



La réintégration au travail, plus qu'un retour **progressif**

Depuis quelques années, nous sommes inondés de statistiques démontrant que les absences au travail augmentent vertigineusement. La particularité d'un grand nombre de ces absences est qu'elles sont motivées par le stress et la maladie psychologique.

Les professionnels de la gestion des ressources humaines, les gestionnaires, les syndicats, les assureurs, les médecins sont déroutés par ce phénomène. D'après une étude faite en 2003 par la Chaire de la gestion de la santé et sécurité du travail de l'Université Laval, le nombre de réclamations acceptées par la CSST entre 1990 et 2001, comme lésions professionnelles liées au stress, à l'épuisement professionnel ou à d'autres facteurs d'ordre psychologique, a plus que doublé.

En outre, avant de s'absenter, la personne touchée a connu une période où elle était moins efficace. On doit donc aussi tenir compte du présentisme qui vient gonfler les coûts.

Depuis quelque temps, les chercheurs pointent les facteurs organisationnels qui contribuent à l'augmentation du stress et favorisent l'éclosion de la maladie mentale. L'employeur affirmera alors : « Nous avons le processus de réintégration au travail pour ceux et celles qui ont dû s'absenter. » Mais, qu'en est-il de la qualité? Notre observation est que les pratiques n'ont guère évolué au fil du temps et qu'elles demeurent porteuses des mêmes mythes.

Dans notre propos, nous nous attarderons particulièrement à la gestion éclairée d'un processus de réintégration au travail, à sa définition, aux raisons d'un retour progressif et aux croyances toujours génératrices de malentendus.

La définition

La réintégration au travail est un processus par lequel l'individu absent du travail pour cause de maladie est jugé apte, par le médecin, à retourner au travail. Le retour se fait la plupart du temps progressivement. Le but de ce retour graduel est que l'employé, au fur et à mesure qu'il retrouve ses capacités, augmente ses heures de travail. Ce processus est itératif, en ce sens que l'employé connaissant du succès dans la réalisation de sa tâche, reprend confiance en lui, augmente sa résistance, retrouve sa

motivation, ses capacités et son niveau de performance.

Les scénarios les plus courants

Cependant, outre l'individu, il y a aussi une organisation. Il y a donc nécessité de concilier les besoins des deux parties. Il est vrai que, dans certaines circonstances, l'individu entre au travail, l'employeur l'accueille, l'employé occupe à

Il est urgent d'établir les liens entre la gestion des ressources humaines et la santé mentale.

nouveau son poste et le tour est joué. D'autres situations s'avèrent plus complexes. L'individu n'est plus en mesure de reprendre sa tâche telle qu'elle était ou doit changer de poste. Dans un cas, il s'agit d'une modification de tâches, dans l'autre l'employeur doit respecter une obligation d'accommodement, soit d'offrir un autre poste à l'individu ou une solution de rechange.

Les croyances des acteurs et les mythes relatifs à la santé mentale

C'est ici que nos croyances entrent en jeu, surtout lorsque nous avons perdu confiance en l'employé. Il faut se souvenir que, dans le domaine des troubles psychologiques, l'employé devient rarement malade du jour au lendemain : il y a des signes précurseurs. Le billet médical arrive souvent à la suite d'une évaluation du rendement négative, d'une remarque du supérieur, d'une altercation avec un collègue. Voici les principales croyances : l'employé a un médecin complaisant, il fait du caprice, il manipule, il s'écoute trop, il ne donnera plus de rendement, il

a des problèmes personnels, il abuse du système.

Notre hypothèse est que ces croyances sont une réaction d'impuissance plus qu'une réelle façon de penser. Certaines peuvent s'avérer justes, mais en faire sa grille d'analyse équivaut à condamner l'individu dès le départ. C'est aussi condamner l'entreprise à une augmentation de ses coûts : absentéisme, baisse de productivité, hausse des coûts d'assurance salariale, de la CSST.

Souvent, le tableau est le suivant : le conseiller en ressources humaines comme le gestionnaire sont surchargés, ils doivent aller au plus pressant. À la veille du départ à la retraite des baby-boomers, le risque d'une pénurie de main-d'œuvre guette les organisations.

L'analyse des chercheurs

Le stress est considéré par les organisations comme un facteur externe, parce qu'il concerne les individus et non l'organisation. Il est vrai que les troubles psychiques sont provoqués par un ensemble de facteurs dont certains sont familiaux ou personnels mais, comme le souligne Jean-Pierre Brun (2005) : « Aucune organisation n'embauche 53 % de dépressifs ».

Que se passe-t-il dans nos organisations? Tout est urgent, on n'a plus le temps de souffler, etc. La pression est constante, on ne se parle plus, sauf pour le travail. Pour l'un, plus l'agenda est noir, plus il est fier; l'autre, pour sa part, suit le rythme, mais il se sent coupable parce qu'il n'est pas disponible pour sa famille. Calculons

le nombre de formations données sur la gestion du temps et la gestion du stress et nous avons là un indicateur de la pression exercée par le travail. «Le stress ainsi que l’hyperactivisme sont des phénomènes sociaux avant d’être des maladies personnelles», dit aussi Vincent de Gauléjac (2005). Si, à terme, il y a une maladie, à l’origine le problème n’est pas médical. «S’il se traduit par des symptômes individuels, il vient d’un malaise provoqué par les conditions de travail», explique encore Gauléjac.

Il est urgent d’établir les liens entre la gestion des ressources humaines et la santé mentale. Avons-nous les moyens de nous priver de personnes qui ont appris à se connaître et à exercer une meilleure gestion de soi?

Les ressources

Tout dépendant de la taille de l’organisation, l’employeur peut compter sur des ressources internes, tels la direction des ressources humaines, le comité de santé et sécurité du travail, le syndicat.

Les ressources externes qui offrent des services sont les CLSC, les PAE, les assurances collectives, les psychologues privés, les conseillers privés en réadaptation, les médecins de famille et la Fondation des maladies mentales.

Deux exemples de réadaptation

Mireille

Déjà gestionnaire d’un service dans une petite organisation, Mireille devient directrice d’une nouvelle équipe dans une organisation fusionnée. De trois personnes

Petit guide de la réintégration au travail

À FAIRE	ATTITUDES À AVOIR	CROYANCES À COMBATTRE
Gérer l’invalidité.	Respecter les recommandations du médecin.	Le médecin est complaisant.
Appeler au moins une fois la personne absente pour prendre des nouvelles.	Être sincère et authentique. La sensibilité de la personne en invalidité est exacerbée.	Cela ne me regarde pas.
Préparer le retour, rencontrer la personne avant le retour.	Pour être utile, écouter sans juger.	Déjà, il s’écoute trop.
S’il y a des changements à la tâche, donner de la formation et assurer un soutien.	Faire un suivi, même si c’est une personne habituellement performante.	Elle est apte, donc elle est à 100% de ses capacités.
Être fidèle à vos engagements.	Réaliser ce à quoi vous vous êtes engagé.	Il est capricieux.
Demander un rendement proportionnel au temps de présence au travail.	Exiger en tenant compte du contexte dans son ensemble.	La personne abuse du système.
Dans un contexte où il y a des difficultés avec le supérieur hiérarchique, apporter du soutien au supérieur également.	Prendre en compte que l’employé est en relation avec autrui.	Il s’agit exclusivement de problèmes personnels.
Une fois le retour au travail complété, faire un bilan avec l’employé.	Centrer la discussion sur les facteurs qui ont facilité la réintégration.	C’est de la perte de temps.
Dégager les correctifs à faire sur le plan de la gestion humaine des ressources.	En agissant, le taux de maladie diminuera.	Croire que les règles de gestion sont claires et optimales.

...l'implication de l'employeur est déterminante dans une réintégration au travail de qualité.

sous sa responsabilité, elle passe à dix. Elle vit le processus de fusion avec les incertitudes inhérentes à un tel changement. Elle met en place divers processus de gestion et s'adapte à une nouvelle culture organisationnelle. Elle vit une période de travail intense. Plusieurs conventions collectives se chevauchent, le contexte est exigeant en soi. Au terme de cette période intensive, Mireille devient malade, à la fois physiquement et psychologiquement.

Pendant son absence, son supérieur demande à un professionnel, dont l'expérience est reconnue, de la remplacer temporairement. Ce dernier fait face à une équipe de personnes frustrées, insatisfaites. Il adopte un style de gestion plus participatif, créant donc des attentes chez les employés.

Quand Mireille revient, la direction des ressources humaines lui suggère un coach externe pour améliorer son style de gestion. Elle reçoit d'abord cette offre comme un blâme, puis elle décide d'accepter les services d'un coach en se disant qu'elle ne peut être perdante. Elle a alors été accompagnée pendant huit mois, à raison de deux heures toutes les trois semaines. Le directeur de l'unité et Mireille se sont rencontrés pour faire le bilan.

Comme résultat, Mireille a appris à déléguer, à responsabiliser les personnes relativement à leurs dossiers, à accorder plus de temps à la gestion et à la supervision de son équipe qu'au travail dans les opérations. Elle a aussi appris à mieux canaliser son impulsivité. Ses employés lui ont donné une rétroaction positive;

elle a recouvré pleinement sa santé tout en tenant compte de ses vulnérabilités. Elle a même découvert dans cette façon de travailler une plus grande source de satisfaction.

Ici, on a favorisé le retour à la santé d'une personne. L'employeur a évité une rechute à la gestionnaire, car la situation de retour sans intervention comportait des facteurs de stress importants.

Véronique

Véronique, 35 ans, travaille pour une grande organisation. Elle a gravi les échelons rapidement. Elle est au niveau 7 sur une possibilité de 10. Elle travaille à la vice-présidence avec un professionnel senior comme supérieur immédiat en même temps qu'elle est affectée à un projet. Elle est enthousiaste, possède un fort sentiment d'appartenance, est fière de ses réalisations et ne calcule pas ses heures. Pour soulager Véronique, on affecte Anne au projet. Mais voilà, Anne n'est pas assez rapide, elle ne comprend rien, elle prend des pauses, elle fait ses 35 heures-semaine et ferme boutique. Il y a une altercation que Véronique vit très mal. Elle quitte le travail, elle

pleure, éprouve de la difficulté à respirer, etc. Son conjoint l'envoie chez le médecin qui recommande un arrêt de travail.

L'assureur offre un programme de réadaptation à Véronique. Elle accepte. Elle profite des services d'une psychologue et d'un conseiller à l'emploi pour le retour au travail. Elle prend une distance et se repose. Elle est en arrêt de travail pendant dix semaines. Pendant ce temps, elle commence à apprendre que les gens la trouvent « speedée », irritable, pas tellement agréable. Elle constate son grand état de fatigue, elle a peur de ne pouvoir récupérer, devient très anxieuse. Au fur et à mesure qu'elle progresse dans sa démarche psychologique, elle commence à penser qu'elle devra changer ses habitudes de vie.

Le médecin prescrit un retour sur quatre semaines. La conseillère à l'emploi rencontre le supérieur pour en établir les conditions, afin que Véronique puisse respecter la progression souhaitée et concilier les besoins de l'entreprise avec les exigences de son retour progressif.

La conseillère questionne le supérieur sur

les signes précurseurs qui ont dû se manifester. Ici, les signes étaient les variations d'humeur de Véronique et son manque de tolérance devant des difficultés ou des personnes.

Le supérieur avoue à la conseillère que la culture de l'entreprise valorise l'hyper performance et le rendement exceptionnel. Il note qu'il y a un taux élevé d'absentéisme au sein du bureau. Il rencontre Véronique dès son retour. Il veut revoir leurs façons de faire. Il voit Anne et Véronique pour qu'elles établissent une façon de travailler ensemble.

Véronique craint le retour à temps plein, le rythme effréné, mais elle aime les poussées d'adrénaline. Après discussion avec le gestionnaire du projet, elle s'aperçoit que le rythme sera accéléré pour longtemps. Elle choisit de rester à son poste et de consolider sa santé dans un premier temps.

Dans cette histoire, nous voyons que Véronique a eu peur de perdre sa santé par rapport à laquelle elle veut se responsabiliser. Elle demeurera une personne enthousiaste, productive mais pas au détriment de

sa santé. Elle s'est choisie un mentor, une femme avec qui elle aime discuter, et a demandé à être guidée.

L'employeur a amorcé une réflexion sur la culture organisationnelle et l'organisation du travail avec le souci de recadrer la collaboration nécessaire entre Véronique et Anne.

Conclusion

Dans les deux exemples présentés, les personnes redeviennent des acteurs dynamiques et productifs. Nous constatons que l'implication de l'employeur est déterminante dans une réintégration au travail de qualité. La reconnaissance témoignée par un gestionnaire impliqué peut donner des résultats surprenants même auprès d'employés moins performants.

Nous avons aussi noté l'importance d'observer les signes précurseurs d'un risque de maladie d'ordre psychologique tels l'apparition de conflits entre travailleurs, l'absentéisme, l'isolement d'un employé, etc.

Une façon simple de mesurer la santé de son organisation est d'effectuer un sondage, anonyme, sur le nombre de personnes qui prennent des psychotropes. Selon Patrick Laure (1998), chercheur au CHU de Nancy, un cadre sur cinq est aujourd'hui dopé. « La prise de psychotropes-antidépresseurs, de tranquillisants, autant que celle de vraies drogues, reflète une culture de la conquête qui devient nécessairement une culture de l'anxiété. » ■

J'ai une seule chose à vous dire !

« Beau travail ! » C'est ce que vos employés ont besoin d'entendre si vous voulez les fidéliser et optimiser leur engagement dans leurs performances futures. O.C. Tanner vous offre des solutions de reconnaissance innovatrices, simples et mesurables.



O.C. TANNER

L'expérience de la reconnaissance®

Communiquez avec nous pour une évaluation!

- Programmes clé en main
- Trousse de reconnaissance pour les gestionnaires
- Plus de 5 000 choix de cadeaux de qualité reflétant votre main-d'œuvre
- Bagues personnalisées
- Épinglettes
- Outils de gestion
- Option d'administration complète

Appelez Lise Cayer

450-973-0007

lise.cayer@octanner.com

www.octanner.ca