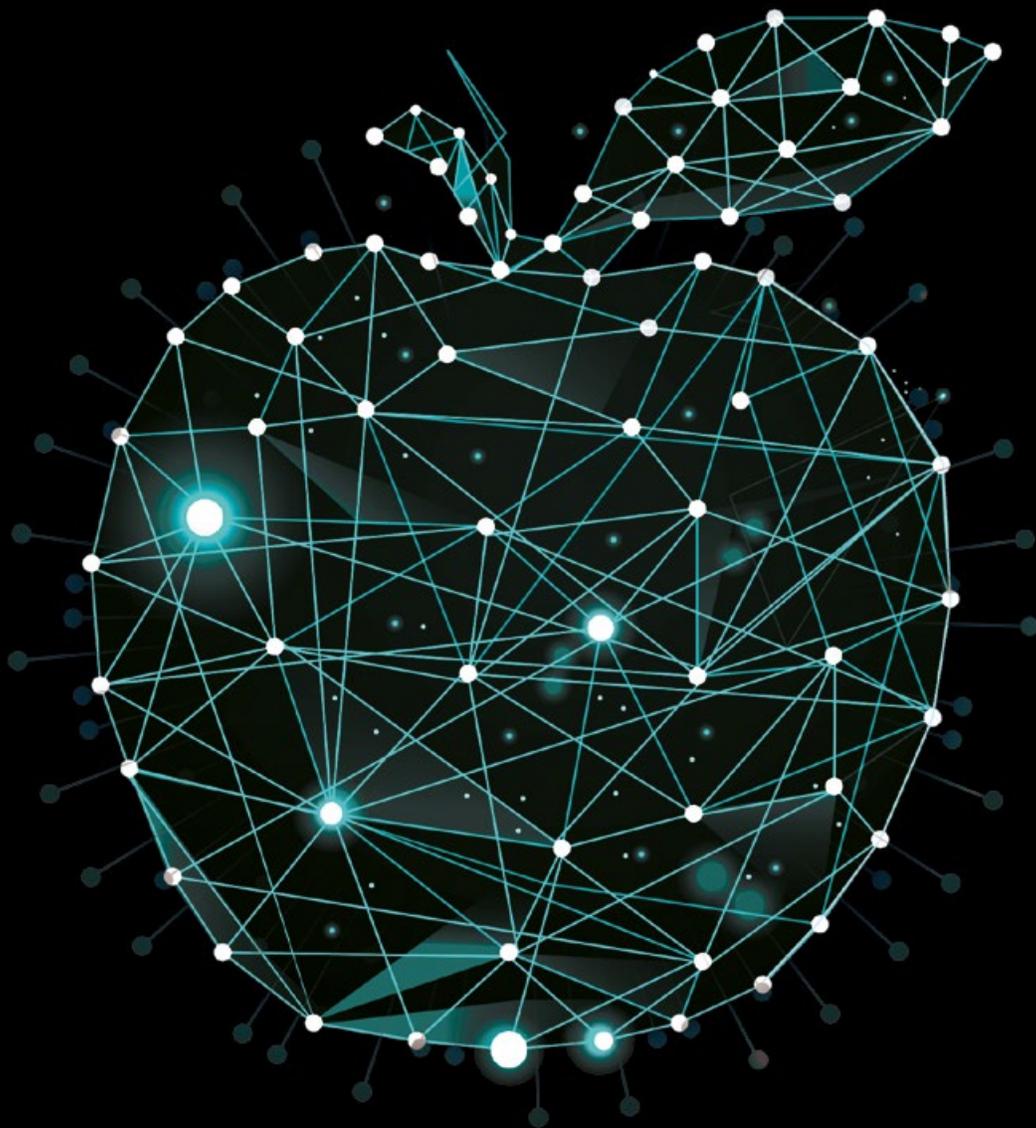


Deloitte.



L'avenir de l'indemnisation des travailleurs

**Comment les organisations des
accidents du travail améliorent
les résultats de retour au travail**



Table des matières

Sommaire	2
Le contexte en évolution de l'indemnisation des travailleurs	4
Améliorer les résultats de retour au travail : les leviers de la réussite	7
• Levier n° 1 : Triage fondé sur le risque	7
• Levier n° 2 : Programmes normalisés	9
• Levier n° 3 : Structure des équipes de gestion des cas	11
• Levier n° 4 : Accent sur la prévention	15
• Levier n° 5 : Recours à l'économie comportementale	17
Se préparer pour l'avenir	19
Notes de fin	20
Auteurs et remerciements	21

Sommaire

Partout dans le monde, le retour au travail est la principale priorité des commissions d'indemnisation des accidents du travail (CIAT), dont le but est de soutenir la santé et le mieux-être des travailleurs blessés. À l'externe, les CIAT subissent de plus en plus de pressions, telles que les attentes croissantes de la clientèle, les changements à la nature du travail, et l'évolution du contexte économique, socioculturel et politique. Ces facteurs contraignent les CIAT à réévaluer leur approche concernant l'habilitation des travailleurs accidentés et à améliorer les résultats de retour au travail au sein d'un marché très dynamique.

Selon un sondage international mené auprès de 18 CIAT au Canada, en Australie et aux États-Unis, les CIAT privilégient un certain nombre de mesures qui peuvent être classées dans cinq grandes catégories de leviers. Ces leviers permettent d'apporter des améliorations aux résultats de rétablissement et de retour au travail, et aux expériences vécues par les travailleurs blessés. Par ailleurs, les CIAT peuvent profiter d'un certain nombre d'avantages à l'interne, notamment d'une réduction des processus manuels de triage, de mutations à l'interne et de saisie des données, ainsi que du réacheminement de la plupart des appels de clients, ce qui entraîne une plus grande capacité d'assurer les services auprès des travailleurs blessés.



Triage fondé sur le risque

Il s'agit de l'adoption d'une approche plus globale de classification des cas, axée sur le niveau de risque associé au retour au travail d'un employé blessé. En segmentant les demandes d'indemnisation (aussi communément appelé le triage) et en tenant compte de facteurs au-delà de la gravité et de la durée de la blessure, les CIAT peuvent s'assurer que les ressources et les niveaux d'interaction appropriés interviennent auprès des travailleurs blessés afin de répondre à leurs besoins uniques.



Programmes normalisés

L'utilisation de programmes de rétablissement et de retour au travail cohérents, éprouvés et prédéfinis comme « lignes directrices » pour appuyer la gestion des cas présentant un moindre risque permet l'automatisation des interventions, la réduction du temps consacré à l'élaboration de programmes personnalisés et une plus grande uniformité quant au soutien apporté aux travailleurs blessés. Par conséquent, ces travailleurs auront une meilleure compréhension des mesures qui ont été prises par le passé pour remédier à des accidents de travail semblables, et bénéficieront d'un soutien et d'une intervention proactifs si leur cas diverge des balises prédéfinies.



Structure des équipes de gestion des cas

Cela signifie l'évolution de la structure organisationnelle des équipes de gestion des cas, de telle façon que la composition et les compétences des équipes de gestion des cas soient adaptées aux besoins distincts de chaque segment fondé sur le risque. La définition des structures d'équipe par rapport à chaque niveau de risque fait en sorte que les CIAT sont en mesure de déployer efficacement

les bonnes compétences pour répondre aux besoins propres au cas. La capacité accrue de se concentrer sur les cas spécialisés réduira aussi le temps de réponse type associé à la gestion des cas.



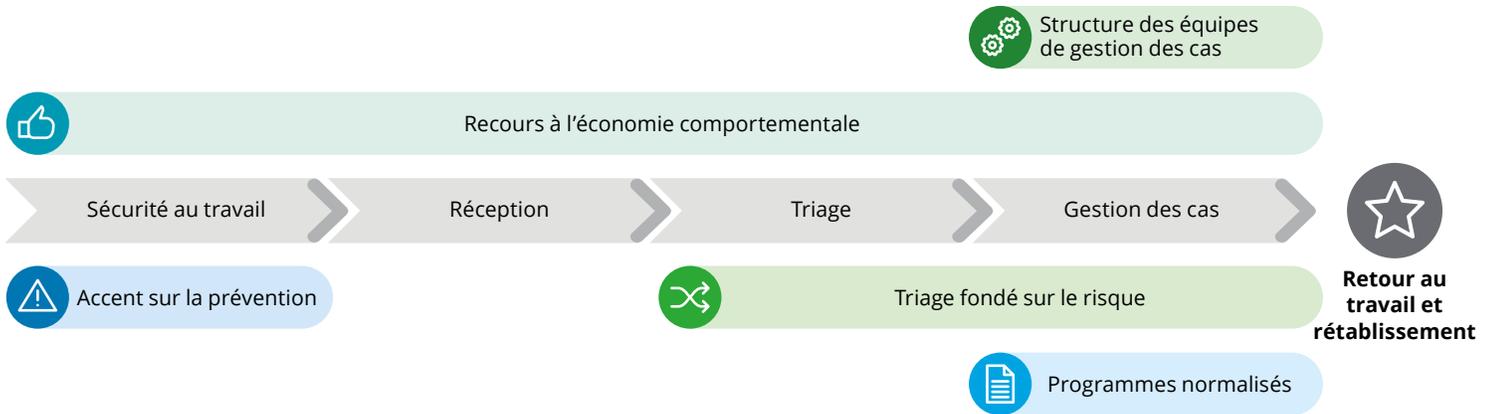
Accent sur la prévention

Les efforts de prévention proactifs visent à réduire le risque d'accidents du travail, de même que leurs conséquences sur la santé et les finances qui en découlent. La prévention fournira l'occasion pour les CIAT d'établir et d'élargir des partenariats avec les employeurs, les fournisseurs de soins de santé et les autres parties prenantes afin d'améliorer la santé et la sécurité au travail.



Recours à l'économie comportementale

Des incitatifs comportementaux ciblés au moyen de techniques telles que le renforcement positif (nudging) peuvent influencer sur les comportements des employeurs, des travailleurs accidentés, des fournisseurs de soins de santé et des autres parties prenantes afin d'appuyer les objectifs de retour au travail. En matière de soutien du retour au travail, les organisations passent des mesures générales de soutien à l'échelle de la population à des interventions personnalisées et ciblées.



Avenir

 <p>Triage fondé sur le risque</p> <ul style="list-style-type: none"> • Approche de classement centrée sur le risque associé au retour au travail et à la difficulté à soutenir le retour au travail • Les clients bénéficient du niveau de soutien approprié pour pouvoir atteindre l'objectif de retour au travail durable • La majorité des cas plus simples sont triés automatiquement 	 <p>Programmes normalisés</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programmes prédéfinis de rétablissement et de retour au travail qui s'ajoutent au triage fondé sur le risque et permettent l'automatisation des cas de base • Plus grande uniformisation du traitement des cas afin d'assurer l'amélioration des résultats • Les gestionnaires de cas consultent les programmes normalisés de rétablissement et de maintien comme point de départ 	 <p>Structure des équipes de gestion des cas</p> <ul style="list-style-type: none"> • La structure organisationnelle soutient la composition personnalisée des équipes de gestion des cas selon chaque segment fondé sur le risque • Les ressources généralistes gèrent les cas de retour au travail à plus faible risque, tandis que les équipes interdisciplinaires et de spécialistes gèrent les cas complexes et à risque plus élevé 	 <p>Accent sur la prévention</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les efforts de prévention proactifs réduisent le risque d'accidents du travail • Les CIAT cherchent à élargir les partenariats avec les employeurs, les fournisseurs de soins de santé et d'autres parties prenantes • Les technologies émergentes, l'informatique et l'analytique contribuent à dégager et à atténuer les facteurs de risque 	 <p>Recours à l'économie comportementale</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les messages de renforcement positif s'ajoutent aux modèles prédictifs pour favoriser les changements de comportement, y compris les interventions personnalisées • Le renforcement positif personnalisé permet de favoriser les comportements souhaités chez les employeurs, les employés blessés et les tiers fournisseurs
---	---	--	--	--

Le contexte en évolution de l'indemnisation des travailleurs

L'objectif fondamental des CIAT partout dans le monde est d'améliorer les résultats de retour au travail en réinsérant les travailleurs dans le milieu de travail de la manière la plus rapide et durable possible. Toutefois, les pressions externes qui sont exercées sur les CIAT rendent plus difficile l'atteinte de cet objectif fondamental, notamment :

Attentes croissantes de la clientèle

L'essor des expériences numériques centrées sur le client, et la promesse d'interactions automatisées et instantanées de la part des chefs de file technologiques (p. ex., Facebook et Amazon) ont imposé aux CIAT des attentes semblables en ce qui a trait à la rapidité et au service numérique.

Changement dans la nature du travail

La création de nouveaux types de rôles (issus, par exemple, de l'économie à la tâche), la hausse du nombre de petites et moyennes entreprises et les plus nombreux types de blessures de plus en plus complexes (comme les demandes d'indemnisation en santé mentale) contraignent les CIAT à s'adapter pour pouvoir soutenir les employeurs et les travailleurs.

Évolution du contexte économique, socioculturel et politique national et mondial

Les CIAT sont touchées par de nombreux facteurs externes qui échappent à leur contrôle, comme le vieillissement de la main-d'œuvre et le manque d'accès aux talents, le risque de ralentissement économique, la diminution des préjugés sur la santé mentale et la modification des lois. Ces facteurs les forceront à effectuer des investissements stratégiques à une époque où l'incertitude règne davantage qu'au cours des décennies précédentes.







Améliorer les résultats de retour au travail : les leviers de la réussite

Pour acquérir une perspective sur la façon dont les CIAT améliorent leurs résultats de retour au travail et réalisent des économies en cette période de changement, Deloitte a sondé et interrogé des experts sectoriels et des CIAT de premier plan pour évaluer les leviers qui permettront aux CIAT de bâtir leur avenir.

La section suivante présente les cinq principaux leviers de la réussite dont les CIAT peuvent tirer profit pour améliorer leurs résultats de retour au travail. Cela comprend un aperçu des meilleures pratiques, ainsi que des capacités et investissements nécessaires pour atteindre l'état futur souhaité.



Levier n° 1 : Triage fondé sur le risque

Ces dernières années, on a constaté un intérêt accru envers l'adoption d'une approche globale de triage, qui intègre plusieurs variables pouvant avoir une incidence sur les travailleurs blessés. Les organisations de premier plan font la transition vers le triage fondé sur le risque, qui permet d'établir la complexité d'un cas en comprenant le risque qu'un travailleur blessé n'atteigne pas l'objectif de retour au travail durable, ainsi que le soutien nécessaire pour atteindre le résultat escompté.

Les CIAT évaluent le triage sur le risque en se concentrant sur différentes variables, comme la nature de la blessure, le nombre d'heures d'absence, et d'autres facteurs liés à la santé, comme l'obésité ou la dépression, ainsi que la nature du poste (qui peut nuire à la capacité des travailleurs à se rétablir et à retourner au travail). De plus, l'employeur, le mode de vie et les variables comportementales, y compris les interactions antérieures avec leur CIAT, aident les organisations à comprendre comment il convient de communiquer avec les travailleurs blessés durant leur rétablissement pour maximiser la probabilité de retour au travail.

Parmi les organisations interrogées, 94 % ont indiqué qu'un modèle de triage à variables multiples, qui tient compte de facteurs au-delà du type de blessure, était leur principale priorité de triage.

Au fil de l'évolution des profils de risque associés aux demandes d'indemnisation, le triage passera des segments automatisés de faible complexité à des segments plus complexes nécessitant une intervention plus personnalisée. D'une CIAT à l'autre, ces segments sont définis différemment, mais s'avèrent cohérents quant à la façon dont ils tiennent compte de la variété de compétences et de types d'interactions nécessaires selon le niveau de risque. Avec cette méthode, environ 70 à 80 % des cas devraient être hautement automatisés, ce qui libère une certaine capacité pour les cas qui nécessitent un niveau de soutien supérieur. Le triage se produira automatiquement au moment de l'enregistrement initial, puis on le surveillera et on l'ajustera pendant toute la durée de la demande pour s'assurer qu'il est fondé sur le niveau déterminé de risque lié au retour au travail. On veillera ainsi à ce que les travailleurs blessés reçoivent les soins appropriés.

Parmi les organisations interrogées, 67 % ont indiqué qu'elles s'attendent à ce que, dans le futur, 80 % des demandes d'indemnisation soient, triées et affectées automatiquement, sans intervention manuelle.

Tableau 1 : Complexité associée au triage fondé sur le risque

	Faible complexité	Complexité modérée	Complexité élevée
Principe directeur	Cas de base qui peuvent être automatisés ou qui nécessitent une intervention manuelle minimale	Cas plus complexes, où il est possible d'atteindre les résultats de rétablissement et de retour au travail	Cas où le potentiel de rétablissement et de retour au travail peut être limité , mais qui nécessitent néanmoins les soins et le soutien de l'OAT
Rétablissement	Prévu, avec un minimum de directives en matière de rétablissement	Prévu, mais nécessitant des directives étroites en matière de soins de santé	Non prévu, mais nécessitant une intervention poussée si le rétablissement est possible
Retour au travail	Prévu, avec un minimum de directives en matière de retour au travail	Prévu, mais nécessitant des directives étroites en matière de retour au travail	Non prévu, mais nécessitant une intervention poussée si le retour au travail est possible
Durée prévue du cas	0 à 14 jours	Plus de 14 jours	À plus long terme
Exemples de blessure	<ul style="list-style-type: none"> • Entorses • Foulures • Contusions 	<ul style="list-style-type: none"> • Blessures à l'épaule • Blessures lombaires • Fractures 	<ul style="list-style-type: none"> • Cancer en phase terminale • Stress mental traumatique • Décès
Exemples de répartition des cas	70 à 80 % (55 à 65 % entièrement automatisés)	10 à 20 %	5 à 10 %



Réalisation de l'état futur

Les CIAT devraient prendre les mesures clés suivantes :

Main-d'œuvre	Exploitation	Données et technologie
<p>Améliorer les compétences du personnel afin de soutenir l'élaboration et la gestion des modèles de triage fondé sur le risque</p> <p><i>Programmes d'attraction et de fidélisation des employés</i> : Recruter des employés techniques possédant des compétences en matière de données et d'analytique afin de créer et de gérer les modèles de triage, en transférant le personnel actuellement affecté au triage manuel des demandes d'indemnisation vers des tâches de plus grande valeur</p> <p><i>Formation</i> : Rehausser les compétences des ressources existantes et les doter des outils et des connaissances nécessaires pour s'acquitter de leurs responsabilités nouvelles ou modifiées</p>	<p>Restructurer le modèle et les processus opérationnels pour soutenir le triage automatisé</p> <p><i>Conception du modèle d'affaires</i> : Concevoir le modèle opérationnel de l'état futur afin de soutenir une approche de triage fondé sur le risque</p> <p><i>Conception de processus</i> : Concevoir ou remanier les processus pour soutenir le triage automatisé, le nouveau triage en continu, et d'autres changements qui doivent être apportés aux processus (p. ex., établir un lien avec les données de tiers fournisseurs de soins de santé)</p>	<p>Élaborer les modèles prédictifs pour soutenir le triage automatisé</p> <p><i>Accès aux données</i> : Aux fins du triage, assurer un accès à un éventail de données internes et de tiers sur la santé (p. ex., évaluation des soins de santé, historique des demandes d'indemnisation), les comportements (p. ex., les facteurs psychosociaux, la motivation à retourner au travail) et les fraudes (p. ex., des incohérences entre les rapports des fournisseurs de soins de santé et les demandes d'indemnisation auprès de l'employeur)</p> <p><i>Analytique avancée</i> : Investir dans les modèles analytiques requis pour prédire correctement le risque lié au retour au travail, à la fois au moment de la réception de la demande d'indemnisation et de façon continue</p>



Levier n° 2 : Programmes normalisés

À l'heure actuelle, de nombreuses CIAT élaborent leurs programmes de rétablissement et de retour au travail de manière ponctuelle, en adaptant le traitement, les activités de retour au travail et les échéanciers à chaque travailleur blessé. Si cette méthode permet de créer des programmes de grande qualité, cela se fait au détriment de la rapidité et de l'uniformité. Ces contraintes peuvent entraîner plusieurs conséquences négatives, telles qu'un taux inférieur de respect des meilleures pratiques (p. ex., en raison du manque de temps pour élaborer les programmes nécessaires) et le retard dans l'accès au traitement, nuisant ainsi aux résultats de rétablissement et de retour au travail.

Parmi les répondants au sondage, 83 % ont indiqué qu'à l'heure actuelle, chaque cas est examiné individuellement, puis un programme de traitement sur mesure est créé par un spécialiste qui prend le cas en charge.

Les OAT de premier plan s'orientent aujourd'hui vers l'utilisation de programmes normalisés, c'est-à-dire des programmes prédéfinis de rétablissement et de retour au travail. Les programmes normalisés, qui reposent sur un ensemble de recommandations de meilleures pratiques pour le rétablissement et le retour au travail à la suite de blessures précises et comportent certains éléments personnalisés (p. ex., le nombre de rendez-vous médicaux), sont établis à partir d'analyses et d'autres renseignements accessibles. Parmi ces renseignements, citons le type de blessure, le type d'emploi, l'historique de demandes d'indemnisation, et des variables de comorbidité telles que l'obésité et la dépression. Par exemple, le traitement et

le retour au travail à la suite d'une entorse à la cheville découleraient d'un ensemble normalisé de recommandations de meilleures pratiques, qui pourraient être personnalisées selon certains aspects propres au cas. Une blessure au genou jumelée à de l'obésité nécessitera un niveau de traitement modifié, par rapport à une blessure au genou chez une personne ne présentant aucune autre préoccupation sur le plan de la santé.

Suivant le triage, les cas seraient évalués automatiquement pour déterminer les programmes normalisés de rétablissement et de retour au travail correspondent à la situation du travailleur blessé. Alors que la plupart des cas ne nécessiteraient aucune intervention manuelle au-delà des programmes normalisés initiaux, les questionnaires de cas seraient toujours en mesure de modifier les programmes et de les personnaliser au besoin, en se fiant à un ensemble de recommandations de meilleures pratiques et d'aspects prédéfinis. Les programmes normalisés n'empêcheraient aucunement le personnel de gestion des cas de répondre aux demandes d'indemnisation en fonction des faits associés à chaque cas. Deloitte estime que, dans environ 80 à 95 % des cas, les programmes normalisés – dont certains nécessiteraient un degré de modification manuelle – seraient utilisés et que l'élaboration de programmes de rétablissement et de retour au travail entièrement personnalisés ne s'imposerait que pour les dossiers les plus complexes (p. ex., en présence d'un trouble de stress post-traumatique).

Les CIAT tirent plusieurs avantages de l'utilisation des programmes normalisés comme lignes directrices pour le gestionnaire de cas et l'employé blessé. Ces programmes permettent aux travailleurs accidentés d'avoir accès plus rapidement à des recommandations de rétablissement et de retour au travail, ce qui améliore les résultats de retour au travail. Quant aux CIAT, elles disposent d'une référence pour surveiller les données réelles de rétablissement et de retour au travail des travailleurs accidentés par rapport aux délais et résultats escomptés, ce qui permet

de rectifier leurs programmes de manière proactive et de les peaufiner de façon continue. Les CIAT peuvent veiller à ce que tous les programmes soient élaborés avec uniformité, tirer parti des meilleures pratiques, et alléger les contraintes de temps imposées au personnel appelé à créer un grand nombre de programmes en mettant à leur disposition des pratiques exemplaires. Enfin, elles peuvent assurer un niveau élevé de transparence auprès des travailleurs accidentés, des employeurs et des fournisseurs de soins de santé grâce à la visibilité des délais à venir.

Les programmes normalisés n'éliminent pas la nécessité, pour le personnel de gestion des cas, de comprendre les caractéristiques propres à chacun des cas. Ils permettent plutôt au personnel de concentrer ses efforts sur des activités à valeur élevée et axées sur les relations, plutôt que sur l'élaboration manuelle des programmes.

Le nombre d'OAT qui ont l'intention de tirer parti des programmes de gestion des cas prédéfinis fondés sur les meilleures pratiques devrait tripler au cours des cinq prochaines années, passant de 11 à 39 %.

 **Réalisation de l'état futur**

Les CIAT devraient prendre les mesures clés suivantes :

Main-d'œuvre	Exploitation	Données et technologie
Préparer le personnel à soutenir le rétablissement et le retour au travail, en utilisant une approche de gestion des cas fondée sur les programmes normalisés	Élaborer les modèles de triage, les programmes et les processus internes nécessaires	Soutenir l'amélioration continue des programmes normalisés et de l'exécution des programmes, ainsi que des systèmes permettant d'assurer la gestion transparente des cas
<p><i>Formation :</i> Revoir la formation des gestionnaires de cas afin qu'elle reflète l'utilisation des modèles normalisés et des outils technologiques. Améliorer la formation axée sur l'engagement (y compris les interactions motivantes qui mettent l'accent sur les travailleurs accidentés) afin d'améliorer la qualité de l'exécution des programmes et l'adhésion des travailleurs accidentés</p>	<p><i>Triage fondé sur le risque :</i> Comprendre les demandes d'indemnisation qui conviennent aux programmes normalisés et les situations où une personnalisation s'impose</p> <p><i>Meilleures pratiques associées au rétablissement et au retour au travail :</i> Comprendre les meilleures pratiques de gestion des cas pour favoriser le rétablissement et le retour au travail, et les intégrer aux programmes</p> <p><i>Processus numérique de gestion des cas :</i> Concevoir des flux de travail pour soutenir le libre-service numérique et la surveillance par rapport aux programmes normalisés</p>	<p><i>Données et analytique :</i> Tirer profit des données sur le rétablissement et le retour au travail pour élaborer, peaufiner et recommander des programmes normalisés. Une autre solution consiste à acheter des programmes préliminaires auprès de fournisseurs externes</p> <p><i>Systèmes et plateformes technologiques :</i> Permettre la saisie automatique des données et l'affectation automatisée des programmes normalisés, et soutenir le personnel dans ses échanges avec les travailleurs blessés et le suivi du rétablissement et du retour au travail par rapport aux programmes</p> <p><i>Numérisation de documents :</i> Améliorer la gestion des documents numériques afin de simplifier le stockage et la récupération des documents associés aux demandes d'indemnisation pour le personnel de gestion des cas</p> <p><i>Canaux d'accès :</i> Permettre au personnel, aux employés blessés, aux employeurs et à d'autres tiers d'accéder aux programmes par l'intermédiaire des canaux nécessaires</p>

Levier n° 3 : Structure des équipes de gestion des cas

Étant donné l'évolution de l'environnement et l'utilisation accrue de solutions technologiques, une occasion s'offre aux CIAT de revoir les compétences et la structure des équipes d'exploitation. La taille, la structure et les compétences des équipes seront définies en fonction du triage fondé sur le risque, et la structure variera en fonction de la complexité des demandes d'indemnisation qui sont confiées aux équipes.

Dans le segment des demandes d'indemnisation **de faible complexité**, le recours accru à l'automatisation et au libre-service s'accompagne d'une diminution de l'attention portée à la gestion active des cas et d'une augmentation du service à la clientèle. Pour la majorité des demandes, l'automatisation totale réduira le besoin d'intervention manuelle par des humains. Des programmes normalisés serviront à orienter le processus de rétablissement et de retour au travail, appuyés par des messages numériques automatisés et des interactions libre-service avec les travailleurs accidentés, les employeurs et les fournisseurs de soins de santé (p. ex., des rappels de rendez-vous).

Dans le cas des demandes de faible complexité pour lesquelles un besoin d'intervention manuelle est dégagé (p. ex., le risque de divergence par rapport aux programmes de

rétablissement ou de retour au travail), les gestionnaires de cas joueraient un rôle de service à la clientèle. Pour ce type de demande, les CIAT privilégieront l'utilisation de bassins de ressources multidisciplinaires (c.-à-d. des effectifs spécialisés dans un large éventail de services) pour assurer la résolution plus rapide des problèmes, dans le cadre des programmes prédéfinis de gestion des cas. Comme la vaste majorité des interactions seront axées sur des communications externes visant à favoriser le respect du programme, chaque dossier ne devra pas nécessairement être pris en charge par un responsable désigné, puisque les membres du personnel seront en mesure de s'acquitter d'une tâche de gestion de n'importe quel cas selon les affectations d'activités générées par le système. En effet, les messages générés par le système permettent aux CIAT d'affecter des activités au membre du personnel suivant qui se libère. Grâce aux dossiers numériques, les effectifs bénéficieront d'un degré élevé d'exactitude et de simplicité leur permettant de bien comprendre les renseignements pertinents à propos du cas et d'effectuer l'activité nécessaire (p. ex., le suivi d'un rendez-vous manqué) sans avoir à assumer l'entière responsabilité du dossier. Les ressources de l'OAT exécuteront des tâches semblables à celles du personnel d'un centre d'appels, en apportant un soutien proactif et réactif aux travailleurs accidentés lorsqu'une intervention humaine est nécessaire avant de réacheminer les demandes vers la gestion automatisée et prédéfinie des cas.

Dans le segment des demandes de **complexité modérée**, la gestion des cas passera à un modèle qui nécessite le soutien interdisciplinaire des rôles associés aux soins de santé et au retour au travail. Comme les demandes sont plus complexes, des ressources plus spécialisées et une expérience en gestion de cas s'avéreront nécessaires. Les ressources de l'équipe interdisciplinaire, notamment en matière de retour au travail, seraient appelées à intervenir au besoin pour effectuer les tâches nécessaires favorisant le rétablissement et le retour au travail (p. ex., la personnalisation d'un programme de retour au travail). Les effectifs spécialisés travailleraient en collaboration lorsqu'ils reçoivent un message du système en ce sens, selon un mode de travail interdisciplinaire, dans le cadre des activités de gestion de cas.

Dans le segment de **complexité modérée**, les modèles de prise en charge des cas varieront selon les besoins de chaque organisation. Les CIAT auraient la possibilité d'adopter un modèle d'affectation des ressources basé entièrement sur les files d'attente, permettant à n'importe quelle ressource dotée des compétences nécessaires d'effectuer les activités de gestion de cas requises. En réduisant la prise en charge individuelle des demandes d'indemnisation, ce modèle assure un service plus rapide, mais ne convient pas nécessairement à toutes les organisations. De façon générale, les équipes interdisciplinaires permettent de passer à un niveau plus élevé de spécialisation et de collaboration, tout en tirant parti d'une structure uniforme d'affectation des ressources.

Comment les CIAT s'attendent-elles à ce que les équipes de gestion des cas exercent leurs activités à l'avenir?

La plupart des services spécialisés en soins de santé et en retour au travail sont offerts à l'échelle locale dans chaque ville de la province ou de l'état servi



Les cas simples sont traités par des préposés généralistes affectés au cas, qui utilisent des programmes prédéfinis de gestion des cas comme lignes directrices



On fait appel à un réseau élargi de tiers spécialistes (p.ex., des spécialistes médicaux, des ergothérapeutes et des ergonomes) dans le cadre de consultations liées au programme de gestion des cas



Les cas complexes sont confiés à une équipe de spécialistes interdisciplinaires



■ Pourcentage des répondants

Tableau 2 : Structure des équipes de gestion des cas

	Faible complexité	Complexité modérée	Complexité élevée
Principe directeur	<i>Cas de base qui peuvent être automatisés ou qui nécessitent une intervention manuelle minimale</i>	<i>Cas plus complexes, où il est possible d'atteindre les résultats de rétablissement et de retour au travail</i>	<i>Cas où le potentiel de rétablissement et de retour au travail peut être limité, mais qui nécessitent néanmoins les soins et le soutien de l'OAT</i>
Exemples de répartition des cas	70 à 80 % (55 à 65 % entièrement automatisés)	10 à 20 %	5 à 10 %
Principaux rôles	Bassins de ressources multidisciplinaires (pour les demandes qui ne sont pas entièrement automatisées)	Équipes interdisciplinaires, comprenant un gestionnaire de cas, un expert en rétablissement et un expert en retour au travail	Équipes de mission, réunissant des ressources spécialisées en fonction des besoins propres au cas
Prise en charge des cas	Pas de prise en charge individuelle	Diverses meilleures pratiques selon les besoins de l'organisation; pas nécessairement de prise en charge individuelle	Prise en charge commune au sein du groupe
Compétences clés	<ul style="list-style-type: none"> Accent sur les capacités de service à la clientèle (p. ex., empathie, souplesse) 	<ul style="list-style-type: none"> Expertise en soins de santé ou en retour au travail Expérience en gestion de cas Connaissances sectorielles (le cas échéant) Accent sur la collaboration au sein d'une structure d'équipe cohérente 	<ul style="list-style-type: none"> Grande spécialisation en soins de santé ou en retour au travail Expérience en gestion de cas Connaissances sectorielles probables Accent sur la collaboration au sein d'une structure d'équipe souple

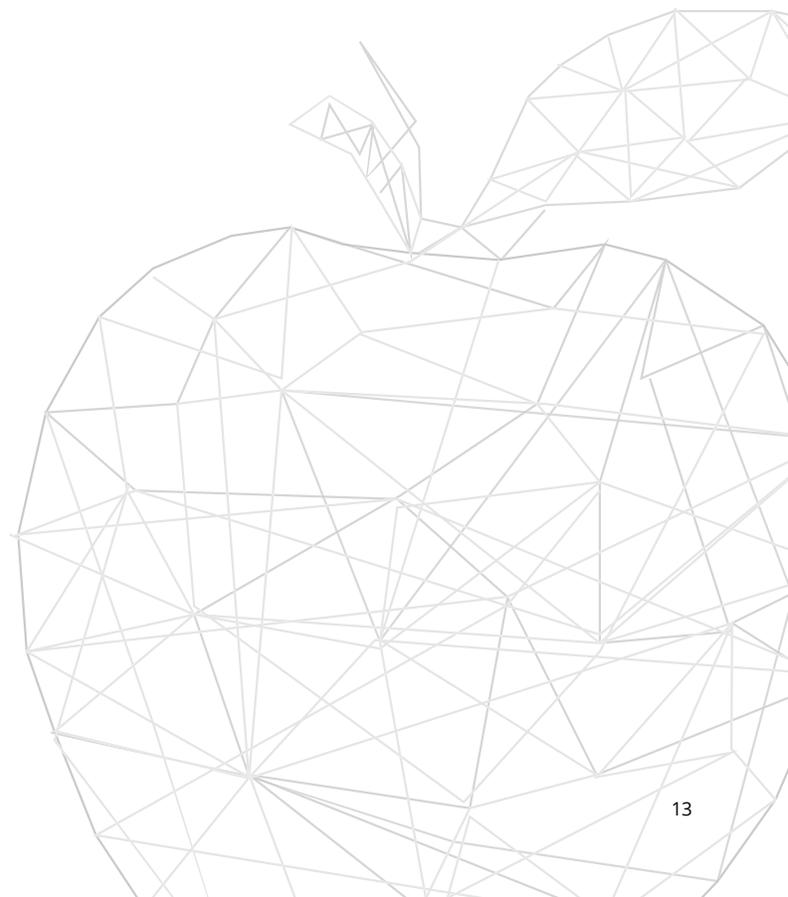
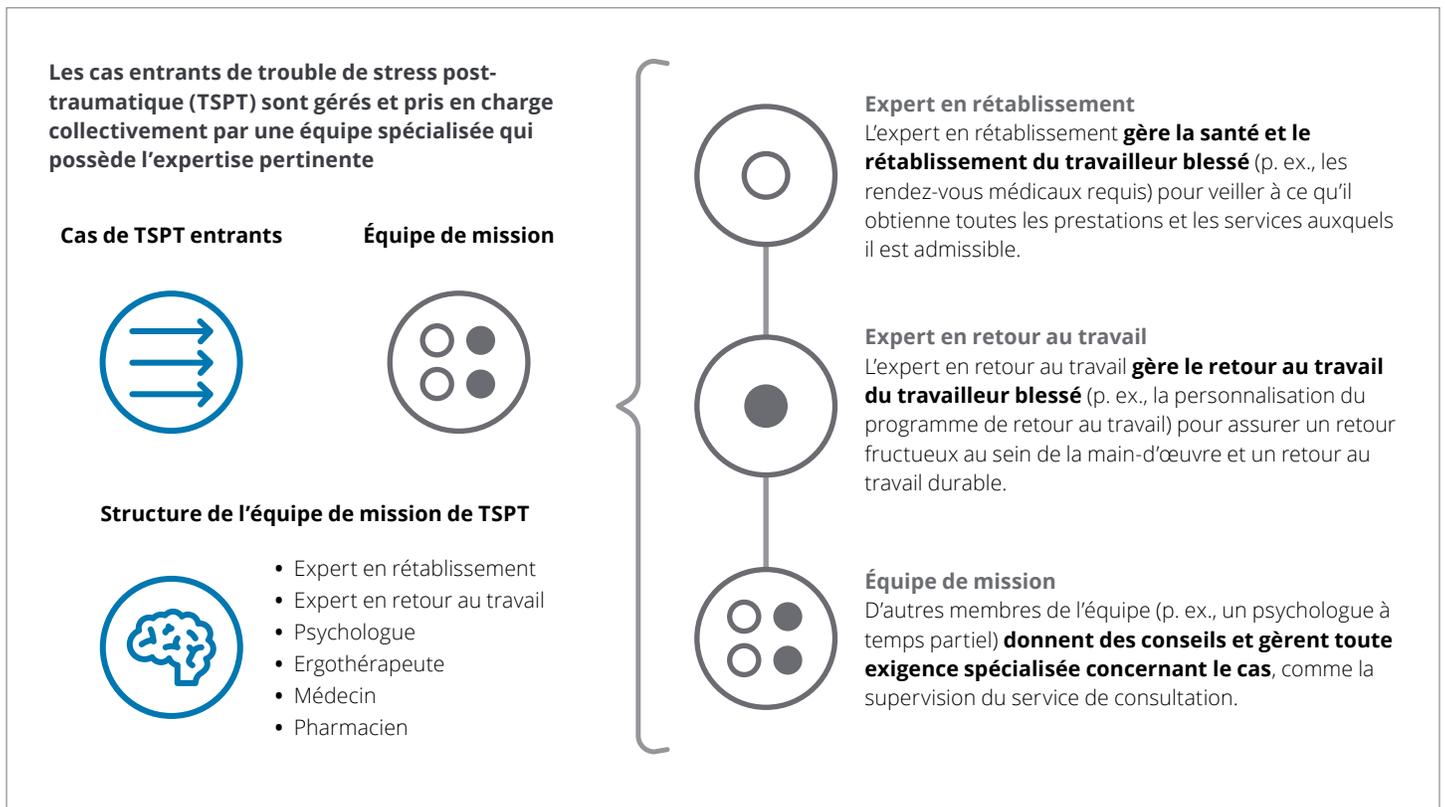
En ce qui a trait au segment à complexité élevée des demandes d'indemnisation que les CIAT doivent traiter, une transition vers un modèle d'équipes de mission s'impose. Des ressources hautement qualifiées et spécialisées seront rassemblées de façon à former des équipes personnalisées, dont les compétences collectives sont alignées sur des types de cas précis (p. ex., les maladies professionnelles, la santé mentale). Ces équipes de mission réuniraient tous les rôles nécessaires pour répondre aux besoins liés aux demandes d'indemnisation de travailleurs accidentés, allant des experts en retour au travail aux psychologues et ergothérapeutes, alors que des ressources à temps partiel travailleraient au sein des différentes équipes selon les engagements de temps nécessaires pour chaque cas (p. ex., des médecins). Afin d'assurer une collaboration fructueuse, les cas seraient traités dans le cadre d'un modèle de prise en charge commune, l'équipe de mission assumerait collectivement la responsabilité

d'atteindre les résultats de retour au travail, et les membres du personnel assumeraient individuellement la responsabilité de mener à bien leurs tâches spécialisées, telles que les décisions relatives à l'admissibilité.

Au fil des modifications que les CIAT vont apporter à la structure de leurs équipes de gestion des cas, les résultats de retour au travail s'amélioreront. Les travailleurs accidentés, les employeurs et les fournisseurs de soins de santé seront en mesure de communiquer avec tous les principaux membres de l'équipe qui les soutiennent, puis seront aiguillés au moment opportun vers les ressources de l'OAT les plus appropriées. Les CIAT pourront accélérer leur service en délaissant la prise en charge individuelle des cas, et accroître la qualité des décisions grâce à l'intervention plus fréquente et précoce de spécialistes pour les demandes d'indemnisation plus complexes.

Environ 78 % des répondants au sondage ont indiqué que les cas complexes seront traités par des équipes de spécialistes interdisciplinaires, alors que 67 % d'entre eux ont indiqué que les cas simples seront traités par des préposés multidisciplinaires qui suivent les directives figurant dans les programmes prédéfinis.

Tableau 3 : Exemple d'une situation d'interaction au sein de l'équipe de mission



 **Réalisation de l'état futur**

Les CIAT devraient prendre les mesures clés suivantes :

Main-d'œuvre	Exploitation	Données et technologie
<p>Remanier et habiliter les rôles opérationnels et de direction et la structure organisationnelle pour soutenir un modèle de triage fondé sur le risque</p> <p><i>Nouveaux rôles :</i> Réaligner les rôles pour soutenir un modèle de triage fondé sur le risque, notamment des leaders pour les nouvelles divisions axées sur la complexité des cas et la création d'équipes de mission pour les demandes d'indemnisation de complexité élevée</p> <p><i>Attraction et fidélisation des talents :</i> Mettre l'accent sur l'embauche et le maintien en poste de nouveaux talents dotés des aptitudes voulues, notamment l'adaptation, l'esprit d'équipe et la capacité d'apprendre</p> <p><i>Formation :</i> Fournir des occasions de rehausser les compétences des effectifs aux fins des nouveaux rôles, responsabilités et structures organisationnelles, notamment les compétences en service à la clientèle axées sur l'empathie et la gestion des conflits, et l'aptitude à repérer les problèmes possibles de santé mentale</p> <p><i>Gestion du changement :</i> Soutenir le personnel au niveau opérationnel et de la direction afin d'atténuer les répercussions sur les affaires, favoriser la collaboration et maintenir les nouveaux comportements souhaités</p>	<p>Améliorer le modèle et les processus opérationnels pour permettre le libre-service, l'automatisation et les nouveaux modèles d'interaction au sein des équipes</p> <p><i>Conception du modèle opérationnel :</i> Restructurer le modèle opérationnel, notamment en comprenant où l'automatisation se produit et où un soutien manuel s'impose, pour assurer la mise en place de la structure d'équipe nécessaire</p> <p><i>Conception de processus :</i> Concevoir ou remanier les processus pour soutenir un degré plus élevé de libre-service et d'automatisation, et soutenir les rôles réalignés et les nouveaux modèles d'interaction entre les équipes (p. ex., des processus et des voies de recours à la hiérarchie clairement établis pour chaque segment de complexité)</p>	<p>Permettre aux modèles et aux systèmes prédictifs de favoriser la prise de décisions, l'affectation automatisée des activités et le libre-service numérique</p> <p><i>Prise de décisions axée sur les données :</i> Élaborer et utiliser des modèles analytiques pour fournir automatiquement les ressources de gestion de cas et les données pertinentes sur les demandes d'indemnisation qu'il faut pour favoriser la prise de décisions, par exemple lorsqu'une intervention manuelle s'impose dans des cas automatisés</p> <p><i>Systèmes technologiques :</i> Veiller à ce que la technologie à l'appui soit en place pour permettre l'adoption de nouveaux modèles de gestion des cas qui soutiennent à la fois la mise en commun et l'absence de prise en charge des demandes d'indemnisation, la capacité d'automatiser les affectations des activités générées par le système aux membres appropriés de l'équipe de gestion des cas, et l'habilitation du libre-service numérique et de l'automatisation</p>



**Levier n° 4 :
Accent sur la prévention**

Une transformation centrée sur la prévention s'appuie sur l'importance accordée au travailleur blessé, à l'engagement de la collectivité et à l'utilisation de technologies émergentes (p. ex., les données massives et l'intelligence artificielle) afin de favoriser des modes de travail simplifiés et plus connectés. Alors que les mandats de santé et de sécurité des CIAT varient d'un territoire à l'autre, les efforts de prévention peuvent aider l'ensemble des CIAT à réduire de manière durable le nombre et le coût des demandes d'indemnisation, à augmenter les connaissances en sécurité et à mettre en œuvre le principe de prise en charge collective de la prévention.

Parmi les importants moyens de prévention, citons la surveillance et le contrôle de la sécurité au travail. La prévision des risques grâce aux données sur le lieu de travail et à l'analytique peut contribuer à la gestion des risques et à la mise en place d'interventions proactives. En outre, il est essentiel d'instaurer un processus efficace de signalement aux échelons supérieurs en cas d'urgence entre les employeurs, les organisations communautaires et les CIAT. Il importe d'envisager la prévention dans une optique interdisciplinaire pour susciter un dialogue productif entre les équipes juridiques, technologiques, d'ergonomie et de ressources humaines des CIAT.

Pour favoriser la prévention, il sera également essentiel d'encourager les employeurs à prendre des mesures proactives pour améliorer la santé et la sécurité. Par exemple, le fait d'établir un lien entre les taux de cotisation des employeurs aux initiatives de santé et de sécurité et la réduction des demandes d'indemnisation incitera les employeurs à investir dans leurs propres efforts de prévention. John Deere est un bon exemple d'employeur qui a investi de manière proactive dans la sécurité de ses travailleurs. Cette entreprise utilise actuellement des casques de réalité virtuelle pour effectuer des évaluations ergonomiques et de la sécurité portant sur la conception des nouvelles machines afin de repérer et de rectifier les processus qui présentent un risque élevé.

L'utilisation d'appareils connectés au travail est un autre élément clé qui caractérise les milieux de travail plus sûrs. Les capteurs connectés (p. ex., qui sont fixés aux outils et aux uniformes) sont capables de déceler les menaces à la sécurité. Un écosystème connecté génère de grands volumes de données que l'on peut analyser pour personnaliser les programmes de soin, assurer une intervention proactive, réduire les coûts associés aux demandes d'indemnisation, et assurer le respect et la mise en œuvre efficace des programmes de prévention au travail. Cette approche amène les CIAT, les employeurs, les employés et l'ensemble de la collectivité à concerter leurs comportements en vue d'établir les priorités et à gérer la sécurité et la sensibilisation dans le milieu de travail.

Avec l'essor des nouvelles techniques de prévention, comme les menus d'options de sécurité et les partenariats avec les organisations communautaires, le pourcentage de répondants au sondage qui comptent sur les méthodes de prévention traditionnelles, comme les vérifications en milieu de travail, devrait passer de 76 à 53 %.

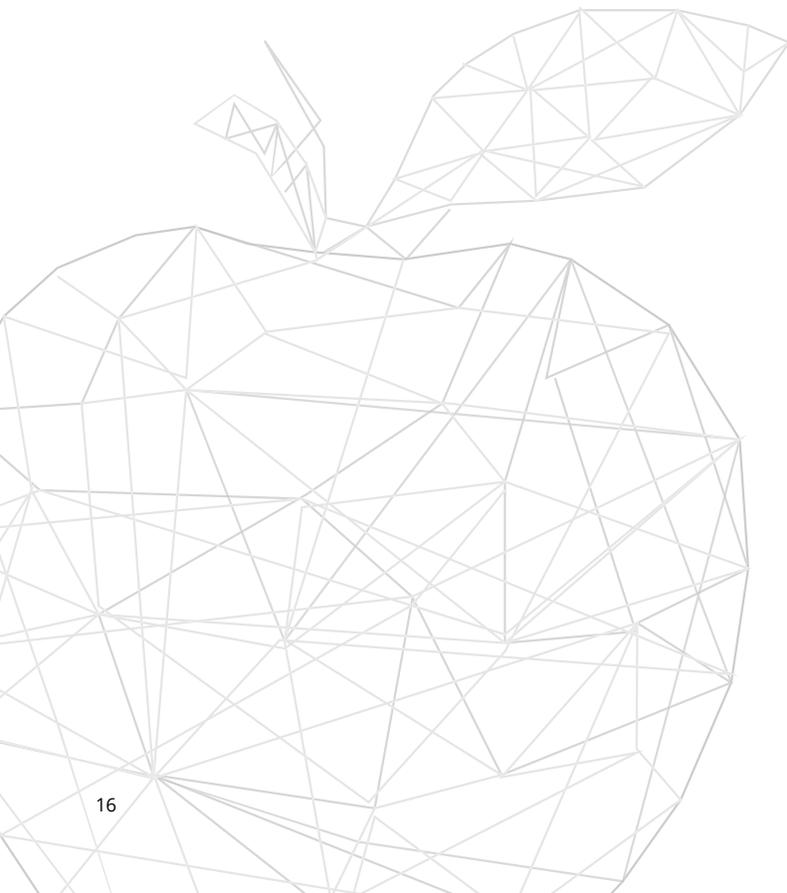
Comment les CIAT prévoient-elles soutenir la prévention à l'avenir?



 **Réalisation de l'état futur**

Les CIAT devraient prendre les mesures clés suivantes :

Main-d'œuvre	Exploitation	Données et technologie
<p>Transformer la culture, à l'interne comme à l'externe, pour se concentrer sur la santé et la sécurité</p> <p><i>Initiatives et partenariats avec des tiers</i> : Interagir avec de tierces organisations telles que les groupes de santé et de sécurité pour assurer la collaboration entre les communautés</p> <p><i>Gestion des talents</i> : Recruter des talents techniques possédant des compétences en matière de données et d'analytique afin de créer et de gérer les modèles de prévention, et de dégager des renseignements sur les risques éventuels en matière de santé et de sécurité</p> <p><i>Changement de culture</i> : Changer la mentalité du personnel afin de veiller à ce que toutes les décisions et les mesures soient prises de manière à accorder la priorité à la prévention</p>	<p>Accroître la collaboration avec des tiers afin de favoriser des programmes de sécurité qui incitent les employeurs à prévenir activement les accidents du travail</p> <p><i>Programmes de sécurité personnalisés</i> : Accroître la collaboration avec les employeurs et les tierces organisations afin d'élaborer des programmes de prévention personnalisés</p> <p><i>Réglementation et lignes directrices</i> : Collaborer avec les organismes publics afin de prendre part à l'élaboration des règles de santé et de sécurité, et promouvoir les normes réglementaires afin de favoriser une culture qui accueille l'innovation et la technologie de prévention</p>	<p>Acquérir les capacités d'analytique nécessaires pour dégager les occasions de soutenir les employeurs et les travailleurs de façon proactive avant que les accidents ne surviennent</p> <p><i>Analytique prédictive</i> : Utiliser l'analytique pour dégager les tendances observées sur le plan des demandes d'indemnisation dans l'ensemble des secteurs et des organisations, et pour soutenir de manière proactive les employeurs et les travailleurs qui présentent un risque élevé</p> <p><i>Lieux de travail connectés</i> : Collaborer avec les employeurs afin d'encourager l'utilisation d'appareils connectés pour recueillir des données et appuyer les efforts de prévention</p>



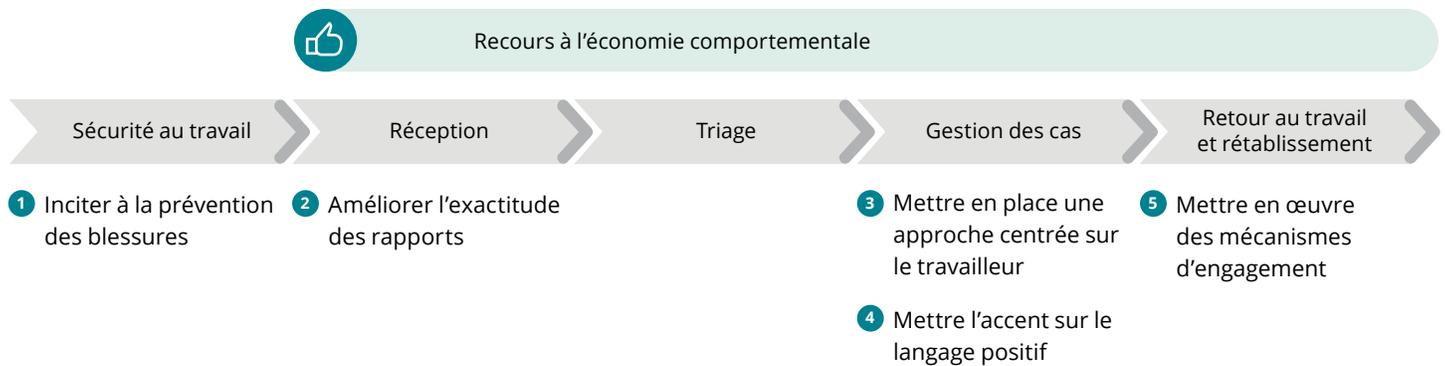
**Levier n° 5 : Recours à l'économie comportementale**

Il apparaît justifié pour les CIAT d'accroître leur utilisation de l'économie comportementale afin d'influer sur la prise de décisions. L'économie comportementale – renforcement positif, heuristique et raccourcis mentaux pour favoriser une série d'actions envisagées – peut être utilisée dans l'ensemble des interactions avec les travailleurs blessés, les employeurs et les fournisseurs de soins de santé. Cette technique peut être extrêmement efficace tout au long du processus de retour au travail. Elle présente aux travailleurs accidentés les raisons pour lesquelles ils doivent franchir des étapes clés en vue de leur retour au travail, ce qui augmente la probabilité des demandes de documentation supplémentaire à propos des blessures, encourage les travailleurs blessés à s'engager dans leur programme de rétablissement et, par le fait même, favorise le respect du programme.

Le renforcement positif incite les travailleurs à respecter leurs programmes de rétablissement et de retour au travail. À titre d'exemple, citons des messages peu coûteux qui ont une influence sur les comportements, ou des suggestions indirectes. Il y a de nombreuses applications concrètes, comme l'utilisation d'un langage cohérent axé sur le rétablissement plutôt que la « gestion des blessures ». Dans le même ordre d'idées, l'établissement d'objectifs personnalisés de retour au travail mettant en lumière les normes sociales pour inciter l'engagement ainsi que l'envoi de rappels quotidiens encourageront les travailleurs à s'en tenir à leurs programmes de rétablissement et de retour au travail. Un renforcement positif stratégique aura non seulement pour effet d'accélérer la gestion des cas, mais en plus, il amènera les travailleurs à prendre en charge leur propre démarche de retour au travail. On peut grandement améliorer l'expérience vécue par les travailleurs accidentés en suscitant chez eux un sentiment d'habilitation et de contrôle à

l'égard de leur propre rétablissement et de leur retour au travail, et en veillant à ce qu'ils se sentent bien appuyés par leur CIAT et leur employeur.

L'utilisation de méthodes axées sur les perspectives comportementales n'en est qu'à ses balbutiements, et les CIAT sondées ont indiqué qu'elles n'entendaient pas les utiliser largement dans le futur. Cela dit, celles-ci présentent de nombreuses possibilités pour les CIAT.

Tableau 4 : Exemples d'applications de l'économie comportementale**Avenir****Exemples d'économie comportementale dans le cadre du processus de retour au travail**

- 1 **Publier les taux d'accident des employeurs en ligne** et offrir des prix ou une reconnaissance publique à ceux qui affichent les taux les plus faibles
- 2 Inclure des signalements clés dans un **formulaire hebdomadaire de déclaration en ligne** pour améliorer l'exactitude des rapports au moyen de **statistiques ou de preuves sociales** (p. ex., dans votre ville, 99 répondants sur 100 présentent leurs résultats avec exactitude)
- 3 Former les gestionnaires de cas à l'utilisation du **réconfort affectif et cognitif** aux fins d'adoption d'une **approche centrée sur le travailleur** à l'égard du retour au travail
- 4 Utiliser un langage qui permet de communiquer un message axé sur le **rétablissement et le retour au travail** des travailleurs accidentés plutôt que sur la « gestion des blessures »
- 5 Mettre en œuvre des **mécanismes d'engagement** pour favoriser le retour au travail en demandant aux travailleurs accidentés de formuler **des buts ou objectifs précis**, et d'amener ainsi les travailleurs à s'engager à prendre en charge leur rétablissement et leur retour au travail

Étude de cas : Allianz

Une étude menée en Australie par Allianz, le ministère de l'Éducation de la Nouvelle-Galles-du-Sud et le New South Wales Cabinet Behavioural Insights Unit (BIU) illustre bien l'utilisation fructueuse de l'économie comportementale dans le contexte du retour au travail. Une nouvelle approche a été créée pour personnaliser le soutien des travailleurs et les inciter à participer activement au processus de

rétablissement. Les mesures consistaient à réduire le volume et le niveau de détail des communications, à recadrer les messages pour qu'ils portent sur le rétablissement et le retour au travail plutôt que sur les blessures, et à faire en sorte que les gestionnaires de cas offrent un soutien plus personnalisé s'adressant aux travailleurs en tant que particuliers. Les résultats ont démontré que les

travailleurs qui ont bénéficié d'une approche axée sur l'économie comportementale ont recouvré la pleine santé 27 % plus rapidement que le groupe de contrôle au cours des 90 premiers jours. Par ailleurs, ces employés étaient trois fois plus susceptibles d'avoir réglé leur demande d'indemnisation dans un délai de 30 jours.



Réalisation de l'état futur

Les CIAT devraient prendre les mesures clés suivantes :

Main-d'œuvre	Exploitation	Données et technologie
<p>Assurer la formation et la sensibilisation du personnel afin d'apporter un changement à la culture et aux processus afin de mettre activement en place des méthodes axées sur les perspectives comportementales</p> <p><i>Formation</i> : S'assurer que tous les membres du personnel reçoivent une formation en méthodes axées sur les perspectives comportementales et qu'ils appliquent ces principes tout au long du processus de gestion des cas</p> <p><i>Changement de culture</i> : Favoriser une culture intégrée qui met l'accent sur le rétablissement des travailleurs plutôt que sur la gestion des blessures</p>	<p>Améliorer le modèle opérationnel de gestion des cas pour favoriser l'engagement des parties prenantes et mettre en place des processus permettant de mieux soutenir les travailleurs</p> <p><i>Modèle d'engagement des travailleurs</i> : Soutenir un modèle de gestion des cas qui nécessite des engagements concrets de la part des travailleurs (p. ex., verbal, écrit, interactif) afin d'accroître leur participation à leur rétablissement et leur retour au travail</p> <p><i>Interactions personnalisées</i> : Concevoir des processus qui confèrent aux travailleurs le sentiment d'obtenir un niveau de soutien plus personnalisé (p. ex., en adaptant les portails libre-service de telle façon qu'ils ne présentent que le contenu pertinent concernant les blessures)</p>	<p>Faire en sorte que l'analytique avancée soutienne à la fois les interventions axées sur les recommandations et les interventions comportementales automatisées, y compris le renforcement positif, tout au long de la gestion des cas</p> <p><i>Données et analytique</i> : Tirer parti des connaissances des comportements courants et des interactions avec les travailleurs accidentés pour améliorer l'utilisation des interventions comportementales</p> <p><i>Automatisation</i> : Permettre le renforcement positif automatisé des employés, des employeurs et des fournisseurs de soins de santé pour favoriser les gains d'efficacité</p>

Se préparer pour l'avenir

Les CIAT doivent passer à l'action aujourd'hui pour façonner l'avenir du retour au travail, qui repose sur l'amélioration des expériences vécues par les travailleurs accidentés, la réduction des jours d'absence et un retour au travail durable. Cependant, les changements nécessaires pour en arriver à l'état futur ne se produiront ni facilement ni rapidement. Pour concrétiser la vision d'améliorer le retour au travail et les retombées qui en découlent, la voie à suivre consiste à réévaluer les priorités et les initiatives organisationnelles.

Les CIAT doivent se préparer à devenir des organisations de l'avenir en embauchant des talents et en dotant leurs effectifs de compétences adaptées au nouveau modèle opérationnel, de même qu'en effectuant les investissements technologiques appropriés. Elles doivent choisir sciemment d'investir dans la technologie et l'automatisation, et d'intégrer l'engagement numérique et l'analytique aux interactions quotidiennes avec les travailleurs accidentés. Des modifications subséquentes devront être apportées aux

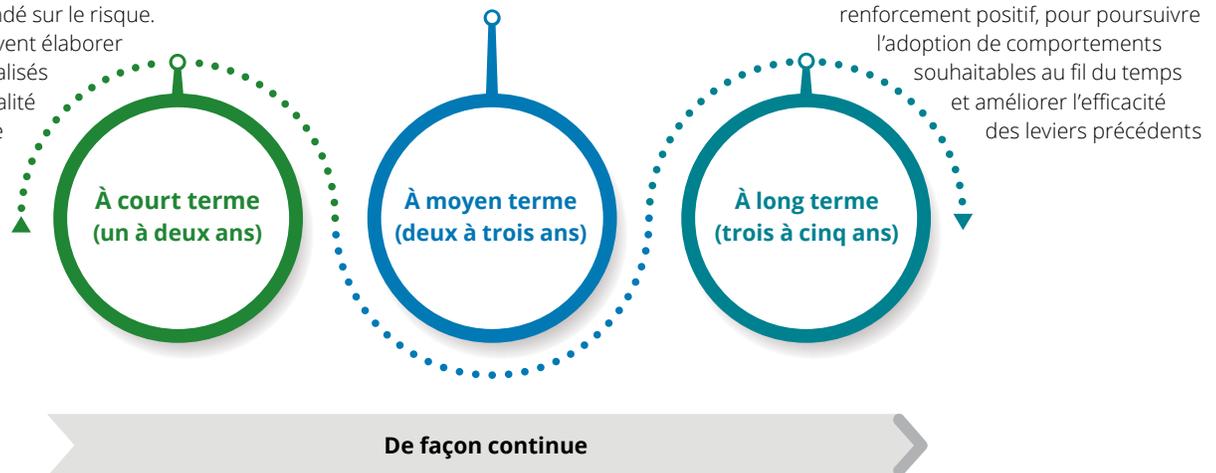
rôles, aux responsabilités et aux attentes en matière de rendement; celles-ci reposeront sur l'engagement, la communication et la formation des membres de la direction et des parties prenantes.

Idéalement, la réalisation des cinq principaux leviers de la réussite sera fondée sur une approche de mise en œuvre progressive :

Les CIAT doivent jeter les bases de leur démarche de transformation des demandes d'indemnisation en créant un modèle de triage fondé sur le risque. Parallèlement, elles doivent élaborer des programmes normalisés visant à améliorer la qualité et à accroître l'efficacité

La priorité suivante consiste à optimiser la structure des équipes de gestion des cas afin de tirer tous les avantages découlant de l'utilisation du triage fondé sur le risque et des programmes normalisés

Les CIAT doivent commencer à utiliser les méthodes axées sur les perspectives comportementales, telles que le renforcement positif, pour poursuivre l'adoption de comportements souhaitables au fil du temps et améliorer l'efficacité des leviers précédents



Le mandat de prévention demeurera une priorité immédiate et à long terme, tandis que les CIAT travaillent en collaboration avec les employeurs et d'autres partenaires afin d'améliorer l'évaluation proactive des risques et les capacités d'intervention, et de favoriser une culture de la sécurité au sein de leurs communautés

L'avenir du retour au travail approche à grands pas. Les CIAT doivent agir maintenant afin de pouvoir répondre aux besoins des travailleurs blessés dans un contexte de plus en plus complexe.

Notes de fin

Sources

Serious Injury Prevention Initiative, 5 juillet 2019

<https://www.worksafefbc.com/en/about-us/what-we-do/industry-initiatives/serious-injury-prevention>

Merit Adjusted Premiums, 8 juillet 2019

<https://www.wsib.ca/sites/default/files/2019-03/meritad.pdf>

Applying Behavioural Insights to Return to Work, 8 juillet 2019

<https://apo.org.au/sites/default/files/resource-files/2016-08/apo-nid181226.pdf>

John Deere, 15 juillet 2019

<https://www.brainxchange.com/blog/3-great-use-cases-of-wearable-tech-for-ehs>

Organisations sondées :

Dix-huit organisations exerçant leurs activités dans le domaine de l'indemnisation des travailleurs sur trois continents ont participé au sondage :

Type d'organisation	Australie	États-Unis	Canada	Total
Régime ou commission des accidents du travail	2	1	7	10
Tiers administrateur ou mandataire	2	1	-	3
Assureur privé	3	1	-	4
Autre	1	-	-	1
Total	8	3	7	18

Auteurs et remerciements

Pour en apprendre davantage sur la façon dont votre organisation peut suivre l'évolution du contexte de l'indemnisation des accidents du travail, veuillez communiquer avec les personnes suivantes :



James Colaço

Leader national,
Secteur des assurances
Deloitte Canada
jacolaco@deloitte.ca
416-874-3152

Remerciements

Debbie Sandomirsky

Leader, Indemnisation
des accidents du travail

Connor Mahony

Conseiller principal,
Consultation

Morgan Liu

Conseiller,
Consultation

Lasith Lansakara

Leader, Indemnisation
des accidents du travail et
demandes d'indemnisation

Deepthi Sundararajan

Conseiller principal,
Consultation

Alex Knab

Conseiller,
Consultation

L'équipe de direction et les auteurs tiennent à exprimer leur gratitude envers les experts en la matière de Deloitte Australie qui ont fourni leurs précieux points de vue, notamment:

Berin Wallace

Associé,
Consultation

Niki Appleton

Principal,
Consultation

Sam Fuller

Associé,
Consultation

Alan Eckstein

Associé,
Consultation

Le présent rapport est dédié à la mémoire de Nerses Sanassian.



UNE INFLUENCE
MARQUANTE

depuis 1845

Deloitte.

À propos de Deloitte

Deloitte offre des services dans les domaines de l'audit et de la certification, de la consultation, des conseils financiers, des conseils en gestion des risques, de la fiscalité et d'autres services connexes à de nombreuses sociétés ouvertes et fermées dans différents secteurs. Deloitte sert quatre entreprises sur cinq du palmarès Fortune Global 500^{MD} par l'intermédiaire de son réseau mondial de cabinets membres dans plus de 150 pays et territoires, qui offre les compétences de renommée mondiale, le savoir et les services dont les clients ont besoin pour surmonter les défis d'entreprise les plus complexes.

Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l., société à responsabilité limitée constituée en vertu des lois de l'Ontario, est le cabinet membre canadien de Deloitte Touche Tohmatsu Limited. Deloitte désigne une ou plusieurs entités parmi Deloitte Touche Tohmatsu Limited, société fermée à responsabilité limitée par garanties du Royaume-Uni, ainsi que son réseau de cabinets membres dont chacun constitue une entité juridique distincte et indépendante. Pour une description détaillée de la structure juridique de Deloitte Touche Tohmatsu Limited et de ses sociétés membres, voir www.deloitte.com/ca/apropos

Notre raison d'être mondiale est d'avoir une influence marquante. Chez Deloitte Canada, cela se traduit par la création d'un avenir meilleur en accélérant et en élargissant l'accès au savoir. Nous croyons que nous pouvons concrétiser cette raison d'être en incarnant nos valeurs communes qui sont d'ouvrir la voie, de servir avec intégrité, de prendre soin les uns des autres, de favoriser l'inclusion et de collaborer pour avoir une influence mesurable.

Pour en apprendre davantage sur les quelque 312 000 professionnels de Deloitte, dont plus de 12 000 font partie du cabinet canadien, veuillez nous suivre sur [LinkedIn](#), [Twitter](#), [Instagram](#) ou [Facebook](#)

© Deloitte S.E.N.C.R.L./s.r.l. et ses sociétés affiliées.

Conçu et produit par L'Agence | Deloitte Canada. 20-6538H