des coûts*. Consulté sur le site Internet de la Great West le 31 août 2015 à l'adresse suivante : <https://www.strategiesdesantementale.com>.

62 DURAND, P. et A. MARCHAND, (2014). Étude SALVEO, *L'influence de l'entreprise sur la santé mentale*.

Au Québec, contrairement à la législation canadienne, la santé aux termes de la LSST inclut la santé psychologique. C'est ce que concluait la Commission des lésions professionnelles en 2000, dans le jugement Chagnon Bel-Air, en indiquant que la santé psychologique fait partie intégrante de la santé au travail. Les auteurs de l'EQCOTESST, dans leur conclusion au chapitre 9 portant sur la santé mentale au travail mentionnaient, entre autres, ce qui suit :

Dans ce contexte, les comités de santé et de sécurité du travail dans les entreprises devraient inclure l'identification des risques d'atteinte à la santé mentale dans leurs fonctions. Dans cette perspective, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a créé, comme l'INRS l'a fait en France, un outil d'identification des risques psychosociaux en entreprise⁶³, lequel offre un potentiel intéressant pour permettre aux entreprises québécoises d'élaborer et de mettre en place des programmes de prévention et des pratiques organisationnelles favorables à la santé et au mieux-être de leur personnel⁶⁴.

Les employeurs sous compétence fédérale sont légalement tenus de protéger la santé et la sécurité de leurs employé-es en vertu de la partie II du *Code canadien du travail et du Règlement canadien sur la santé et la sécurité au travail* de 2008. Dans la même foulée, un rapport intitulé *Le stress au travail et les dommages psychologiques dans le contexte juridique canadien*⁶⁵ affirmait que le Canada assiste actuellement à l'apparition d'une obligation juridique de fournir et de maintenir un environnement de travail sain sur le plan psychologique⁶⁶. Autrement dit, il s'agit d'un milieu dans lequel tous les efforts sont déployés afin d'éviter les dommages raisonnablement prévisibles à la santé mentale des employés⁶⁷.

63 Institut national de santé publique du Québec (2011). Grille d'identification des risques psychosociaux au travail.

64 VÉZINA, M., E. CLOUTIER, S. STOCK, K. LIPPEL, É. Fortin et autres (2011). *Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)*, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail - Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec.

65 MARTIN Shain, mai 2010. *Le stress au travail et les dommages psychologiques dans le contexte juridique canadien*.

66 MARTIN Shain, 2010. *Une bataille juridique tout à fait légitime*. Des systèmes convergents exercent une pression à la hausse sur la création de milieux de travail sains sur le plan psychologique.

67 Idem.

Au Canada, les montants octroyés par les juges pour dommages psychologiques ont augmenté au cours des derniers cinq ans dans une proportion pouvant atteindre 700 %⁶⁸. Au Québec, en 2013, les lésions acceptées attribuables seulement au stress chronique en milieu de travail représentaient une infime partie (0,17 %) de l'ensemble des lésions acceptées avec indemnité de remplacement de revenu (IRR). Par contre, ces lésions entraînent un nombre de jours d'absence important, soit 283,1 jours en moyenne et une IRR moyenne de 23 335 \$⁶⁹. Le coût moyen d'un épisode d'absence pour un trouble de santé mentale est évalué à 18 000 \$⁷⁰.

Selon une étude sur les « coûts cachés » en entreprise portant sur les troubles musculo-squelettiques (TMS), le montant des pertes reliées à ce type de problème est de 10 à 30 fois supérieur aux coûts d'indemnisation directs⁷¹. Les coûts économiques des TMS ne se limitent pas aux soins médicaux et aux jours d'absence. Ces « coûts cachés » comprennent les pertes liées à l'absentéisme, les manques au niveau de la production (retards), les problèmes de qualité des produits ou services et toutes les conséquences organisationnelles induites par cette pathologie (dysfonctionnement, remplacement du personnel dans de courts délais, perte d'expertise et de savoir-faire, etc.). Aussi, il faut tenir compte des restrictions médicales représentant des coûts difficiles à évaluer. Cette difficulté est due à la fois par les réaffectations du personnel et la difficulté de pourvoir certains postes. Il n'est pas déraisonnable de penser que la plupart de ces coûts associés aux TMS se retrouvent aussi dans le cas des troubles de santé psychologique au travail.

68 MARTIN, Shain, 2009. *Le stress au travail et les dommages psychologiques dans le contexte canadien*. Un document de travail à l'intention de la Commission de la santé mentale du Canada, p. 7.

69 CSST (2015). Statistiques sur les lésions attribuables au stress en milieu de travail (2010-2013).

70 DEWA, C. S., N. CHAUD, S. DERMER (2010). Examining the Comparative Incidence and Costs of Physical and Mental Health-Related Disability in an Employed Population. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*; 52(7) : 758-762.

71 POETE, B. et T. ROUSSEAU. *La charge de travail*. De l'évaluation à la négociation. Anact 2003.

Quatrième partie : des outils pour argumenter

Le rôle du syndicat en matière de santé et de sécurité du travail

Un des rôles du syndicat en matière de SST est de veiller au maintien d'un milieu sain et de conditions de travail qui ne présentent pas de danger pour la santé et la sécurité des travailleuses et travailleurs. Or, comme mentionné précédemment, la santé aux termes de la LSST inclut la santé psychologique. Aussi, certaines dimensions de l'organisation du travail telles que la surcharge de travail, un manque de soutien social, de reconnaissance et une faible latitude décisionnelle peuvent porter atteinte à la santé. Le syndicat doit profiter des rencontres patronales-syndicales (ou du comité paritaire de SST) pour examiner les situations à risque et mettre en place des solutions efficaces, mais aussi pour interpeller l'employeur et ses représentants quant à leurs responsabilités.

Les responsabilités de l'employeur en matière de santé et sécurité du travail

L'employeur et ses représentants ont la responsabilité⁷²:

- de respecter les droits des travailleurs et d'assumer leurs obligations comme employeur, conformément aux législations et aux réglementations en vigueur;
- d'examiner toute situation à risque pour la santé et la sécurité et de mettre en place les correctifs nécessaires rapidement;
- de démontrer, par des actions concrètes, l'importance d'agir en prévention.

L'importance de la prévention des troubles de santé psychologique

Les arguments présentés tout au long de ce document vous seront utiles afin de convaincre l'employeur de l'importance de la prévention des troubles de santé psychologique, plus précisément :

72 Portail Web de formation en santé et sécurité au travail de la CSN consulté en octobre 2015.
<http://formationsst.csn.qc.ca>.

- **Le travail occupe une place centrale pour la santé psychologique**

Les événements stressants de la vie personnelle (le décès d'un proche, la prise en charge d'un parent ou d'un enfant malade, des difficultés conjugales ou financières) peuvent contribuer à fragiliser l'état de santé d'un travailleur et mener à un trouble de santé psychologique⁷³. Toutefois, une proportion importante de travailleurs ayant vécu un problème de santé psychologique s'est absentée en raison de difficultés vécues dans le cadre de leur travail⁷⁴.

Consultez l'annexe 6 pour plus de détails sur les principales causes de l'arrêt de travail relié à un problème de santé mentale.

- **Le lien entre certaines dimensions de l'organisation du travail et les atteintes à la santé**

Les milieux de travail ont connu, dans les 20 dernières années, d'importants changements qui ont eu des répercussions sur la santé psychologique des travailleuses et des travailleurs. Plusieurs études ont démontré un lien entre certaines dimensions de l'organisation du travail (la surcharge de travail, un manque de soutien social, de reconnaissance et une faible latitude décisionnelle) et les atteintes à la santé physique et psychologique.

Inversement, se sentir soutenu lors de situations difficiles, avoir de l'influence sur son travail, se savoir respecté et reconnu sont des facteurs de protection de la santé psychologique qui agissent de manière préventive.

73. ST-ARNAUD, L., M. PELLETIER, (2013). Soutenir le retour au travail et favoriser le maintien en emploi. Faciliter le retour au travail d'un employé à la suite d'une absence liée à un problème de santé psychologique. Rapport R-758, Montréal, IRSST.

74. DEWA, C.S., A. LESSAGE, P. GOERING, M. CAVEN. (2004). « *Nature and prevalence of mental illness in the workplace* ». *Healthcare Papers*, vol. 5, no 2, p. 12-25.

ST-ARNAUD, L., M. SAINT-JEAN, J. DAMASSE (2004). *La réintégration au travail à la suite d'un problème de santé mentale*. Québec, Centre d'expertise en gestion des ressources humaines du Secrétariat du Conseil du trésor, gouvernement du Québec, 165 p.

ST-ARNAUD, L., R. BOURBONNAIS, M. ST-JEAN, J. RHÉAUME (2007). « *Determinants of Return-to-Work Among Employees Absent Due to Mental Health Problems* ». *Industrial Relations Journal*, vol. 62, no 4, p. 690-713.

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir et que votre employeur n'a jamais osé calculer

Il est possible que les arguments précédents ne suffisent pas à convaincre l'employeur d'agir sur ces risques. Il se peut aussi que certains vis-à-vis patronaux soient convaincus des arguments précédents, mais qu'ils aient besoin d'arguments de nature économique pour être capables de convaincre la haute direction d'agir. Dans les deux cas, le syndicat doit poursuivre son action en documentant davantage les conséquences d'un milieu de travail présentant des risques pour la santé psychologique des travailleuses et des travailleurs.

À cet effet, une série d'outils se retrouvent en annexe sous forme de grilles à compléter. L'objectif est d'outiller le syndicat afin de lui permettre de dresser le portrait des coûts économiques et non économiques de l'absence de prévention :

Les grilles se retrouvent sur le site Web de la CSN en format électronique.

- Annexe 1 : Grille d'indicateurs de base sur les troubles de santé psychologique au travail (TSP).
- Annexe 2 : Grille d'estimation du présentéisme et des coûts relatifs au présentéisme.
- Annexe 3 : Grille d'indicateurs reliés à l'absentéisme et aux coûts des troubles de santé psychologique et Grille d'estimation des coûts reliés aux troubles de santé psychologique.
- Annexe 4 : Tableaux récapitulatifs des coûts reliés à l'absence de prévention des problèmes de santé psychologique.

Les annexes 5 à 8 présentent des compléments d'information sur différents aspects :

- Annexe 5 : Conséquences d'un milieu de travail non sécuritaire (Great West).
- Annexe 6 : Principale cause de l'arrêt de travail pour des raisons de santé mentale.
- Annexe 7 : Arguments en faveur de la prévention.
- Annexe 8 : Effets du stress sur les activités de l'entreprise.
- Annexe 9 : Liens et ressources utiles.

Annexe 1
Grille d'indicateurs de base sur les troubles
de santé psychologique au travail (TSP)⁷⁵

Informations requises	Résultats
Nombre annuel de cas d'absence liée à un trouble de santé psychologique (TSP)	
Nombre annuel total de cas d'absence	
Nombre annuel total de jours perdus en raison des troubles de santé psychologique ⁷⁶	
Nombre annuel total de jours perdus en raison de l'absentéisme toutes causes confondues	
Nombre d'employé-es réguliers (ETC) dans l'entreprise ou l'organisation	
Nombre annuel total de jours travaillés	
Taux d'absentéisme	
Taux de roulement du personnel	
Taux de mobilité interne	
Salaire horaire moyen dans l'entreprise ou dans l'organisation	
Coût du roulement du personnel	
Chiffre d'affaires annuel de l'entreprise	
Profit annuel de l'entreprise	

75. Ces indicateurs proviennent de la recherche effectuée sur l'évaluation des coûts du stress par la Chaire de gestion en santé et sécurité du travail dans les organisations de l'Université Laval. BRUN, J.-P. et C. LAMARCHE, (2006). *Évaluation des coûts du stress au travail*.

76. Dans l'éventualité où vous ne seriez pas capable d'obtenir cette information, vous pouvez utiliser le nombre annuel total de jours perdus pour en faire l'estimation. L'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail considère que près de la moitié des absences peuvent être liées au stress (*Guide électronique sur la gestion du stress et des risques psychosociaux*) consulté sur Internet en octobre 2015 à l'adresse suivante : osha.europa.eu/fr/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks.

Annexe 2

Grille d'estimation du présentéisme et des coûts qui y sont reliés

Cette estimation du présentéisme peut être effectuée à l'aide des résultats suivants obtenus dans l'EQCOTESST (2008) sur cette question :

- **53 %** des répondants affirmaient s'être présentés malades au travail en moyenne **11,3 jours** durant les 12 mois précédant l'enquête.
- Ces résultats ont permis aux chercheurs d'estimer que 519 000 travailleuses et travailleurs québécois feraient 10 jours et plus de présentéisme au cours d'une année.
- Les résultats obtenus par des chercheurs québécois⁷⁷ dans une organisation du secteur des services permettent d'évaluer que **les pertes de productivité reliées au présentéisme sont de l'ordre de 40 %**.

Estimation du présentéisme	Résultats
<p>1. Estimation du nombre de salarié-es en présentéisme dans l'entreprise</p> <p>Nombre de salariés dans l'entreprise X 0,53 =</p>	<p>_____ estimation du nombre d'employé-es qui feraient du présentéisme</p>
<p>2. Estimation du nombre de jours moyens de présentéisme dans l'entreprise</p> <p>Estimation du nombre de salariés en présentéisme dans l'entreprise (résultat obtenu en 1) X 11,3 jours</p>	<p>_____ jours de présentéisme</p>

⁷⁷ VÉZINA, M. et coll. (2015). À paraître.

Estimation des coûts liés au présentéisme	Résultats
<p>3. Pertes de productivité reliées au présentéisme en nombre de jours</p> <p>Estimation du nombre de jours moyens (résultat obtenu en 2) X 0,40 (perte de productivité de 40 %)</p>	<p>_____ nombre de jours perdus en raison du présentéisme</p>
<p>4. Perte financière associée au présentéisme</p> <p>Nombre de jours perdus reliés au présentéisme (résultat obtenu en 3) X salaire horaire moyen X le nombre d'heures travaillées / jour</p>	<p>_____ \$ coût du présentéisme pour l'entreprise</p>
<p>5. Accroissement des erreurs</p> <p>Information qui sera obtenue en questionnant les membres de différents départements sur cet aspect</p>	
<p>6. Réduction de la qualité de la production</p> <p>Information qui sera obtenue en questionnant les membres de différents départements sur cet aspect</p>	

Coût total pour le présentéisme	Résultats
<p>Faire la somme de tous les résultats qui sont de nature économique</p>	
<p>Faire une liste de tous les résultats qui ne sont pas de nature économique</p>	

Annexe 3
Grille d'indicateurs reliés à l'absentéisme
et aux coûts des troubles de santé psychologique

Indicateurs	Description	Résultats
Coût d'invalidité relié à un TSP (assurance externe, autoassurance, avantages sociaux)	Si vous ne pouvez obtenir cette information, utilisez le coût des invalidités X .35 ⁷⁸ (estimation de la proportion des journées prises en raison d'un trouble de santé psychologique)	
Cotisation CSST pour l'indemnisation des travailleurs	TMS, troubles de santé psychologique indemnifiés	
Coûts de la consommation de médicaments	Consommation de médicaments reliés aux maladies causées par le stress (ex. : troubles cardiovasculaires, anxiété, dépression, etc.)	
Coûts reliés aux travailleurs remplaçants	Salaires, avantages sociaux, ressources matérielles	
Coûts reliés au retour au travail	L'ensemble des coûts reliés au retour progressif, assignation temporaire, devoir d'accommodement	
Coûts reliés aux expertises médicales	Total des coûts des expertises médicales demandées à la suite d'une absence reliée à un TSP	
Les coûts relatifs au PAE	Coûts reliés à la proportion de travailleurs qui consultent en raison d'un problème relié au travail	
Coûts reliés à des expertises externes	Coûts reliés à des audits sur le climat de travail, aux enquêtes lors de situation de harcèlement psychologique, à la gestion de conflit ou à la médiation	
Temps de libération syndicale	Temps consacré par l'instance syndicale relativement à des problèmes de santé psychologique, de conflits, de violence et de harcèlement au travail	

78 Cette estimation est tirée d'une présentation effectuée en 2007 par Jean-Pierre Brun, titulaire de la Chaire de gestion de la santé et de la sécurité du travail. Cette estimation était qualifiée de « conservatrice » ou estimation basse.

Indicateurs	Description	Résultats
Frais juridiques	Frais juridiques associés aux litiges et aux griefs relativement aux problèmes de santé psychologique, de violence ou de harcèlement ou pour les cas où des travailleurs étaient moins performants en raison de leur présentéisme	

Une autre façon de calculer les coûts reliés aux problèmes de santé psychologique est celle proposée par Jean-Pierre Brun (2007). Cette méthode est avantageuse dans les situations où vous n'auriez pas accès à tous les indicateurs du tableau précédent.

Estimation des coûts reliés aux troubles de santé psychologique	
Indicateurs	Résultats
1. Nombre moyen de jours perdus par année par employé X le nombre d'employés ⁷⁹	Total de jours perdus _____ jours perdus
2. Total des jours perdus convertis en équivalent à temps complet (ETC) Le total de jours perdus / 235 jours (5 jours X 47 semaines)	_____ ETC
3. Coûts directs des congés maladie	_____ \$
4. Coûts indirects sont estimés à (ratio 1 : 1)	_____ \$
5. Total des coûts directs et indirects (ligne 3 + ligne 4)	_____ \$
6. Estimation des coûts associés aux troubles de santé psychologique Environ 35 % ⁸⁰ des cas sont associés aux troubles de santé (ligne 5 X 0.35)	_____ \$

Coût total relié à l'absentéisme et aux troubles de santé psychologique	Résultats
Faire la somme de tous les résultats qui sont de nature économique	
Faire une liste de tous les résultats qui ne sont pas de nature économique	

79 Si vous ne réussissez pas à obtenir cette information, utilisez le nombre moyen de jours perdus dans les organisations canadiennes en 2008 : 9,3 jours.

80 Cette estimation est tirée d'une présentation effectuée en 2007 par Jean-Pierre Brun, titulaire de la Chaire de gestion de la santé et de la sécurité du travail. Cette estimation était qualifiée de « conservatrice » ou estimation basse.

Annexe 4
Tableaux récapitulatifs : coûts liés à l'absence
de prévention des troubles de santé psychologique

Données de base	
Informations requises	Résultats
Nombre annuel de cas d'absences liées à un trouble de santé psychologique (TSP)	
Nombre annuel total de cas d'absence	
Nombre annuel total de jours perdus en raison des troubles de santé psychologique ⁸¹	
Nombre annuel total de jours perdus en raison de l'absentéisme toute cause	
Taux d'absentéisme	
Taux de roulement	
Taux de mobilité interne	
Salaire horaire moyen de l'entreprise ou de l'organisation	
Coût du roulement du personnel	
Coûts économiques	
Catégories	Résultats
Coûts économiques liés à l'absentéisme et au TSP	
Coûts économiques liés au présentéisme	+
Somme des coûts	=
Coûts non économiques	
Catégories	Résultats
Coûts non économiques liés à l'absentéisme et au TSP (faire la liste de ces coûts)	
Coûts non économiques liés au présentéisme (faire la liste de ces coûts)	

81. Dans l'éventualité où vous ne seriez pas capable d'obtenir cette information, vous pouvez utiliser le nombre annuel total de jours perdus pour en faire l'estimation. L'Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail considère que près de la moitié des absences peuvent être liées au stress (*Guide électronique sur la gestion du stress et des risques psychosociaux*) consulté sur internet à l'adresse suivante : <https://osha.europa.eu/fr/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>.

Annexe 5

Conséquences d'un milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique

Stratégies en milieu de travail sur la santé mentale

Une initiative du Centre pour la santé mentale en milieu de travail de la Great-West

<https://www.strategiesdesantementale.com/sante-et-securite-psychologiques/prise-en-consideration-des-couts>

Prise en considération des coûts

RÉSUMÉ : Établir les coûts de base, connaître les tendances sur le plan juridique et les points de vue novateurs de leaders peut vous aider à constituer un dossier d'analyse en vue d'aborder la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail.

- Mesurez les conséquences d'un milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique
- Établissez les coûts de base
- Tenez compte des tendances juridiques
- Apprenez des autres leaders
- Passez en revue les statistiques
- Ressources supplémentaires
- Bibliographie

Mesurer les conséquences d'un milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique

Les employé-es qui font face à des demandes considérables, qui doivent faire beaucoup d'efforts et qui ont peu de contrôle et de reconnaissance sont plus susceptibles de subir les conséquences suivantes liées à un milieu de travail non sécuritaire sur le plan psychologique. Ces conséquences entraînent des coûts qui sont accablants tant pour les personnes concernées que pour l'organisation.

CONSÉQUENCES POSSIBLES SUR LA SANTÉ

- trois fois plus de problèmes cardiaques,
- trois fois plus de maux de dos
- trois fois plus de certains types de cancer
- deux à trois fois plus de blessures diverses
- deux à trois fois plus d'infections
- deux à trois fois plus de conflits
- deux à trois fois plus de problèmes de santé mentale
- deux à trois fois plus de toxicomanie

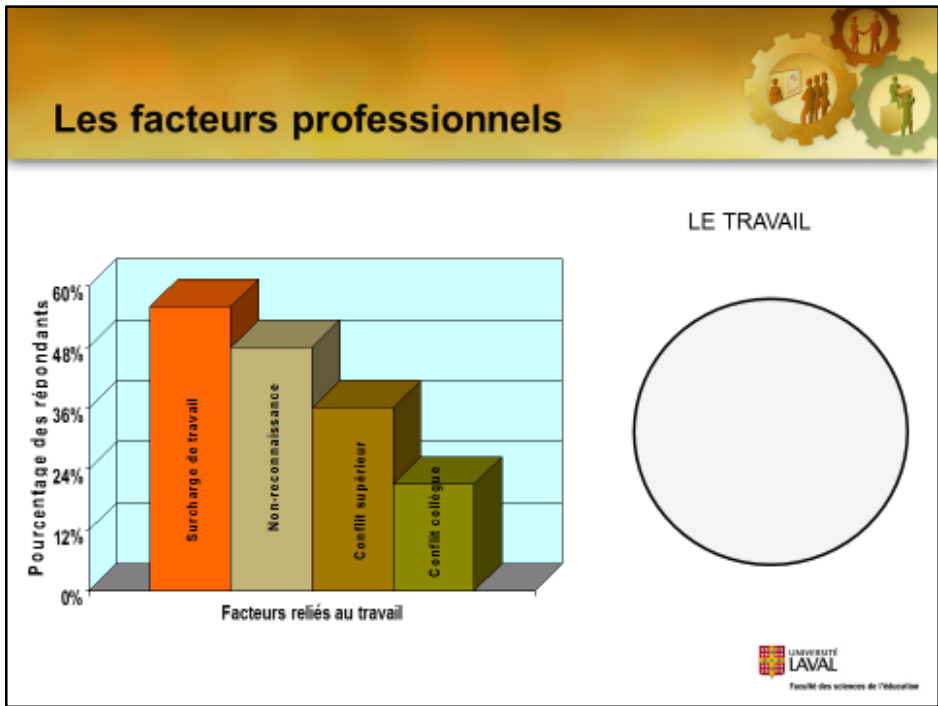
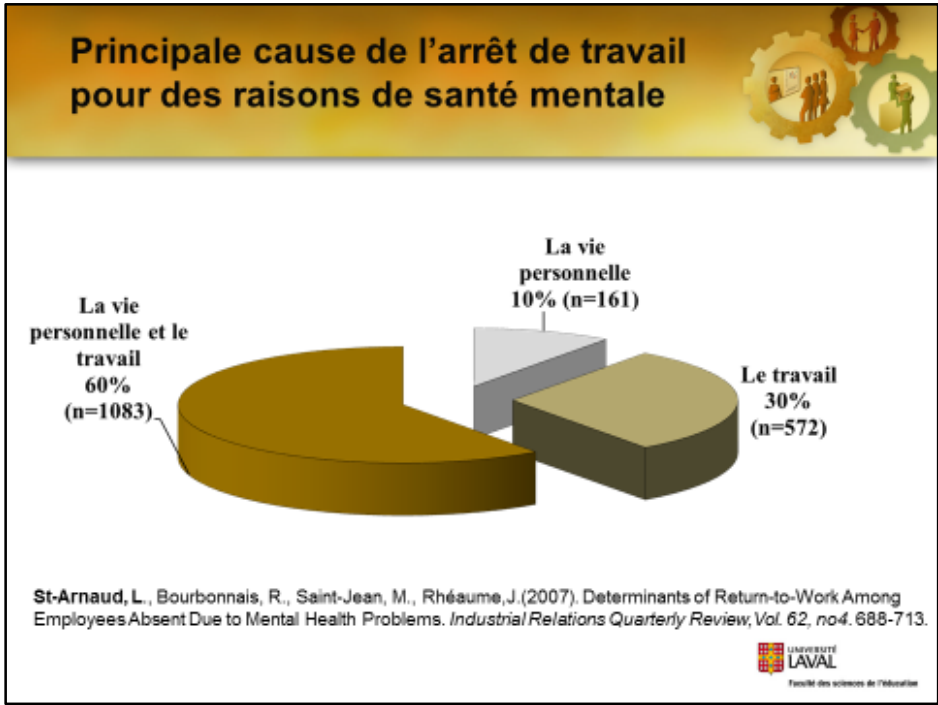
CONSÉQUENCES POSSIBLES SUR LE RENDEMENT

- Capacité réduite à s'adapter
- Capacité réduite à faire face aux changements
- Troubles d'apprentissage
- Sentiment d'impuissance accru
- Passivité accrue OU agressivité / attitude conflictuelle

Adapté avec la permission du Dr Martin Shain, directeur du Neighbour at Work Centre (www.neighbouratwork.com/).

Annexe 6

Principales causes des arrêts de travail pour des troubles de santé psychologique



Annexe 7

Arguments en faveur de la prévention



Arguments en faveur de la prévention

La prévention en SST peut :

- diminuer les primes d'assurance et les cotisations à la CSST (grâce à un meilleur bilan en santé et en sécurité);
- diminuer les coûts liés aux accidents, tels que :
 - les frais médicaux;
 - le temps rémunéré et non travaillé par la victime d'accident ou de maladie professionnelle;
 - le temps perdu par les intervenants qui ont aidé la victime;
 - les heures supplémentaires nécessaires à la suite d'un accident ou d'une maladie professionnelle;
 - les dommages causés à l'équipement, au matériel, le coût des pièces de remplacement, les frais de nettoyage;
 - l'interruption ou le retard dans la production;
 - les coûts liés au remplacement : recrutement, formation;
 - la baisse de productivité des autres travailleuses et travailleurs;
 - la perte d'expérience et de compétence;
 - l'accroissement du risque d'erreurs;
 - les frais juridiques;
 - les frais d'expertises médicales;
- diminuer les coûts indirects :
 - un milieu de travail plus sain peut réduire le nombre de congés de maladie, l'absentéisme, le roulement de personnel, les coûts reliés à l'embauche de travailleurs temporaires, aux heures supplémentaires, à l'embauche, à la formation et au temps investi par le personnel de direction pour le faire;
 - la prévention limite aussi la surcharge de travail pour les autres travailleurs, le temps investi pour réorganiser les tâches, le stress et l'agressivité ainsi que les problèmes de services et de production. Cela évitera les plaintes ou la perte de clients ainsi que les retards dans les projets et les échéanciers;
 - la prévention limite aussi le temps consacré sur le plan administratif à gérer les absences, les invalidités, les retours au travail, les questions techniques liées aux avantages sociaux, les rapports exigés, etc.;
- améliorer :
 - l'image et la réputation de l'entreprise (la qualité des services ou des produits, et de l'environnement de travail, respect des contrats, des échéances, etc.);
 - la satisfaction des employé-es et leur productivité;
 - la participation des employé-es et leur implication.

Annexe 8
Effets du stress sur les activités de l'entreprise (OSHA)

Guide électronique sur la gestion du stress et des risques psychosociaux consulté sur Internet à l'adresse suivante : <https://osha.europa.eu/fr/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>, p. 25-28.

Annexe 9

Liens et ressources utiles

- Agence européenne pour la santé et la sécurité au travail
<https://www.healthy-workplaces.eu/fr/>
Outil d'aide à l'évaluation des RPS pour les petites entreprises (gratuit)
- Stratégies sur la santé mentale en milieu de travail, site de la Great West
<https://www.strategiesdesantementale.com>
- Chaire en gestion de la santé et de la sécurité du travail de l'Université Laval
<http://www.cgsst.com>
- Commission de la santé mentale du Canada
<http://www.mentalhealthcommission.ca/Francais>
- Institut de recherche Robert Sauvé en santé et sécurité du travail (IRSST)
<http://www.irsst.qc.ca/>
- Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
<http://www.anact.fr/>
- Institut national de recherche et de sécurité (INRS)
<http://www.inrs.fr/>
- National institute for occupational safety and health (NIOSH)
<http://www.cdc.gov/niosh/>