



# Les programmes de santé mentale en milieu de travail : une valeur ajoutée pour les employés et les employeurs

Plan directeur pour les programmes de santé mentale en milieu de travail

## **RÉPERCUSSIONS SOCIALES ET VIABILITÉ DES MESURES PRISES PAR DELOITTE CANADA**

Notre Cabinet est une entreprise multidisciplinaire qui aide ses clients à résoudre des problèmes complexes sur le plan social et environnemental. Grâce à l'expérience du réseau de professionnels de Deloitte dans les domaines de la santé, du talent, des répercussions sociales et de la viabilité, nous déterminons, nous mesurons, nous évaluons, nous contrôlons et nous faisons rapport sur les coûts et avantages de différents projets, programmes et politiques. Nous combinons compétence, expérience et rigueur méthodologique pour aider les clients à maximiser leur influence et leur valeur.

# Table des matières

Sommaire | **2**

La santé mentale en milieu de travail est plus importante  
que jamais | **5**

Une approche stratégique en matière d'investissement  
dans la santé mentale en milieu de travail est rentable pour  
les entreprises canadiennes | **10**

Plan directeur pour obtenir un rendement positif | **18**

Annexe A : À propos de la Norme | **25**

Annexe B : Méthode de recherche | **26**

Annexe C | **29**

Notes de fin | **30**

# Sommaire

Un rendement du capital investi (RCI) positif est à la portée des employeurs canadiens qui décident d'investir dans la santé mentale en milieu de travail

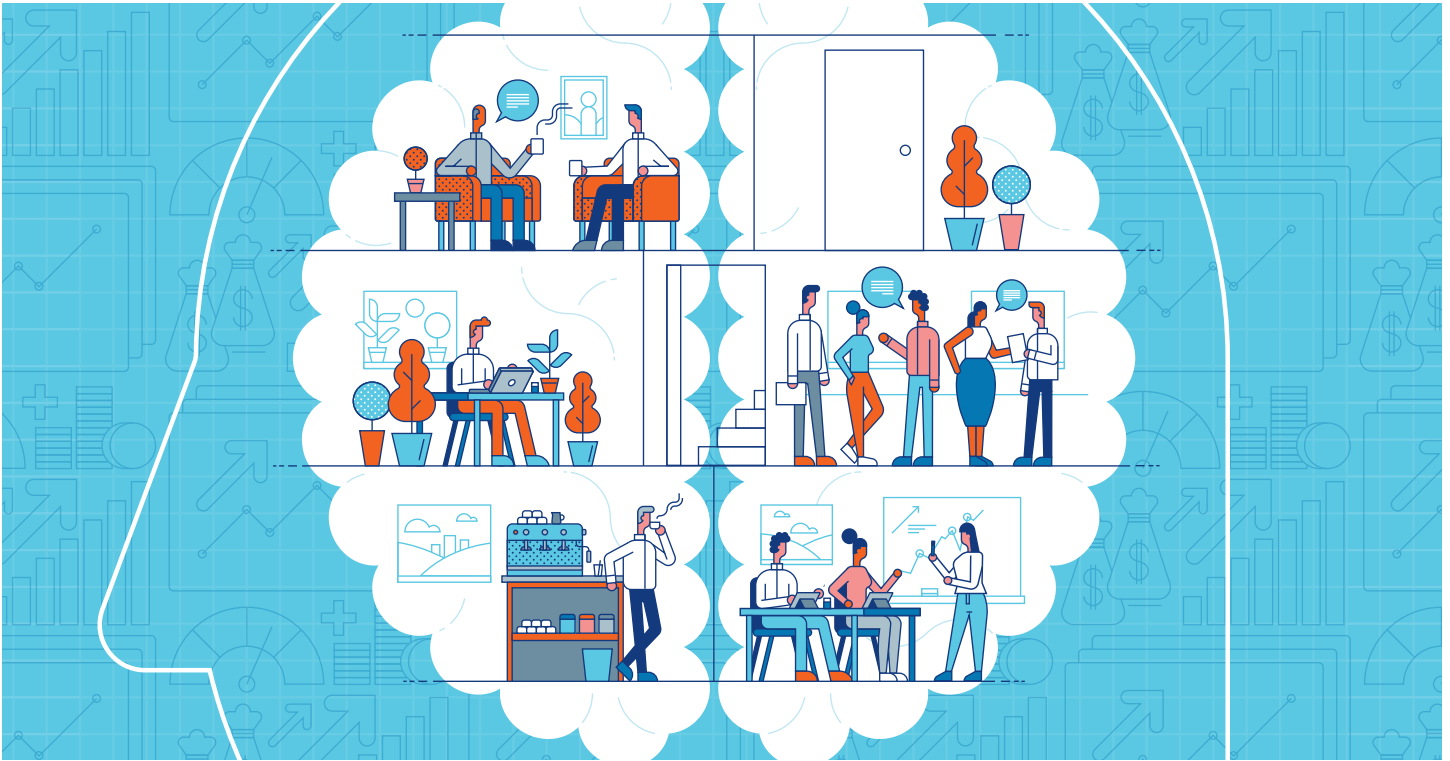
Les problèmes de santé mentale chez les travailleurs exercent d'énormes pressions sur les coûts pour les employeurs canadiens. Et il reste des obstacles aux investissements dans les programmes de santé mentale, notamment un manque de connaissance des meilleures pratiques ainsi qu'un manque de preuves montrant que de tels investissements peuvent avoir une incidence positive sur le résultat net d'une entreprise<sup>1</sup>. Pour surmonter ces obstacles, les employeurs canadiens ont besoin de preuves concrètes attestant que les programmes de santé mentale en milieu de travail constituent un investissement plutôt qu'un coût. Cette étude, la première du genre au Canada, fournit de telles preuves.

**N**OUS AVONS PROCÉDÉ à une analyse des données historiques sur les investissements effectués et les économies réalisées par sept entreprises canadiennes à différentes étapes du processus de mise en œuvre de programmes de santé mentale en milieu de travail, et mené des entrevues auprès d'experts et de dirigeants de dix entreprises, afin de déterminer le RCI dans ces programmes, les défis courants à relever et les éléments essentiels pour la réussite de tels programmes, ainsi que les meilleures pratiques devant être envisagées par les employeurs.

Tout au long de l'étude, les employeurs nous ont dit qu'ils aimeraient avoir accès à des renseignements et à des outils leur permettant de prendre des décisions basées sur des faits quant à la façon d'investir dans la santé mentale et maximiser ainsi les avantages des programmes mis en place. Les employeurs doivent également être en mesure d'évaluer et de surveiller les résultats et les avantages, tout comme dans le cas de leurs autres investissements. Dans cette optique, le rapport propose un plan directeur pour la mise en œuvre progressive de programmes de santé mentale en milieu de travail, ainsi qu'une approche pour évaluer les résultats de tels programmes.

## Principales conclusions pour les décideurs

**D'après l'expérience concrète de 10 entreprises et une analyse des données concernant sept d'entre elles, il est possible d'obtenir un rendement positif lorsqu'on investit dans les programmes de santé mentale en milieu de travail.** Le RCI annuel médian était de 1,62 \$ CA dans le cas des sept entreprises ayant fourni des données pour au moins trois ans. Les entreprises offrant de tels programmes depuis trois ans ou plus affichaient un RCI annuel médian de 2,18 \$ CA. Cet investissement ne donne pas des résultats immédiatement; le taux de rendement augmente avec les années. Ainsi, il faut au moins trois ans pour obtenir un RCI positif.



**Les organisations qui investissent dans les programmes de santé mentale semblent atténuer les coûts croissants de l'inaction.**

Les problèmes de santé mentale sont à l'origine de 30 % à 40 % des cas d'invalidité de courte durée (ICD) et de 30 % des cas d'invalidité de longue durée (ILD) au Canada, et le nombre de demandes de prestations d'invalidité attribuables à un problème de santé mentale augmente de 0,5 % à 1 % par année. Dans le cadre de notre étude, nous avons pu constater que les demandes de prestations d'ICD représentaient 30 % des demandes présentées en 2018 et il n'y a eu qu'une seule nouvelle demande pour 1 000 équivalents temps plein (ETP) entre 2016 et 2018. Même les entreprises ayant mis en place des programmes de santé mentale qui ne sont pas encore rentables peuvent réaliser des économies plus importantes que la moyenne nationale, ce qui leur permet de réduire les coûts auxquels elles feraient face si elles ne faisaient rien. Étant donné que la productivité est étroitement liée à un taux d'absentéisme moins élevé, ces entreprises sont également plus susceptibles d'accroître la productivité de leurs employés.

**POINTS SAILLANTS**



Investir dans des programmes proactifs qui favorisent une bonne santé mentale en plus des traitements – ce qui signifie aller au-delà des interventions pour les problèmes de santé mentale afin de promouvoir le bien-être et une bonne santé mentale.



Privilégier les investissements dans les domaines les plus porteurs, tels que la formation des dirigeants et les programmes de retour au travail.



Effectuer un suivi des indicateurs clés de performance et calculer le RCI afin de démontrer les avantages financiers et non financiers des programmes de santé mentale.



Utiliser l'analytique des données pour déterminer si les investissements produisent les retombées et le taux d'adoption souhaités, et adapter les programmes en fonction des résultats.

**Investir dans les domaines les plus porteurs afin de mieux soutenir les employés peut entraîner une hausse du RCI.**

Les programmes de santé mentale ont plus de chances de devenir rentables lorsqu'ils offrent des services couvrant tous les volets du continuum en santé mentale, depuis la promotion du bien-être jusqu'à l'intervention et les soins, ainsi que l'abolition ou la réduction des risques en milieu de travail susceptibles d'avoir une incidence psychologique sur les travailleurs. Les sept entreprises ayant fourni des données pour au moins trois ans dans le cadre de notre étude ont obtenu un meilleur taux de rendement en accordant la priorité aux investissements dans les domaines ayant une forte incidence, notamment la formation des dirigeants et les mesures d'intervention, par l'intermédiaire de programmes d'aide aux employés et à la famille (PAEF) et d'avantages sociaux en matière de soins psychologiques.

**Si les dirigeants prenaient le temps de mesurer leurs données de référence et de dresser le bilan des initiatives existantes, bon nombre d'entre eux se rendraient compte qu'ils ont déjà commencé à utiliser les bons outils pour appuyer la santé mentale en milieu de travail.**

**Très peu d'organisations partent de zéro.** La Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail (la Norme), publiée en 2013, offre un cadre exhaustif aux organisations afin de les aider à promouvoir la santé mentale et à prévenir la détresse psychologique chez les employés. Les employeurs ne sont toutefois pas tenus d'adopter officiellement la Norme d'entrée de jeu dans sa totalité. Ils devraient plutôt comprendre que la mise en œuvre de la Norme est un processus graduel qui débute par la détermination des problèmes en milieu de travail à l'aide de données de référence, suivie de la mise en place d'améliorations au fil du temps. Si les dirigeants prenaient le temps de mesurer leurs données de référence et de dresser le bilan des initiatives existantes, bon nombre d'entre eux se rendraient compte qu'ils ont déjà commencé à utiliser les bons outils pour appuyer la santé mentale en milieu de travail.

**La mesure du rendement est un élément essentiel, quoique souvent négligé, dans la mise en œuvre de programmes de santé mentale; elle ne devrait pas être sous-estimée.** La mesure du rendement, c'est-à-dire le suivi des indicateurs clés de performance, l'évaluation de l'efficacité des interventions auprès des employés ainsi que la détermination périodique du RCI, constitue un élément essentiel des programmes de santé mentale en milieu de travail qui est souvent négligé. L'adoption de mécanismes pour mesurer le rendement peut aider une organisation à atteindre les objectifs poursuivis en matière d'incidence des programmes, à accroître les taux d'adoption et à améliorer le processus décisionnel.

La pression au travail est la principale source de stress chez les employés et elle a une énorme incidence sur leur santé mentale. Or, compte tenu du lien existant entre la santé mentale des employés et les résultats financiers et non financiers d'une organisation, les employeurs ont intérêt à mettre en place des programmes de santé mentale. Et ce qui est peut-être encore plus important, c'est qu'en démontrant un engagement envers la santé mentale et le bien-être des employés, l'organisation devient un employeur que les employés, les clients et la société en général sont fiers d'appuyer.

# La santé mentale en milieu de travail est plus importante que jamais

Une organisation dépend de ses employés pour remplir sa mission, réaliser sa vision, offrir des produits et services et assurer sa réussite. Il est donc essentiel de créer un environnement de travail sain et sécuritaire, de façon à protéger la santé mentale et physique des employés, pour atteindre les objectifs opérationnels et assurer un bon rendement aux actionnaires. Pour ce faire, l'organisation doit investir dans la santé mentale de ses employés. Mais comment devrait-elle procéder?

LES PROBLÈMES DE santé mentale engendrent des coûts faramineux pour une entreprise puisque 30 employés sur 1 000 s'absentent du travail chaque semaine pour des raisons de santé mentale. La perte de productivité totale attribuable à l'absentéisme causé par des problèmes de santé mentale et au présentéisme (se présenter au travail malgré des problèmes de santé) représente 6,3 G\$ CA chaque année au Canada<sup>2</sup>. Les coûts associés à des problèmes de santé mentale incluent non seulement les coûts de traitement de la maladie mentale (p. ex., thérapie et médicaments), mais également ceux associés à d'autres maladies chroniques (p. ex., maladies cardiovasculaires et asthme), souvent exacerbées par les problèmes de santé mentale.



FIGURE 1

## Coûts estimatifs des problèmes de santé mentale en milieu de travail au Canada

Le coût économique annuel en dollars canadiens est d'au moins

**50 milliards de dollars**

Les coûts indirects annuels liés à la perte de productivité en dollars canadiens sont de

**6 milliards de dollars**

Le nombre de travailleurs qui ne sont pas en mesure de travailler en raison de problèmes de santé mentale est de

**500 000 par semaine**

Source : Analyse de Deloitte

FIGURE 2

## Les problèmes de santé mentale engendrent des coûts directs et indirects

### Coûts directs

- Soins de santé (thérapie et médicaments)
- Soutien du revenu (prestations d'invalidité de courte et de longue durée)

### Coûts indirects

- Absentéisme
- Présentéisme (rendement sous-optimal et incapacité au travail)
- Rotation du personnel

Source : Commission de la santé mentale du Canada, *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, 2012.

L'Organisation mondiale de la santé évalue à 1 T\$ US la perte de productivité annuelle causée par les problèmes de santé mentale. Au Canada, cette perte est évaluée à au moins 50 G\$ CA par année, principalement en raison des coûts directs associés aux soins de santé, aux services sociaux et au soutien du revenu (figure 2). Des coûts indirects de 6,3 G\$ CA viennent s'ajouter à ce montant puisque 500 000 Canadiens doivent s'absenter du travail chaque semaine en raison de problèmes de santé mentale ou de maladies connexes.

## Malgré l'existence de la Norme, seulement un tiers des employeurs canadiens ont une stratégie en santé mentale et la plupart d'entre eux ne mesurent pas le taux de rendement de leurs investissements.

Alors que les organisations souhaitent appuyer la santé mentale de leurs employés et que la question de santé mentale suscite une attention accrue, au Canada et à l'étranger, des progrès ont été réalisés sur une variété de politiques, de lois, de programmes et de services en matière de santé mentale. La Norme offre un cadre exhaustif aux organisations afin de les aider à promouvoir la santé mentale et à prévenir la détresse psychologique chez les employés (annexe A)<sup>3</sup>. Elle vise à réduire les risques en matière de santé mentale, à encourager la productivité et l'engagement, à réduire les risques associés aux problèmes de santé mentale et à améliorer constamment l'environnement de travail<sup>4</sup>. Cette norme volontaire est la première du genre et elle constitue un important pas en avant sur le plan de la santé mentale au Canada. Elle

propose une approche rigoureuse pour renseigner les employés en matière de santé mentale, déstigmatiser la maladie mentale et accroître la sensibilisation, de façon à ce que les comportements en milieu de travail favorisent la santé psychologique. Elle est accompagnée d'un guide indiquant les étapes à suivre pour mettre en place des programmes de santé mentale au sein d'une organisation<sup>5</sup>.

Malgré l'existence de la Norme, seulement un tiers des employeurs canadiens ont une stratégie en santé mentale<sup>6</sup> et la plupart d'entre eux ne mesurent pas le taux de rendement de leurs investissements. De plus, le stress en milieu de travail reste la principale cause des problèmes de santé mentale chez les employés<sup>7</sup> et 70 % des employés canadiens se préoccupent de la santé et de la sécurité psychologiques de leur milieu de travail<sup>8</sup>.

Si l'on tient compte du fait que la maladie mentale est à l'origine d'environ un tiers de toutes les demandes de prestations d'ICD et d'ILD, mais absorbe 70 % des coûts associés à l'incapacité au travail, il ne fait aucun doute qu'on pourrait réaliser des économies. Il est clair que les programmes incluant une intervention en santé mentale, l'accès à des traitements cliniques et des mesures de soutien pour tirer profit des services de gestion d'une invalidité donnent de bons résultats, notamment une réduction du taux d'absentéisme et une augmentation de la productivité et des résultats financiers. Des données montrent également qu'un investissement dans la santé mentale des employés a des retombées positives pour une entreprise. Ainsi, d'après une étude comparative du rendement des actions de sociétés de l'indice S&P 500 affichant une note élevée en ce qui concerne la santé et le bien-être des employés (en raison des programmes connexes qui leur sont offerts en milieu de travail), la valeur des actions a augmenté de 235 %, comparativement à 159 % pour l'ensemble des sociétés de l'indice S&P 500 sur une période de six ans.

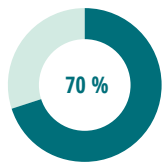


FIGURE 3

### Coûts associés aux problèmes de santé mentale

Coûts pour l'économie canadienne d'ici 2041 en dollars canadiens

**2,5 billions de dollars**



Pourcentage des coûts d'invalidité attribuables aux problèmes de santé mentale

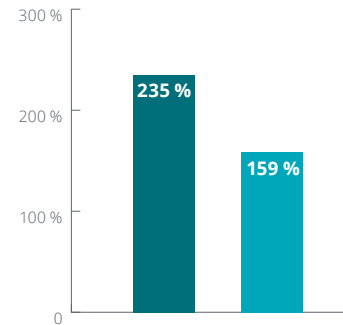
Source : Analyse de Deloitte.

FIGURE 4

### RCI des investissements dans les programmes de santé mentale

Plus-value des actions basée sur l'indice S&P 500 des entreprises sur une période de six ans

- Entreprises affichant une cote élevée en matière de santé et de mieux-être
- Plus-value globale de l'indice S&P 500



Source : Analyse de Deloitte.

Cependant, il est difficile d'obtenir des preuves auprès d'entreprises ou de secteurs individuels. C'était la première fois que plusieurs entreprises participant à l'étude demandaient certains indicateurs clés de performance (ICP) à des assureurs, ce qui montre que la collecte et l'analyse des résultats financiers des programmes sont relativement nouvelles ou inexistantes. Or, pour inciter les employeurs à investir dans des programmes de santé mentale, on doit faire en sorte qu'ils comprennent les avantages financiers et autres de tels programmes et qu'ils mettent sur pied des mécanismes permettant de mesurer le rendement et de maximiser ces programmes pour obtenir les résultats escomptés.

### La nécessité d'investir dans les programmes de santé mentale en milieu de travail : Bell Canada

À quoi ressemble concrètement un investissement dans la santé mentale des employés? Il s'agit généralement de la mise en œuvre d'un agencement de programmes, de pratiques et de politiques en milieu de travail. Il peut s'agir d'initiatives de formation des dirigeants, d'adhésion des dirigeants, ainsi que de sensibilisation et de formation des employés, de PAEF, de prestations de soins psychologiques, de processus appropriés concernant les absences et le retour au travail, et de politiques axées sur la promotion de la santé mentale et du bien-être des employés. Une organisation devrait réaliser de telles initiatives pour mettre en place un programme de santé mentale en milieu de travail qui appuie la santé mentale de ses employés et, au bout du compte, leur productivité.

FIGURE 5

## RCI de Bell en 2018 sur les programmes de santé mentale en milieu de travail pour chaque dollar investi

Calculé selon la méthodologie de l'étude actuelle, en dollars canadiens

**4,10 \$**

Source : Bell Canada.

L'expérience de Bell Canada (Bell) est intéressante. Bell est une société de télécommunications canadienne offrant des réseaux et services de communication à large bande aux particuliers et aux entreprises du Canada. La société comptait plus de 52 000 employés en 2018, dont environ 44 % d'employés syndiqués.

### UN CHAMPION DE LA SANTÉ MENTALE EN MILIEU DE TRAVAIL AU CANADA

Le programme « Bell cause pour la cause » est la plus importante initiative réalisée par une société pour appuyer la santé mentale au Canada. Lancé en septembre 2010, le programme sensibilise et favorise l'action grâce à une stratégie basée sur quatre paliers clés : lutter contre la stigmatisation entourant les problèmes de santé mentale, améliorer l'accès aux soins, soutenir la recherche et donner l'exemple en matière de santé mentale en milieu de travail, l'élément le plus important dans le cadre de notre étude. Conformément à la Norme, les principaux éléments de ce programme comprennent un volet bonifié de retour au travail, un accès amélioré aux ressources et outils, la formation obligatoire des dirigeants ainsi que l'instauration d'une culture de soutien.

FIGURE 6

## Indicateurs clés chez Bell

Hausse de l'utilisation du PAEF depuis 2010

**+190 %**

Taux de rechute et de récurrence d'ICD liée à la santé mentale depuis 2010

**-50 %**

Diminutions des demandes de prestations d'invalidité d'ICD

**-20 %**

Source : Bell Canada.

### MESURE DU RENDEMENT POUR DÉTERMINER S'IL EST POSITIF

Depuis 2010, Bell utilise plus de 90 ICP au moyen d'une fiche de pointage en santé mentale, notamment en ce qui concerne les prestations d'ICD et d'ILD, le recours aux prestations et programmes appuyant la santé mentale ainsi que l'engagement des employés. L'utilisation de cette fiche de pointage a été déterminante pour comprendre les répercussions du programme depuis 2010. Bell affiche un RCI positif depuis sept ans en ce qui a trait à son investissement dans la santé mentale en milieu de travail.

**Bell affiche un RCI positif depuis sept ans en ce qui a trait à son investissement dans la santé mentale en milieu de travail.**

D'après Bernard le Duc, vice-président exécutif et chef des ressources humaines chez Bell, le soutien de la santé et de la sécurité psychologiques des membres du personnel est tout aussi important que le soutien de leur santé et de leur sécurité physiques.

Bell a considérablement accru les avantages sociaux offerts aux employés et à leur famille en matière de soins psychologiques et offre du soutien aux employés par l'intermédiaire de son PAEF, afin de répondre à tous leurs besoins en matière de santé. Depuis 2010, le taux d'utilisation du PAEF a atteint 36 %, soit plus du double de la norme nationale et de la norme dans le secteur, ce qui représente une augmentation de 190 % par rapport à 2010. Bell a également enregistré une diminution de l'ordre de 20 % des prestations d'ICD attribuables à des problèmes de santé mentale, ce qui montre que des mesures de soutien proactives peuvent avoir des retombées positives en aval.

Le programme de retour au travail de Bell vise à accroître le soutien offert aux employés aux prises avec une maladie mentale ainsi qu'à leurs supérieurs, grâce à une intervention rapide et à des communications. Cette initiative offre une liste de contrôle et de la formation aux dirigeants et aux employés sur le processus de retour au travail, et fait appel à un outil d'accommodement en ligne pour améliorer l'expérience des employés. Grâce à ce programme, le taux de rechute de cas d'invalidité de courte durée attribuables à des problèmes de santé mentale a diminué de plus de 50 % par rapport aux niveaux de référence de 2010.

À l'avenir, la fiche de pointage aidera Bell à faire évoluer son programme en évaluant constamment son efficacité dans le soutien de la santé mentale en milieu de travail. Elle a également favorisé des discussions positives au sein de l'entreprise quant à la valeur et à l'utilité des initiatives de santé mentale en milieu de travail.

Comme le dit si bien Bernard le Duc : « Une intervention à tous les niveaux est nécessaire pour assurer le bon fonctionnement et la viabilité d'une initiative. Nous sommes actuellement en mesure d'avoir des discussions plus progressives. Nous pouvons démontrer les avantages de programmes tels que le programme de retour rapide au travail grâce à la réduction des taux de rechute et de réapparition des problèmes de santé mentale. »

**Un meilleur soutien durant un congé pour invalidité de courte durée et pour le retour au travail entraîne une réduction des demandes de prestations d'invalidité de longue durée, un élément clé en matière d'économie.**



# Une approche stratégique en matière d'investissement dans la santé mentale en milieu de travail est rentable pour les entreprises canadiennes

Notre analyse du RCI semble indiquer que les employeurs tirent peut-être déjà des avantages des programmes de santé mentale en milieu de travail au Canada, et que ces avantages ne sont pas uniquement de nature financière. Une organisation peut être en mesure d'utiliser notre méthode de calcul du RCI pour fournir aux décideurs les renseignements dont ils ont besoin pour effectuer des investissements stratégiques.

## Les programmes de santé mentale en milieu de travail sont rentables et certains éléments de ces programmes sont plus utiles que d'autres

**D'**APRÈS NOTRE ANALYSE, les programmes de santé mentale ont plus de chances d'avoir des rendements positifs lorsqu'ils appuient les employés tout au long du continuum en santé mentale, depuis la promotion du bien-être jusqu'à l'intervention et les soins, et d'atténuer les facteurs de risque en milieu de travail. Ces programmes sont également plus susceptibles de procurer des rendements plus importants à mesure qu'ils évoluent plutôt que des avantages financiers immédiats. En fait, il faut trois ans et plus pour obtenir un RCI positif, sujet que nous aborderons en détail plus loin dans le présent rapport.

Le RCI annuel médian était de 1,62 \$ CA dans le cas des sept entreprises qui ont été en mesure de fournir des données pour au moins trois ans. Les entreprises offrant des programmes de santé mentale depuis trois ans ou plus ont un RCI annuel médian de

2,18 \$ CA, alors que la plupart des entreprises offrant de tels programmes depuis trois ans ou moins n'affichent aucun rendement, ce qui indique qu'une entreprise n'obtiendra pas un rendement positif immédiat, mais, d'après notre recherche, elle est susceptible d'en obtenir au bout de quelques années à mesure que le programme évolue. Cela est logique puisque les problèmes de santé mentale ne se règlent pas du jour au lendemain et qu'il faut parfois attendre plusieurs années avant que les investissements ne mènent à une amélioration de la productivité.

**Les entreprises ayant un taux de rendement financier positif investissent généralement dans tous les volets de la santé mentale.**

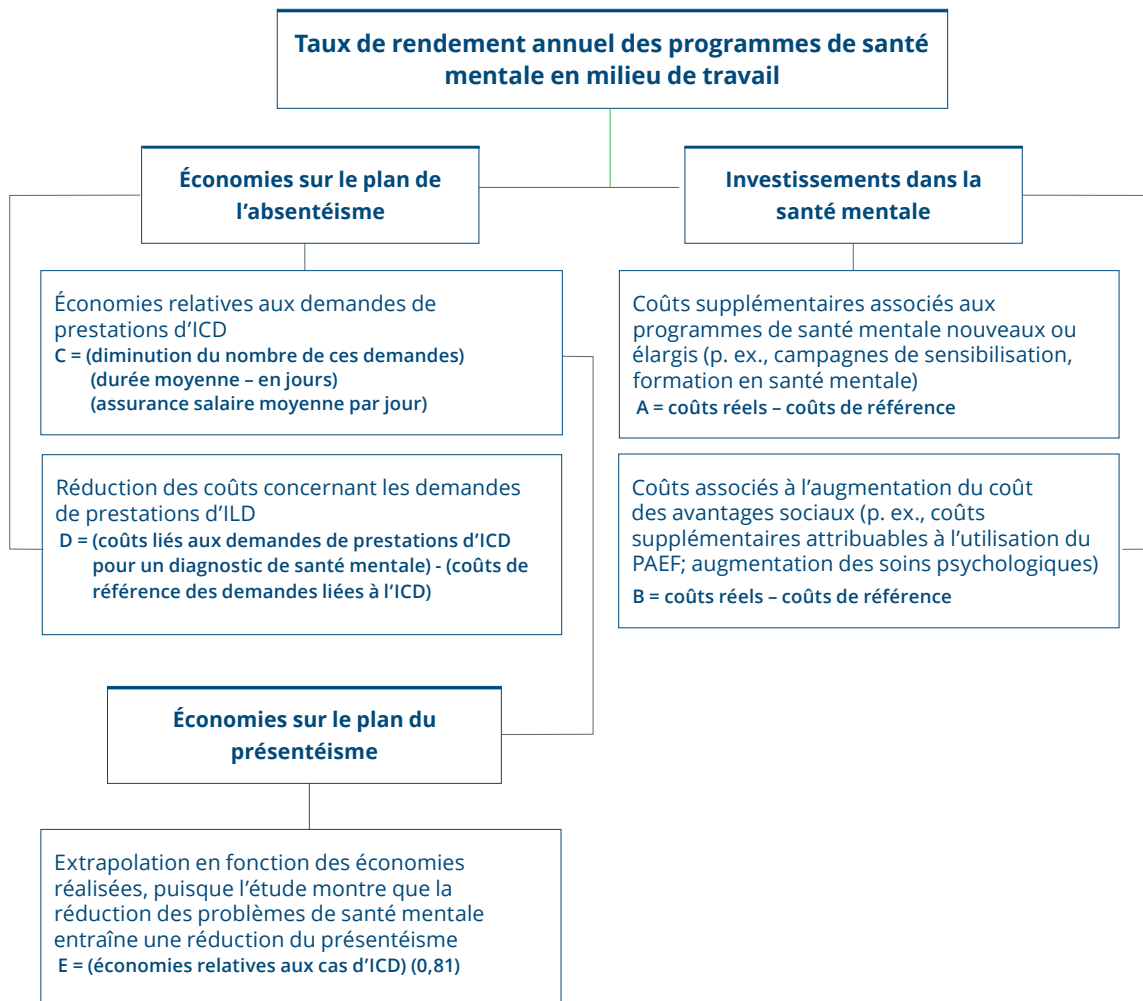
**MÉTHODOLOGIE UTILISÉE DANS LE CADRE DE L'ÉTUDE : DÉTERMINATION DU TAUX DE RENDEMENT DES INVESTISSEMENTS DANS DES PROGRAMMES DE SANTÉ EN MILIEU DE TRAVAIL**

Nous avons demandé aux entreprises participant à la présente étude de fournir des données historiques pour au moins trois ans, notamment des données en vue d'un calcul de référence pour l'année où les investissements ont débuté. Dix entreprises canadiennes (« entreprises participantes ») ont accepté de fournir des données; sept d'entre elles ont fourni suffisamment de données pour nous permettre de calculer leur RCI dans des programmes de santé mentale en milieu de travail.

Aux fins du calcul du RCI, nous avons tenu compte d'une série de coûts associés aux investissements (notamment pour la formation et les activités en milieu de travail) et aux soins psychologiques, et nous avons comparé ces coûts aux économies réalisées en ce qui concerne les prestations d'ICD et d'ILD et le présentéisme (figure 7).

FIGURE 7

**Notre méthode de calcul du RCI était axée sur une approche annualisée pour déterminer le taux de rendement annuel des programmes de santé mentale en milieu de travail**



Source : Analyse de Deloitte.

---

## MÉTHODOLOGIE UTILISÉE DANS LE CADRE DE L'ÉTUDE : DÉTERMINATION DU TAUX DE RENDEMENT DES INVESTISSEMENTS DANS DES PROGRAMMES DE SANTÉ EN MILIEU DE TRAVAIL (SUITE)

Nous avons utilisé la méthode indiquée dans la figure 7 pour calculer l'augmentation annuelle des coûts et des économies réalisées par rapport à l'année de référence. Le RCI annuel de chaque entreprise a été calculé comme suit :

$$\text{Rendement (en dollars canadiens)} = \frac{C+D+E}{A+B}$$

En plus de calculer le RCI pour les sept entreprises ayant fourni suffisamment de données, nous avons mené des entrevues d'une heure avec des représentants responsables des initiatives de santé mentale en milieu de travail dans les dix entreprises ayant fourni des données initialement. Ces entrevues avaient pour but de nous aider à comprendre le processus d'élaboration et de mise en œuvre de programmes de santé mentale en milieu de travail. Elles visaient également à comprendre le taux de rendement, financier et non financier, réel ou perçu, ainsi qu'à déterminer les catalyseurs de succès et les obstacles. Les entrevues menées auprès de trois experts du secteur et du milieu universitaire ont confirmé l'analyse qualitative.

Pour plus de détails au sujet de notre méthodologie, voir l'annexe B.

---

## Les entreprises ayant un rendement positif ont déjà commencé à appliquer des éléments de la Norme.

Quatre des sept entreprises qui ont été en mesure de fournir des données historiques pour trois ans ou plus ont affiché un RCI pour au moins une de ces trois années. Les entreprises ayant un taux de rendement financier positif investissent généralement dans tous les aspects de la santé mentale, y compris la promotion (par exemple, la formation des dirigeants et des employés), le traitement (par exemple, les PAEF et les soins psychologiques), ainsi que les activités s'inscrivant dans le cadre d'un programme de retour au travail. Il est intéressant de signaler que les quatre sociétés affichant un RCI positif ont commencé à investir dans des programmes de santé mentale en 2012 ou auparavant, et qu'elles figurent parmi les principaux investisseurs pour ce qui est du montant par ETP investi spécifiquement dans la santé mentale.

Dans l'ensemble, parmi notre échantillon de 10 entreprises, les dépenses consacrées à la santé mentale par employé ont augmenté au cours des trois dernières années (figure 8). Les dépenses moyennes consacrées aux programmes et activités appuyant la santé mentale et minimisant les facteurs de risque en milieu de travail ont augmenté de 6 % environ entre 2016 et 2018. L'augmentation constante des dépenses par tranche

de 1 000 employés montre que les dirigeants ne s'attendent peut-être pas à un RCI immédiat, mais qu'ils reconnaissent l'importance et la valeur du soutien de la santé mentale en milieu de travail.

Les dépenses moyennes dans chaque domaine constituent un point de repère utile pour les entreprises souhaitant mettre en place un programme de santé mentale en milieu de travail. Par contre, les habitudes de dépenses semblent être différentes selon que les entreprises réalisent ou non un rendement.










Ce qui est encore plus important, c'est que notre étude a permis de constater que les entreprises ayant un RCI positif investissent moins dans les domaines n'ayant pas encore procuré de rendement. Dans le cas des programmes, les entreprises qui affichent un RCI positif se concentrent plus sur la formation des dirigeants, alors que celles qui n'ont pas obtenu de rendement investissent davantage dans la formation des employés. On ne s'étonnera pas de constater que les entreprises ayant un rendement positif ont déjà commencé à appliquer la Norme.

En ce qui concerne les investissements dans la santé mentale, les entreprises affichant un taux de rendement positif ont investi deux fois plus que les autres dans les prestations pour soins psychologiques et 10 % de plus que les autres dans un PAEF. Il est intéressant de signaler que le coût des médicaments associés aux problèmes de santé mentale est plus que deux fois plus élevé dans le cas des entreprises n'ayant pas obtenu de rendement par rapport à celles qui affichent un RCI positif. Les données anecdotiques provenant des entrevues menées

FIGURE 8

## Les dépenses en santé mentale engagées par les entreprises participantes ont augmenté au cours des trois dernières années

Investissement moyen (dollars canadiens) dans la santé mentale par groupe de 1 000 ETP dans le cas des 10 entreprises ayant participé à la présente étude

	2016	2017	2018	Variation
Campagnes de sensibilisation et activités en milieu de travail	996	2 218	5 811	 + 483 %
Formation des dirigeants	4 174	4 239	4 355	 + 4 %
Formation des employés	1 778	5 135	5 014	 + 182 %
Ressources ou équipes affectées à la planification ou à la gestion des initiatives de santé mentale en milieu de travail	15 491	14 688	12 870	 - 17 %
Mise en œuvre de la Norme	5 798	7 005	7 851	 + 35 %
Avantages sociaux en matière de soins psychologiques	35 206	35 920	45 651	 + 30 %
Programme d'aide aux employés et à la famille	57 431	59 772	56 735	 - 1 %
Coûts des médicaments pour soigner des problèmes de santé mentale	77 219	75 144	72 051	 - 7 %
<b>MONTANT TOTAL INVESTI PAR TRANCHE DE 1 000 ETP</b>	<b>198 093</b>	<b>204 121</b>	<b>210 337</b>	 + 6 %

Source : Analyse de Deloitte.

auprès de dirigeants d'entreprises montrent que les entreprises ayant un RCI positif ont été en mesure de réduire les dépenses liées aux médicaments au fil du temps, grâce à une gestion plus proactive des demandes de prestations d'invalité attribuables à des problèmes de santé mentale, à une utilisation plus uniforme des prestations offertes, ainsi qu'à une meilleure compréhension du bien-être. Ainsi, 75 % des gens optent pour une psychothérapie plutôt que des médicaments et les traitements psychologiques sont généralement aussi efficaces que les médicaments pour traiter des problèmes de santé mentale.

L'ensemble de ces constatations porte à croire que les employeurs pourraient obtenir un RCI plus élevé s'ils privilégiaient les investissements dans les domaines les plus porteurs, notamment la formation des dirigeants et les mesures de prévention, y compris les PAEF et les avantages sociaux en matière de soins psychologiques.

## L'obtention d'un RCI peut prendre du temps

L'obtention d'un retour sur investissement dans le cas des programmes de santé mentale en milieu de travail peut encourager les entreprises à effectuer des investissements soutenus, à long terme, qui résistent aux défis tels que le roulement des dirigeants et les réductions budgétaires. En surveillant les indicateurs que nous avons utilisés pour calculer le taux du RCI, notamment ceux dont il était question dans la section précédente, les entreprises pourraient suivre de façon objective les progrès réalisés en vue de l'atteinte de leurs objectifs et des améliorations visées au fil du temps. Cependant, comme nous l'avons déjà indiqué, les entreprises qui commencent à investir dans des programmes de santé mentale ne devraient pas s'attendre à un rendement dès la première année.



Notre analyse indique qu'il faut attendre au moins trois ans avant d'obtenir des résultats. En fait, toutes les entreprises incluses dans notre échantillon et affichant un RCI positif avaient commencé à investir dans des programmes de santé mentale en 2012 ou même avant, ce qui signifie qu'il leur a fallu six ans ou plus pour démontrer des résultats. Certaines ont obtenu des résultats financiers positifs dans les trois années suivant la mise en œuvre de leurs programmes, mais celles ayant commencé à investir dans de tels programmes au cours des deux dernières années devront vraisemblablement attendre plus longtemps avant d'obtenir des résultats positifs.

## Les organisations qui investissent dans les programmes de santé mentale semblent atténuer les coûts croissants de l'inaction

Les dirigeants ne sont peut-être pas convaincus de l'utilité d'investir dans des programmes de santé mentale en milieu de travail, mais l'inaction a des coûts énormes et croissants. Une étude menée par Deloitte a permis de constater que le nombre moyen de jours d'absence par employé a diminué au cours de la dernière décennie, mais que la proportion de journées perdues en raison de problèmes de santé mentale a augmenté, ce qui fait que les demandes d'indemnisation au chapitre de la santé mentale constituent la catégorie de coûts d'invalidité qui augmentent le plus<sup>11</sup>. Cela pourrait indiquer que l'incidence des problèmes de santé mentale augmente ou que les employés ont commencé à demander l'aide dont ils ont besoin au moment où ils en ont besoin, au lieu de continuer à travailler même lorsqu'ils ne vont pas bien.

Ce qui est encore plus inquiétant, c'est la constatation selon laquelle le présentéisme lié aux problèmes de santé mentale pourrait coûter trois fois plus cher aux employeurs qu'une absence, et que le présentéisme augmente rapidement en raison de tendances comme la perception d'insécurité de l'emploi et le télétravail<sup>12</sup>. La promotion de la santé mentale pourrait donner lieu à une augmentation des demandes de prestations d'invalidité attribuables à des problèmes de santé mentale, mais il y a encore beaucoup de travail à faire pour encourager les gens à ne pas travailler lorsqu'ils sont malades et à obtenir rapidement de l'aide.

Une pénurie de données récentes sur les tendances nationales concernant les demandes de prestations d'invalidité attribuables à des problèmes de santé mentale fait en sorte qu'il est difficile de déterminer le coût de l'inaction, même si les tendances concernant les demandes de prestations d'ICD et d'ILD indiquent que les demandes augmentent moins rapidement que la moyenne nationale au sein des organisations qui investissent déjà dans les programmes de santé mentale en milieu de travail. Les figures 9 et 10 montrent que, dans l'ensemble, le nombre des demandes de prestations d'ICD et d'ILD par tranche de 1 000 équivalents temps plein (ETP) est demeuré relativement stable au cours des trois dernières années dans le cas des entreprises ayant participé à la présente étude. Plus intéressant encore, le nombre moyen de demandes de prestations d'invalidité de longue durée attribuables à des problèmes de santé mentale a même diminué légèrement.

## Même les entreprises qui n'ont pas encore obtenu un RCI positif peuvent quand même réaliser des économies par rapport à la moyenne nationale.

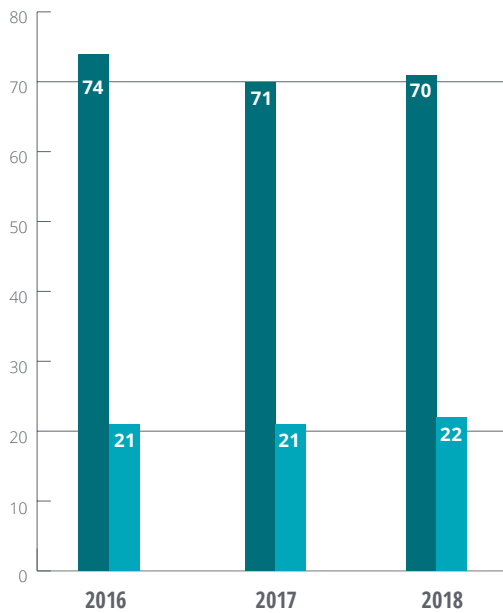
Les problèmes de santé mentale représentent en moyenne entre 30 % et 40 % des demandes de prestations d'ICD et 30 % des demandes de prestations d'ILD au Canada, et la fréquence de ces demandes augmente de 0,5 % à 1 % chaque année<sup>13</sup>. Cela dit, la proportion des demandes de prestations d'invalidité de courte durée attribuables à des problèmes de santé mentale était de 30 % dans le cas des entreprises ayant participé à la présente étude en 2018, et elle n'a augmenté que d'une demande par tranche de 1 000 ETP entre 2016 et 2018. Si on compare ces données aux tendances générales au Canada, cela veut dire que même les entreprises qui n'ont pas encore obtenu un RCI positif peuvent quand même réaliser des économies par rapport à la moyenne nationale, ou par rapport aux coûts de l'inaction. Étant donné que l'absentéisme et la productivité sont étroitement liés, ces entreprises ont également plus de chances d'accroître la productivité de leurs employés.



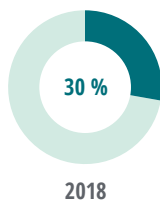
FIGURE 9

**Une forte proportion des demandes de prestations d'invalidité de courte durée sont attribuables à des problèmes de santé mentale dans les entreprises participantes**

- Nombre de demandes de prestations d'ICD/1 000 ETP
- Nombre de demandes de prestations d'ICD attribuables à des problèmes de santé mentale/1 000 ETP



Pourcentage moyen de demandes de prestation d'ICD pour des diagnostics liés à la santé mentale en 2018

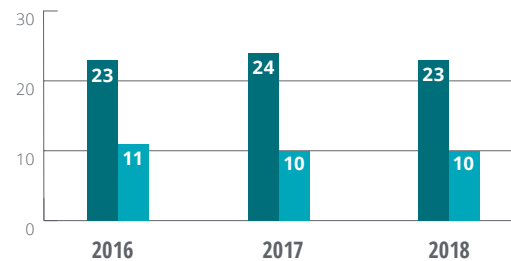


Source : Analyse de Deloitte.

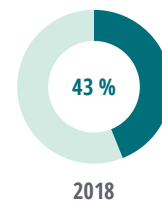
FIGURE 10

**La proportion de demandes de prestations d'invalidité de longue durée attribuables à des problèmes de santé mentale a diminué dans les entreprises participantes, mais elle est demeurée néanmoins élevée**

- Nombre de demandes de prestations d'ILD/1 000 ETP
- Nombre de demandes de prestations d'ILD attribuables à des problèmes de santé mentale /1 000 ETP



Pourcentage moyen de demandes de prestation d'ILD pour des diagnostics liés à la santé mentale en 2018



Source : Analyse de Deloitte.

**La formation des dirigeants et les programmes de retour au travail sont considérés comme des éléments essentiels pour obtenir un RCI positif.**

La durée des invalidités de courte et de longue durée attribuables à des problèmes de santé mentale est environ deux fois plus longue que celle des autres types d'invalidité, le coût est plus élevé que dans le cas des autres types de demandes<sup>14</sup> et le taux moyen de réapparition des problèmes de santé mentale est plus élevé que la moyenne<sup>15</sup>. Dans le cadre de notre étude, nous avons pu constater que cinq entreprises ont été en mesure de réduire la durée moyenne des cas d'ICD attribuables à des problèmes de santé mentale sur une période de trois ans, créant ainsi une occasion supplémentaire de réduire les coûts. Trois de ces cinq entreprises ont mis en place des programmes de retour au travail et ceux-ci pourraient avoir contribué à une diminution du taux d'absentéisme au fil du temps.

Certains leaders pourraient craindre que s'ils commencent à mesurer les résultats de leurs programmes, ils auraient de la difficulté à justifier les dépenses connexes. L'un d'entre eux nous a même dit que les entreprises pourraient se faire piéger par les RCI. Toutefois, nos constatations devraient apaiser quelque peu les préoccupations selon lesquelles un investissement dans des programmes de santé mentale pourrait entraîner initialement une augmentation des coûts (notamment en raison de l'augmentation des demandes de prestations d'ICD et d'ILD), étant donné que ceux-ci procurent une justification appropriée pour l'investissement soutenu (et la mesure) en mettant l'accent sur les initiatives de retour au travail.

## Un investissement dans la santé mentale présente des avantages allant au-delà de la productivité

L'estimation du rendement financier établie dans le cadre de la présente étude est conservatrice et ne tient pas compte des nombreux autres avantages que présente un investissement dans la santé mentale en milieu de travail. Les entreprises participantes ont signalé des avantages positifs allant au-delà de la productivité et de la réduction des coûts, notamment :

**Taux de rétention plus élevé.** Les programmes permettant de soutenir les employés tout au long du continuum des soins, depuis la promotion de la santé mentale jusqu'au traitement en vue du retour au travail, peuvent entraîner une diminution volontaire du taux de roulement associé aux problèmes de santé mentale puisqu'ils permettent de venir en aide aux employés qui en ont besoin, en leur offrant une autre solution que celle de quitter leur emploi. Or, une diminution du taux de roulement entraîne une réduction des coûts associés à l'embauche et à la formation de nouveaux employés<sup>16</sup>.

**Attraction de talents.** Une organisation reconnue au sein d'un secteur et à l'échelle nationale comme étant une organisation offrant un milieu de travail axé sur la santé et la sécurité psychologiques est en mesure d'attirer des talents de haut niveau. Le fait de favoriser la reconnaissance de la marque et d'améliorer la perception peut s'avérer particulièrement utile pour attirer des employés plus jeunes. D'après une étude de Deloitte, les membres de la génération Y sont plus anxieux et moins optimistes que leurs aînés, en grande partie en raison de l'omniprésence des nouvelles diffusées au moyen de la



**Les programmes de santé mentale en milieu de travail peuvent améliorer l'engagement des employés comme mesure collective de l'attitude des employés, de leur attention et de l'intégrité des efforts déployés dans leur travail et leur milieu de travail.**

technologie<sup>17</sup>. Les employeurs doivent donc tenir compte de cette situation et de la mentalité de générations multiples non seulement pour offrir du soutien à leurs employés souffrant de stress et de problèmes de santé mentale, mais également pour assurer la résilience de leur main-d'œuvre.

**Engagement accru.** Les programmes de santé mentale en milieu de travail peuvent améliorer l'engagement des employés comme mesure collective de l'attitude des employés, de leur attention et de l'intégrité des efforts déployés dans leur travail et leur milieu de travail. Ces programmes peuvent non seulement améliorer la productivité, mais également l'attitude des employés envers leurs collègues souffrant de problèmes de santé mentale, ainsi que leur volonté et leur capacité de reconnaître les personnes ayant besoin d'aide, d'intervenir et de leur offrir de l'aide<sup>18</sup>. Les entreprises peuvent également aller un peu plus loin et mener des sondages sur l'engagement pour évaluer les changements en fonction des facteurs psychosociaux en milieu de travail, surveiller les risques pour la santé psychologique des employés et la sécurité de l'organisation au fil du temps<sup>19</sup>.

**Gestion plus efficace des risques.** De plus en plus, les employeurs sont tenus responsables lorsqu'ils omettent d'assurer la sécurité psychologique de leurs employés<sup>20</sup>. Or, l'application de la Norme et la mise en œuvre de programmes d'aide destinés aux employés souffrant de problèmes de santé mentale peuvent permettre d'atténuer ce risque.

**Meilleure harmonisation avec les priorités des actionnaires.** Les facteurs environnementaux, sociaux et liés à la gouvernance (ESG) sont de plus en plus importants pour les investisseurs et la santé mentale en milieu de travail est de plus en plus considérée comme un élément important d'une entreprise efficace. Les employeurs pourraient donc être soumis à des pressions croissantes les incitant à respecter les critères associés à ces facteurs, y compris ceux du Sustainability Accounting Standards Board, qui visent la santé, la sécurité et le bien-être des employés, la diversité et l'inclusion, ainsi que la rémunération et les avantages sociaux<sup>21</sup>.



# Plan directeur pour obtenir un rendement positif

Une fois qu'un employeur a décidé d'investir dans la santé mentale en milieu de travail, il peut envisager plusieurs mesures pour accroître ses chances d'obtenir un rendement positif (financier et non financier). Les organisations qui commencent à peine à envisager des investissements dans les programmes de santé mentale savent rarement par où commencer et, une fois qu'elles commencent, elles ont parfois des obstacles courants à surmonter. Nous avons relevé des facteurs importants à prendre en compte pour la mise en œuvre de programmes de santé mentale en milieu de travail et avons élaboré un plan directeur pour orienter les employeurs dans la bonne direction.

## Facteurs qui favorisent ou entravent la mise en œuvre efficace de programmes de santé mentale en milieu de travail

CHACQUE ENTREPRISE a sa propre culture et son propre environnement, mais notre étude a permis de déterminer plusieurs facteurs courants qui favorisent ou qui freinent la réalisation d'avantages financiers et non financiers pouvant découler de la mise en œuvre de programmes de santé mentale en milieu de travail.

Voici quelques-uns des facteurs qui entravent la réussite d'un programme de santé mentale en milieu de travail :

**La mise en œuvre de tels programmes est plus difficile dans le cas des grandes entreprises complexes et hautement décentralisées.** La gestion du changement est souvent un obstacle dans les entreprises plus grandes et plus complexes. De façon plus précise, l'acquisition de nouvelles

**Deux entreprises du secteur de l'énergie ayant participé à notre étude ont intégré certains éléments de leur programme de santé mentale en milieu de travail à leurs politiques et stratégies. Cette intégration a permis d'incorporer la santé et la sécurité psychologiques à la culture de l'entreprise.**

entreprises présente plus de défis en ce qui concerne les programmes de santé mentale en milieu de travail en raison de la rapidité du changement et du changement de culture par suite d'une acquisition. D'après l'une des personnes interviewées : « Il est important d'accompagner les employés dans le changement. Certaines entreprises s'intéressent davantage aux indicateurs clés de performance. Or, on doit aborder le changement d'un point de vue humain ».

D'autres changements majeurs peuvent également entraver le processus de mise en œuvre. Ainsi, dans le cas d'une entreprise en particulier, malgré l'amélioration prévue à différents égards (notamment une réduction du taux d'absentéisme et de la durée des congés pour invalidité), le taux de roulement des dirigeants et d'importants changements structurels au sein de l'entreprise ont donné lieu à un retour au niveau de référence, éliminant ainsi les progrès accomplis.

## Les entreprises qui ont obtenu un meilleur rendement ont investi dans les activités qui soutiennent les employés dans tous les volets du continuum en santé mentale et dans la promotion de la santé mentale de leurs employés, peu importe son état actuel.

**Manque de ressources humaines et financières ainsi que de ressources liées au programme.** Dans un autre cas, les dirigeants et les employés de l'entreprise adhéraient au principe de la mise en œuvre de programmes de santé mentale en milieu de travail, mais la petite taille de l'équipe et l'absence de ressources ont compliqué le processus. Comme l'a indiqué un dirigeant : « Notre chef de la direction parle beaucoup de santé mentale, notamment relativement à l'économie ou dans la collectivité, c'est pourquoi un grand nombre d'intervenants ont adhéré à son idée. Malheureusement, nous n'avons pas les ressources nécessaires pour mettre en place les programmes proposés. Il nous faudrait plus d'argent et plus d'intervenants. »

Voici quelques-uns des facteurs ayant contribué à la réussite des programmes de santé mentale en milieu de travail ou que les experts et les études considèrent comme des facteurs importants :

**Les dirigeants et les employés doivent accorder la priorité à la santé mentale.** Pour plusieurs des entreprises participantes, la question de la santé mentale en milieu de travail a été abordée d'abord par la direction et le conseil d'administration, en raison de la sensibilisation accrue aux problèmes de santé mentale. Comme l'a indiqué l'une des personnes interviewées : « Ce n'est pas une question de réduire les coûts, mais plutôt une question de comprendre. Notre chef de la direction a constaté l'importance d'investir dans nos employés. D'après les statistiques, un Canadien sur cinq souffre de problèmes de santé mentale qui affectent également son milieu de travail. Le soutien de la haute direction a permis d'obtenir des fonds pour la mise en œuvre de programmes de santé mentale et de changement de culture de façon à accroître la sensibilisation des employés face aux problèmes de santé mentale en milieu de travail. » Dans un autre cas, la personne interviewée a indiqué ce qui suit : « On se raconte de plus en plus des histoires. Les dirigeants sont de plus en plus à l'aise pour discuter de santé mentale, créer des balados et des vidéos – c'est ce qu'on appelle de la visibilité spontanée. »

Pour ce qui est des employés, les entreprises reconnaissent l'importance de désigner un champion de la santé mentale et de communiquer au moyen d'activités locales afin de promouvoir des programmes de santé mentale. Ainsi, une entreprise a fait appel à son bureau local et à la technologie pour doter les employés des ressources nécessaires pour obtenir des champions de la résilience et du changement dans l'ensemble de l'organisation.

**Les problèmes de santé mentale constituent l'un des principaux facteurs à l'origine de l'augmentation des coûts.** Les entreprises ayant mis sur pied des programmes de santé mentale en milieu de travail ont commencé à examiner le RCI parce qu'elles constatent que les problèmes de santé mentale engendrent une hausse des coûts. Ce sont plus précisément les coûts associés aux demandes de prestations d'invalidité liées aux problèmes de santé mentale qui ont poussé les dirigeants à agir. Trois entreprises ont collaboré avec leurs fournisseurs



d'avantages sociaux pour recueillir des données sur les différents facteurs de coûts, notamment les prestations pour invalidité de courte et de longue durée et les données sur l'utilisation de médicaments. Ce processus exhaustif de collecte de données a contribué à la mise en place d'un programme de santé mentale en milieu de travail répondant spécifiquement aux besoins de chaque organisation.

**Établir un lien entre les programmes de santé mentale en milieu de travail et les objectifs de l'organisation.** Les leaders voient un lien direct entre la santé mentale en milieu de travail et l'atteinte des objectifs de leur organisation. De façon plus précise, les entreprises fournissant des services à la clientèle considèrent que la santé mentale permet d'améliorer les relations entre les employés et les clients, et que c'est bon pour les affaires.

Ainsi, une entreprise de services financiers voulait s'assurer que ses employés comprenaient bien son engagement à l'égard du mieux-être de tous les employés de l'organisation au Canada en leur offrant une variété d'avantages et d'initiatives. Un chef d'entreprise a déclaré : « Nous nous devons d'assurer le bien-être financier, physique et mental de nos employés. Tous ces éléments sont interreliés – si l'un d'entre eux fait défaut, les autres en souffriront. » De même, deux entreprises du secteur de

l'énergie ayant participé à notre étude ont intégré certains éléments de leur programme de santé mentale en milieu de travail à leurs politiques et stratégies, et elles estiment que cette intégration a permis d'incorporer la santé et la sécurité psychologiques à la culture de l'entreprise.

**Investir dans la promotion de la santé mentale et du mieux-être en tout temps et non pas seulement en périodes de crise.** Les entreprises qui adoptent une approche équilibrée ont plus de chances de démontrer leur engagement envers la santé mentale de leurs employés et de tirer profit de leurs programmes de santé mentale en milieu de travail. Les entreprises ayant participé à notre étude qui ont obtenu un meilleur rendement ont investi dans les activités qui soutiennent les employés dans tous les volets du continuum en santé mentale et dans la promotion de la santé mentale de leurs employés, peu importe son état actuel, plutôt que de n'intervenir qu'en cas de problèmes<sup>22</sup>. Citons, à titre d'exemples de tels investissements, la formation des dirigeants et les programmes de retour au travail ainsi que les mesures de soutien particulières en cas de maladie mentale, notamment les prestations pour soins psychologiques et un programme exhaustif d'assurance médicaments et de prestations d'invalidité.

**La formation des leaders et les programmes de retour au travail sont considérés comme des éléments essentiels pour obtenir un RCI positif.**

**Investir dans les domaines à forte incidence lorsque les ressources sont rares.** Les équipes ayant un budget restreint pour les interventions en santé mentale peuvent accroître leur taux de rendement en se concentrant sur les initiatives ayant une forte incidence. Ainsi, les entreprises de notre étude ont indiqué que les mesures comme la formation des dirigeants et les programmes de retour au travail ont une incidence disproportionnellement

positive sur la santé mentale et le bien-être des employés par rapport à l'investissement requis. De plus, les campagnes de sensibilisation et les témoignages personnels (surtout de la part des dirigeants) visant à réduire la stigmatisation exigent généralement peu ou pas de dépenses et peuvent jouer un rôle majeur dans l'instauration d'une culture qui encourage les employés à obtenir de l'aide en cas de besoin.

**Assurer un suivi des résultats pour assurer la pérennité des programmes.** Peu d'entreprises ayant participé à notre étude mesuraient leur RCI. Or, d'après les experts et la documentation sur le sujet, la gestion du rendement des investissements dans le domaine de la santé mentale en milieu de travail exige un suivi soutenu des indicateurs clés de performance. Tout comme dans le cas d'autres initiatives, l'entreprise devrait procéder à une gestion stratégique du rendement dans le cas de la santé mentale en milieu de travail et établir des buts, objectifs et cibles officiels, et assurer un suivi à leur égard. (Voir l'annexe C pour connaître les indicateurs clés de performance suggérés.)

## Les entreprises qui ont obtenu un meilleur rendement ont investi dans les activités qui soutiennent les employés dans tous les volets du continuum en santé mentale plutôt que de n'intervenir qu'en cas de problèmes.

En plus de soutenir la gestion du rendement, le suivi des ICP permet à un programme d'afficher un RCI en matière de données, à l'aide de critères objectifs. Cette mesure permet d'assurer l'adhésion des intervenants puisqu'elle montre l'utilité d'investissements soutenus au fil du temps et réduit le risque que l'investissement de l'entreprise dans la santé mentale diminue si les leaders ou les priorités changent. Les grandes entreprises surveillent donc les progrès réalisés en fonction de différents indicateurs associés aux résultats financiers et non financiers, de façon à déterminer dans quelle mesure elles obtiennent un rendement positif, ainsi qu'à consigner les améliorations relativement à d'autres facteurs, notamment l'expérience des employés. Ces critères peuvent être utilisés pour déterminer s'il y a lieu de maintenir ou d'augmenter les investissements dans la santé mentale.

**Faire évoluer les programmes en fonction de l'analyse des données.** Les experts estiment que, pour assurer l'efficacité des programmes de santé mentale à long terme, on devrait mettre en place des mécanismes permettant d'adapter ces programmes. De façon plus précise, la prise de décisions basées sur des faits, guidés par des données, est importante pour améliorer continuellement l'efficacité et l'efficience de tels programmes. Les employeurs devraient recueillir les commentaires des employés et assurer un suivi des progrès réalisés, en fonction de critères de référence, afin de déterminer si les investissements ont l'incidence souhaitée. Ces données peuvent orienter les décisions quant à savoir s'il y a lieu de privilégier certains aspects des programmes pour atteindre des cibles précises (par exemple, la diminution de la durée moyenne des périodes d'ILD liées aux problèmes de santé mentale). Les données peuvent également être utilisées pour déterminer les nouvelles tendances, notamment pour surveiller les changements démographiques au sein de l'organisation ainsi que l'évolution des besoins et attentes des employés, de façon à apporter des modifications, le cas échéant.

## Un plan directeur pour l'investissement

Certains leaders hésitent peut-être à mettre en place des programmes de santé mentale parce qu'ils pensent que la Norme doit être adoptée d'entrée de jeu dans son intégralité. Or, ce n'est absolument pas le cas. La Norme peut être adoptée graduellement et c'est généralement ce que font les entreprises. Elles commencent par déterminer les problèmes en milieu de travail à l'aide de données de référence, puis apportent des améliorations progressives au fil du temps. En fait, les entreprises participantes en étaient à différentes étapes de l'application de la Norme, mais elles reconnaissent toutes l'utilité de la Norme comme outil et référence pour la prise de décisions concernant la santé mentale en milieu de travail. L'un des experts interviewés a reconnu que si les dirigeants prenaient le temps de mesurer les données de référence de leur organisation et de tenir compte des initiatives existantes, bon nombre d'entre eux réaliseraient qu'ils sont déjà sur la bonne voie pour améliorer la santé mentale en milieu de travail.



FIGURE 11

## Au fil du temps, les entreprises devraient progresser le long du continuum de maturité des programmes de santé mentale en milieu de travail

	1 Phase initiale	2 Phase de développement	3 Phase souhaitée
<b>Description</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Choix des initiatives de santé mentale en milieu de travail pour atténuer les risques/assurer la conformité juridique et ainsi exonérer l'organisation de toute responsabilité, et des mesures d'intervention pour les employés souffrant de problèmes de santé mentale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Élaboration de la stratégie préliminaire de santé mentale en milieu de travail et des initiatives connexes; les initiatives sont interreliées et complémentaires, mais pas nécessairement liées (c'est-à-dire qu'il n'a pas de centre d'information unique, les données proviennent plutôt de plusieurs sources)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La stratégie mise en œuvre et les initiatives connexes sont complémentaires et interreliées en ce qui concerne les communications et les données (c'est-à-dire que les programmes sont intégrés à la culture et les initiatives mettent l'accent non seulement sur le traitement de la santé mentale, mais également sur la prévention)</li> </ul>
<b>Adhésion</b>	<p><b>Équipe des RH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Les initiatives relèvent des RH</li> </ul>	<p><b>Équipe de gestion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>La direction appuie la Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques</li> </ul>	<p><b>Organisation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appui suffisant pour permettre un changement de culture</li> </ul>
<b>Investissement</b>	<p><b>Investissement réactif dans des programmes et initiatives de santé mentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ressources et expertise nécessaires pour obtenir des fournisseurs et concevoir et mettre en œuvre des initiatives</li> </ul>	<p><b>Investissement continu dans une équipe affectée au programme de santé mentale</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Financement prévu pour des initiatives supplémentaires se rapportant à l'application de la Norme</li> </ul>	<p><b>Investissement stratégique axé sur des données</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ressources et expertise nécessaires pour élaborer et mettre au point une stratégie en matière de santé mentale et pour offrir des programmes de santé mentale permanents, de même que pour mesurer le rendement de ces programmes et les évaluer de manière continue</li> </ul>
<b>Initiatives</b>	<p><b>Initiatives de référence</b></p> <p>Exemples :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>PAEF</li> <li>Programme de retour au travail après une invalidité de courte ou de longue durée</li> <li>Remboursement de soins de santé mentale et de suivi psychologique</li> <li>Campagne de sensibilisation concernant la santé et promotion des initiatives mises en place</li> <li>Politiques standards pour l'atténuation des risques</li> <li>Les initiatives existantes sont conformes à la Norme</li> </ul>	<p><b>Mise en œuvre de la Norme dans son intégralité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Formation des employés afin de faciliter la sécurité psychologique en milieu de travail</li> <li>Politiques axées sur l'engagement en matière de santé mentale en milieu de travail et le respect des exigences légales</li> </ul>	<p><b>Intégration et prévention</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Guichet d'information unique en matière de santé mentale</li> <li>Les leaders donnent le ton en matière de santé mentale et encouragent les employés à prendre soin d'eux-mêmes</li> <li>Formation sur la résilience (p. ex., pleine conscience) afin d'aider les employés à s'adapter</li> </ul> <p><b>Conformité totale avec la Norme</b></p>
<b>Données</b>	<p><b>Données de référence et indicateurs clés de performance initiaux</b></p> <p>Indicateurs clés de performance mesurés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Données sur les prestations et l'utilisation du PAEF</li> <li>Nombre de demandes de prestations d'invalidité de courte et de longue durée, durée moyenne de versement de ces prestations et causes de l'invalidité</li> <li>Données sur l'absentéisme</li> <li>Participation des employés aux programmes et initiatives de santé mentale et rétroaction de leur part</li> </ul>	<p><b>Indicateurs clés de performance exhaustifs, y compris les facteurs psychosociaux</b></p> <p>Indicateurs clés de performance mesurés :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Types de médicaments utilisés pour soigner des problèmes de santé mentale et coûts</li> <li>Utilisation des prestations et programmes de santé mentale</li> <li>RCI du programme de santé mentale</li> </ul>	<p><b>Modèle de données intégré</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Un modèle prévoyant la collecte constante de données, ainsi que des indicateurs clés de performance exhaustifs, permet d'orienter la conception du programme, d'intervenir rapidement en cas de problèmes de santé mentale chez les employés, et de prédire les coûts de l'utilisation du programme de santé mentale</li> </ul>

Source : Analyse de Deloitte



## Le soutien en matière de santé mentale des employés comporte des avantages évidents et intéressants.

La figure 11 illustre le concept d'amélioration graduelle et continue dans le cas d'un programme de santé mentale en milieu de travail. Elle constitue un plan directeur pour les principaux intervenants, les investissements, les initiatives et les données correspondant à trois niveaux d'engagement et de participation au sein d'une organisation. Les entreprises peuvent se servir de ce concept pour déterminer le processus itératif à suivre pour l'adoption graduelle de la Norme en fonction de leurs besoins précis et de la situation qui prévaut au sein de leur organisation. Les employeurs devraient essayer de procéder de manière séquentielle, en commençant simplement par déterminer les initiatives existantes et établir les principaux indicateurs financiers et non financiers à titre de référence. Les entreprises peuvent utiliser ces données pour déterminer les domaines nécessitant des investissements et qui auront la plus forte incidence positive pour les employés. Elles peuvent ensuite utiliser ces données de référence pour assurer un suivi des progrès et établir une estimation du RCI.

De nombreuses entreprises commencent à envisager des investissements dans la santé mentale en milieu de travail et l'application de la Norme, mais elles devraient suivre quelques étapes initiales essentielles :

- 1. Tirer profit du cadre de la Norme nationale pour déterminer les programmes déjà en place et cerner les secteurs prioritaires en vue d'un investissement :** bon nombre d'organisations ne réalisent pas qu'elles ont déjà de nombreuses initiatives en place et qu'elles pourraient établir un lien entre les programmes, politiques et initiatives existants et les facteurs associés à la santé mentale en milieu de travail. L'utilisation des données disponibles (provenant d'assureurs, d'examen de programmes, des comités de la santé et sécurité au travail, ainsi que des Ressources humaines) est également utile pour acquérir une compréhension fondamentale de l'état actuel de la santé mentale et du bien-être des employés et des facteurs d'influence au sein de l'organisation.
- 2. Après avoir effectué une analyse de la situation et des lacunes et après avoir tenu compte des facteurs opérationnels actuels, une organisation peut choisir de réaliser les activités suivantes de façon simultanée ou séquentielle :**
  - Améliorer les programmes existants (retour au travail, mesures d'accommodement, PAEF et avantages sociaux)**
  - Mettre en œuvre de nouveaux programmes (formation des dirigeants en santé mentale, campagnes de sensibilisation)**
  - Réaliser des projets pilotes pour mettre à l'essai des programmes, vérifier leur efficacité et les améliorer et adapter au besoin en vue de la mise en œuvre sur une plus grande échelle.**
- 3. Déterminer et officialiser des ICP, des buts, des objectifs et des cibles utiles :** une entreprise peut s'appuyer sur l'analyse des données de référence et de l'analyse de la situation pour établir des ICP permettant de mesurer l'obtention des résultats escomptés et l'incidence de ses programmes. L'évaluation des progrès réalisés à court terme en fonction des objectifs est également nécessaire. Les principaux indicateurs comme la formation et le taux de satisfaction, la rétroaction concernant une campagne de sensibilisation et l'utilisation des PAEF peut contribuer à une amélioration continue et à la détermination des domaines exigeant une réorientation des programmes, le cas échéant. L'examen des ICP par la haute direction et l'utilisation de fiches de rendement par les comités de gouvernance sont essentiels pour retenir l'attention aux niveaux les plus élevés de l'organisation.
- 4. Évaluer de façon constante les ICP et le RCI afin de soutenir les progrès et d'obtenir les résultats escomptés :** nous avons établi un cadre initial pour le suivi des ICP et la détermination du RCI (annexe C), en fonction de la méthodologie utilisée dans le cadre de la présente étude pour déterminer le RCI et de l'expérience des principales organisations, et en tenant compte du fait qu'il faut attendre au moins trois ans avant d'obtenir un taux de rendement financier positif. Ce cadre peut être adapté par les employeurs, en fonction de la situation et des besoins de leur organisation.

On ne peut pas établir systématiquement un lien de causalité entre les programmes et les résultats compte tenu des nombreux autres facteurs importants dans un milieu de travail. Cependant, on peut quand même établir des corrélations pour essayer de comprendre si les indicateurs vont dans le bon sens.

L'utilité d'un investissement dans la santé mentale en milieu de travail ne fait aucun doute. Peu importe la taille de l'organisation ou son secteur d'activité, les leaders doivent reconnaître l'importance de s'engager à investir dans la santé mentale de leurs employés. Si l'on se fie à l'expérience des entreprises canadiennes ayant participé à la présente étude, un taux de rendement positif est non seulement possible, mais facilement atteignable lorsqu'une entreprise établit un cadre directeur utile axé sur des

données concrètes pour effectuer un investissement répondant aux besoins des employés et de l'organisation. Pour établir une assise solide en ce qui concerne la santé mentale en milieu de travail, des mesures doivent être prises afin de comprendre les domaines qui nécessitent une attention particulière, tabler sur les activités existantes et surveiller les résultats. Grâce à ces mesures, combinées à un investissement et au soutien de la direction, les organisations ont de bonnes chances de récolter les avantages qui découlent d'une amélioration de la productivité et de l'engagement d'une main-d'œuvre en bonne santé mentale.



# Annexe A

## À propos de la Norme

LA NORME NATIONALE du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail (la Norme), publiée en 2013, est la première norme en son genre et elle prévoit une série exhaustive de lignes directrices facultatives, d'outils et de ressources pour aider les organisations à promouvoir la santé mentale et à prévenir la détresse psychologique chez les employés. La Norme s'applique à tous les types d'organisations et son cadre vise à :

- Déterminer et éliminer les facteurs qui pourraient compromettre la santé psychologique des employés en milieu de travail
- Évaluer et contrôler les risques en milieu de travail ne pouvant pas être éliminés
- Mettre en œuvre des structures et des pratiques et favoriser une culture axée sur la promotion de la santé et de la sécurité psychologiques en milieu de travail

La Norme peut également fournir une orientation pour optimiser le RCI de programmes et avantages connexes. Comme nous l'avons relevé précédemment, il peut s'avérer impossible de mettre en œuvre la Norme dans son intégralité, pour différentes raisons. Les organisations peuvent utiliser l'[annexe C de la Norme](#) aux fins de la mise en œuvre graduelle<sup>23</sup>. Il existe également d'autres ressources, notamment un guide pratique de mise en œuvre ([SPE Z1003 Manuel de mise en œuvre](#)<sup>24</sup>) et une trousse d'outils ([Une étape à la fois : Trousse d'outils](#)), conçus par la Commission de la santé mentale du Canada<sup>25</sup>.

# Annexe B

## Méthode de recherche

LES ENTREPRISES AYANT participé à la présente étude ont été choisies en fonction de différents critères. Pour y être admissibles, elles devaient avoir un programme ou des initiatives de santé mentale en milieu de travail. Nous recherchions des entreprises provenant de différents secteurs d'activité et régions du Canada. Nous avons également tenu compte de l'ancienneté des programmes et de la disponibilité des données.

Nous avons demandé aux entreprises participantes de nous fournir des données historiques pour une période d'au moins trois ans, en commençant par l'année de référence, c'est-à-dire l'année de l'investissement dans le programme ou l'activité. Ces données incluaient neuf indicateurs de coût et d'investissement ainsi que d'autres indicateurs nécessaires pour estimer les économies liées aux prestations d'invalidité de courte et de longue durée, ainsi qu'au présentéisme.

Sept des dix entreprises canadiennes visées ont été incluses dans nos calculs du RCI. (L'une d'entre elles n'a pas été incluse dans les calculs étant donné son investissement restreint dans la santé mentale en milieu de travail; deux autres ont aussi été rejetées parce qu'elles n'avaient pas de données pour plus de deux ans.)

Pour calculer le taux de rendement financier des programmes de santé mentale en milieu de travail dans le cas des sept entreprises retenues, nous avons tenu compte de différents investissements dans des programmes comme les programmes de formation et des activités en milieu de travail, ainsi que les prestations pour soins psychologiques (figure 12). Nous avons comparé ces coûts aux économies réalisées liées aux prestations d'invalidité de courte et de longue durée et au présentéisme.

Nous avons utilisé la méthode indiquée dans la figure 7 pour calculer l'augmentation annuelle des coûts et des économies par rapport à l'année de référence. Le RCI annuel en \$ CA de chaque entreprise a été calculé comme suit :

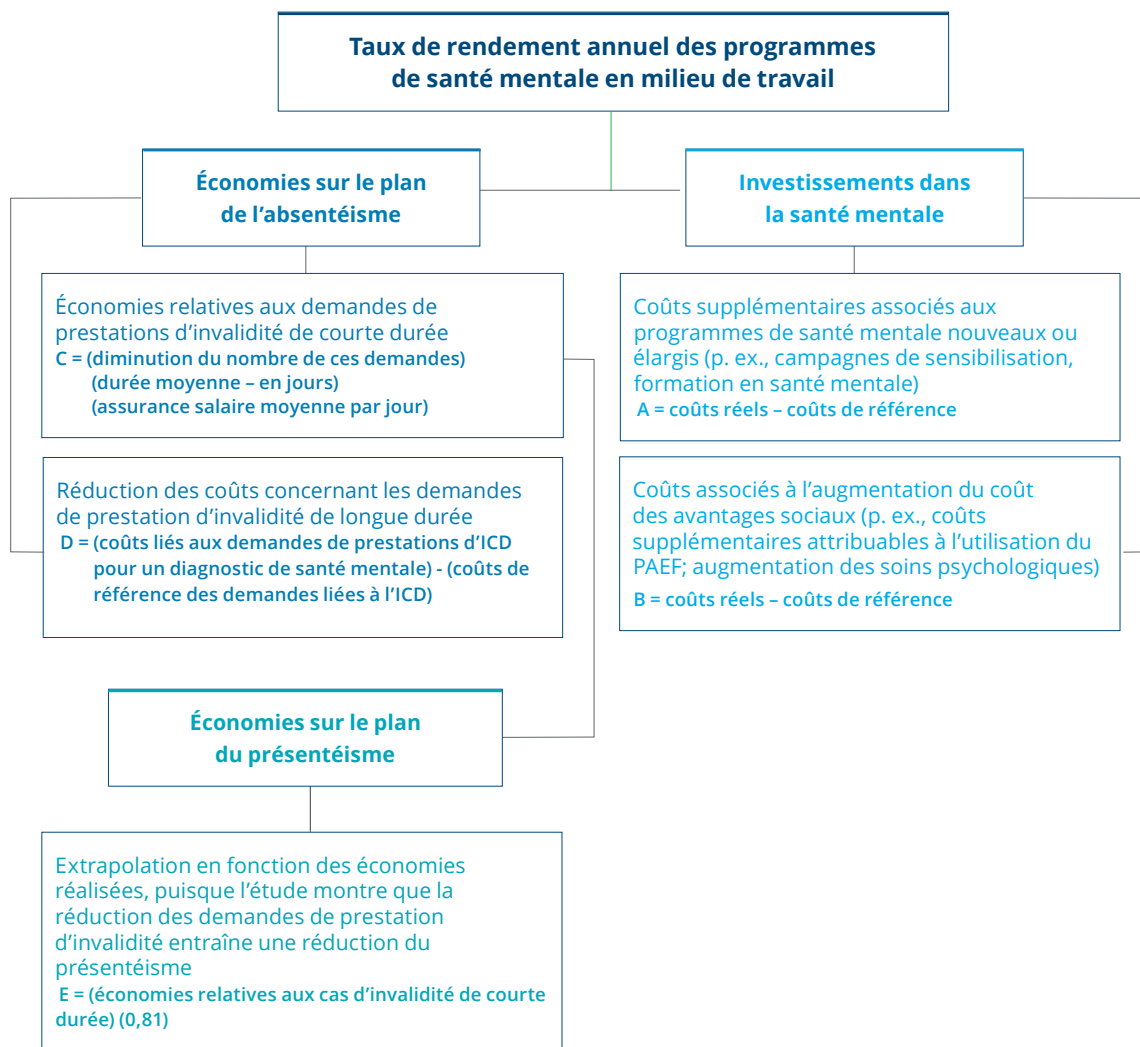
$$\text{Rendement (en dollars canadiens)} = \frac{C+D+E}{A+B}$$

$$\text{RCI annuel (\%)} = (R-1) \times 100$$

En plus de calculer le RCI pour les sept entreprises ayant suffisamment de données, nous avons mené des entrevues d'une heure avec des représentants responsables des initiatives de santé mentale en milieu de travail dans les dix entreprises ayant fourni des données initialement. Ces entrevues avaient pour but de nous aider à comprendre le processus d'élaboration, de mise en œuvre et d'exploitation de programmes de santé mentale en milieu de travail. Elles visaient également à comprendre le taux de rendement, financier et non financier, réel ou perçu, ainsi qu'à déterminer les facteurs qui favorisent ou entravent la réussite. Nous avons codé les réponses pour chacun de ces paramètres. Les entrevues menées auprès de trois experts de l'industrie et du milieu universitaire ont confirmé l'analyse qualitative.

L'interprétation de l'ensemble des données recueillies repose sur la documentation examinée par des pairs et la documentation non publiée concernant la santé mentale en milieu de travail, le bien-être des employés et la sécurité psychologique.

## Notre méthode de calcul du RCI des programmes de santé mentale en milieu de travail était axée sur une approche annualisée



Source : Analyse de Deloitte.

## Hypothèses

- Dans le cas des entreprises n'ayant pas de données de référence (c'est-à-dire des données pour l'année de mise en œuvre du programme), nous avons utilisé la plus ancienne année pour laquelle il existait des données comme année de référence.
- Dans deux cas sur sept, le montant total des coûts annuels associés aux avantages offerts aux employés liés aux services de santé mentale n'était pas connu. Nous avons donc utilisé une estimation de 120 \$ CA (coûts des services de recours à un psychologue et à un travailleur social, et effectif) aux fins du calcul du taux de rendement.
- De même, dans deux autres cas, le montant total des coûts annuels pour le PAEF et l'effectif n'étaient pas connus. Nous avons donc utilisé la moyenne rapportée de 3,50 \$ CA par mois, par employé (c'est-à-dire 42 \$ CA par année, par employé) pour calculer le RCI<sup>26</sup>.
- Les montants sont normalisés en fonction des variations annuelles de l'effectif et des salaires, afin de mieux refléter les coûts et les économies malgré les augmentations associées à l'assurance salaire et à l'effectif au fil du temps.
- Les économies relatives au présentéisme représentent 80,52 % des économies relatives aux cas d'invalidité de courte durée. Il s'agit là d'une estimation conservatrice des économies fondée sur une étude des coûts totaux de l'absentéisme, des cas d'invalidité de courte durée et des pertes de productivité<sup>27</sup>.

## Limites

La méthodologie utilisée pour établir une estimation du RCI des programmes de santé en milieu de travail présente plusieurs limites et le RCI établi ne constitue pas un montant exact. Ainsi, l'estimation du RCI ne tient pas compte :

- des répercussions d'une réduction du taux d'absentéisme et de présentéisme pour l'ensemble de l'effectif;
- des économies liées aux arrivées et aux départs volontaires associés à la santé mentale, y compris la réduction des coûts directs pour remplacer et former des employés, ainsi que la perte de productivité;
- des économies découlant de la réduction du présentéisme, au-delà de la proportion pouvant être attribuée aux économies relatives aux cas d'invalidité de courte durée, qui pourraient représenter des économies égales ou supérieures aux économies concernant l'ensemble des cas d'invalidité;
- de la réputation en tant que leader en santé mentale, une question de plus en plus importante sur le marché du travail.

Étant donné que plusieurs entreprises étaient incapables de fournir des données historiques pour plus de trois ans ou des données de référence pour l'année de mise en œuvre des programmes, notre estimation d'un RCI médian de 1,62 \$ CA pour les sept entreprises ayant participé à l'étude est une estimation conservatrice.

# Annexe C

FIGURE 13

## Indicateurs clés de performance suggérés

Catégorie	Indicateurs clés	Données de					Cible
		référence	A1	A2	A3	A4	
Engagement des employés	Résultats du sondage sur l'engagement (questions sur l'indice de santé mentale ou questions sur la santé et la sécurité psychologiques)						
	Nombre de plaintes formulées auprès des dirigeants en ce qui concerne la santé mentale						
	Pourcentage de plaintes en ce qui concerne la santé mentale/acheminement de plaintes à un niveau supérieur						
	Pourcentage de dirigeants ayant suivi une formation en santé mentale						
	Pourcentage d'employés ayant suivi une formation en santé mentale						
	Nombre d'activités ou de séances portant sur la santé mentale						
	Nombre total de participations/d'interactions						
Coûts liés aux programmes	A. Coût des campagnes de sensibilisation et des activités en milieu de travail						
	B. Coût de la formation en santé mentale						
	C. Coût d'une ressource ou d'une équipe affectée à la planification et à la gestion de la santé mentale en milieu de travail						
	D. Coût associé à la mise en œuvre de la Norme						
	E. Autres coûts associés à la promotion de la santé mentale en milieu de travail (veuillez décrire ces coûts)						
	<b>MONTANT TOTAL DES COÛTS LIÉS AUX PROGRAMMES</b> (A+B+C+D+E) – données de référence :	XX	XX	XX	XX	XX	XX
Avantages	J. Montant total du coût des médicaments utilisés pour soigner les problèmes de santé mentale						
	Pourcentage du coût total des médicaments attribuables à des problèmes de santé mentale						
	K. Montant total du coût des avantages offerts aux employés dans le domaine de la santé mentale (p. ex., psychologue, travailleur social)						
	L. Coût total du PAEF						
	Taux d'utilisation (en %) du PAEF						
	<b>MONTANT TOTAL DU COÛT DES AVANTAGES</b> (J+K+L) – données de référence :	XX	XX	XX	XX	XX	XX
	<b>COÛTS TOTAUX :</b>		XX	XX	XX	XX	XX
Invalidité de courte durée	F. Nombre de nouvelles demandes de prestations d'invalidité de courte durée acceptées						
	G. Pourcentage de diagnostics de problèmes de santé mentale						
	H. Durée moyenne (nombre de jours) du versement de prestations en cas de problèmes de santé mentale						
	Taux de rechute (dans un délai d'un mois)						
	Taux de réapparition des problèmes (dans un délai d'un an)						
	<b>ÉCONOMIES RÉALISÉES EN CE QUI A TRAIT AUX PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE</b> (F*G*H*montant quotidien de l'assurance salaire) – données de référence :	XX	XX	XX	XX	XX	XX
Présentéisme	<b>ÉCONOMIES RÉALISÉES EN CE QUI A TRAIT AU PRÉSENTÉISME</b> Économies relatives aux cas d'invalidité de courte durée x 0,81 :		XX	XX	XX	XX	XX
Invalidité de longue durée	I. Nombre de nouvelles demandes de prestations d'invalidité attribuables à des problèmes de santé mentale acceptées						
	Pourcentage de diagnostics de problèmes de santé mentale (nouveaux cas seulement)						
	<b>ÉCONOMIES RÉALISÉES EN CE QUI A TRAIT AUX PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE</b> (I*coût moyen d'une indemnité pour invalidité de longue durée) – données de référence :	XX	XX	XX	XX	XX	XX
	<b>ÉCONOMIES TOTALES :</b>		XX	XX	XX	XX	XX
	<b>TAUX DE RENDEMENT (en dollars canadiens)</b> ÉCONOMIES TOTALES/COÛTS TOTAUX :		XX	XX	XX	XX	XX

Source : Analyse de Deloitte.

## Notes de fin

1. Deloitte, *At a tipping point? Workplace mental health and wellbeing*, 2017.
2. Paul Smetanin et al., *The life and economic impact of major mental illnesses in Canada*, Commission de la santé mentale du Canada, 15 mars 2011.
3. Commission de la santé mentale du Canada, *Making the case for investing in mental health in Canada*, 2012.
4. Morneau Shepell, *En quoi consiste la norme nationale en matière de santé et sécurité psychologiques en milieu de travail et que signifie-t-elle pour votre entreprise? Foire aux questions*, 2013.
5. Jill Collins, *Assembling the pieces: The SPE-Z1003 Handbook*, Groupe CSA, 2014.
6. Helen Burnett-Nichols, *How the Health Benefit Trust of Alberta redesigned its mental-health program*, Benefits Canada, 21 décembre 2018.
7. Bill Howatt et Jesse Adams, *Survey finds employees wary to tell work about a mental health issue*, *Globe and Mail*, 10 août 2017.
8. Commission de la santé mentale du Canada, *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, 2012.
9. Cette étude de cas est fondée sur des conversations menées par les auteures avec des dirigeants et employés de Bell Canada détenant des rôles dans le programme de santé mentale en milieu de travail en 2019.
10. Pim Cuijpers et al., *How effective are cognitive behavior therapies for major depression and anxiety disorders? A meta-analytic update of the evidence*, *World Psychiatry* 15, no. 3 (2016) : p. 245.
11. Elizabeth Hampson et al., *Mental health and employers: The case for investment*, Monitor Deloitte, 2017.
12. Ibid.
13. Sari Sairanen, Deanna Matzanke, et Doug Smeall, *The business case: Collaborating to help employees maintain their mental well-being* *HealthcarePapers* 11 (2011) : pp. 78–84.
14. Bill Howatt et al., *Comprendre la santé mentale, la maladie mentale et leur incidence en milieu de travail*, Commission de la santé mentale du Canada et Morneau Shepell, 2018.
15. Dan Bilsker et al., *Depression & work function: Bridging the gap between mental health care & the workplace*, Healthcare Benefit Trust and Great-West Life, 2005.
16. Robin Erickson, *Calculating the true cost of voluntary turnover: The surprising ROI of retention*, Deloitte Consulting, LLP, 2016; Les économies pourraient être estimées en fonction du calcul du RCI en fonction des réponses obtenues lors de l'entrevue de départ et du coût moyen lié au départ volontaire d'employés; coût = (nombre réel de départs liés à des problèmes de santé mentale – le nombre référence de départs liés à des problèmes de santé mentale) (coût moyen lié au départ d'employés).
17. Deloitte, *The Deloitte global millennial survey 2019*, 2019.
18. On pourrait évaluer ce critère d'une année à l'autre, au moyen d'entrevues, de données internes et externes ou des résultats du sondage sur l'engagement en ce qui concerne les facteurs associés à la santé mentale en milieu de travail. Ainsi, l'indice de la culture d'entreprise en matière de santé (ICES) donne une idée de la culture d'entreprise et de l'engagement en comparant les niveaux de stress et de satisfaction chez les employés. Les organisations devraient déterminer pourquoi elles recueillent des données et de quelle façon elles comptent les utiliser, puis entreprendre le processus de sélection d'une méthode d'évaluation et un fournisseur de solutions. Pour plus de renseignements, voir : Sabine E. Hanisch et al., *The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: A systematic review*, *BMC Psychiatry* 16, no. 1 (2016) : p. 1.
19. Association canadienne pour la santé mentale, *Mental health in the balance: Ending the health care disparity in Canada*, 14 septembre 2018.



20. Diane Kunyk et al., *Employers' perceptions and attitudes toward the Canadian national standard on psychological health and safety in the workplace: A qualitative study*, *International Journal and Law and Psychiatry* 44 (2016) : pp. 41-7.
21. Barbara Novick et al., *Exploring ESG: A practitioner's perspective*, BlackRock, juin 2016.
22. Commission de la santé mentale du Canada, *L'esprit au travail*, consultation le 10 août 2019.
23. Conseil canadien des normes et Bureau de normalisation du Québec, *Santé et sécurité psychologiques au travail – prévention, promotion et lignes directrices pour une mise en œuvre par étapes*, janvier 2013.
24. Collins, *Une étape à la fois*.
25. Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail, *Une étape à la fois : Trousse d'outils*, consultation le 5 septembre 2019.
26. Dave Zielinski, *When choosing an EAP, consider credentials, responsiveness, range of services*, Society for Human Resource Management, 7 décembre 2016.
27. Ronnie Goetzel et al., *Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain psychical and mental health conditions affecting U.S. employers*, *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 46, no. 4 (2004) : pp. 398-412.

## Au sujet des auteures

### **Sarah Chapman** | [sachapman@deloitte.ca](mailto:sachapman@deloitte.ca)

Sarah Chapman est directrice de service au sein des Services-conseils de Deloitte en développement durable et incidence sociale. Elle dirige également l'équipe nationale de la responsabilité d'entreprise et développement durable de Deloitte Canada. Ayant acquis une vaste expérience aux États-Unis et dans la région de l'Asie-Pacifique, Sarah Chapman se spécialise dans l'élaboration de stratégies et de programmes d'incidence sociale axés sur les objectifs qui créent des valeurs économiques et sociétales communes. Elle est titulaire d'un doctorat en responsabilité d'entreprise, incidence sociale et valeurs communes. Elle siège au conseil de Bénévoles Canada et à titre de coprésidente du Conseil des entreprises pour le bénévolat. M<sup>me</sup> Chapman préside également le Toronto Impact 2030 Council. Communiquez avec elle sur LinkedIn à l'adresse suivante : [www.linkedin.com/in/sarahdchapman/?originalSubdomain=ca](https://www.linkedin.com/in/sarahdchapman/?originalSubdomain=ca).

### **Ariel Kangasniemi** | [akangasniemi@deloitte.ca](mailto:akangasniemi@deloitte.ca)

Ariel Kangasniemi est directrice au sein des Services-conseils de Deloitte en développement durable et incidence sociale. Elle a collaboré avec certaines des plus importantes organisations au Canada et au monde pour améliorer la responsabilisation, la présentation de l'information et la prise de décisions afin d'accroître l'influence et le rendement. Outre son expérience en évaluation de l'incidence sociale, M<sup>me</sup> Kangasniemi a assuré un soutien à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation de systèmes de gestion du rendement des systèmes de santé et de sécurité opérationnelles dans les secteurs public et privé. M<sup>me</sup> Kangasniemi est titulaire d'une maîtrise en sciences du développement durable. Communiquez avec elle sur LinkedIn à l'adresse suivante : [LinkedIn at www.linkedin.com/in/arielkangasniemi](https://www.linkedin.com/in/arielkangasniemi).

### **Laura Maxwell** | [imaxwell@deloitte.ca](mailto:imaxwell@deloitte.ca)

Laura Maxwell est conseillère principale au sein des Services-conseils de Deloitte en développement durable et incidence sociale, et se concentre sur le développement durable dans les domaines de la santé, de la croissance inclusive et de l'évaluation de l'incidence. M<sup>me</sup> Maxwell a assuré un soutien à la conception et à l'évaluation de programmes locaux et mondiaux axés sur des innovations en matière de santé, d'égalité des sexes et d'éducation. Elle est titulaire d'une maîtrise en pratiques de développement de l'Université de Waterloo. Communiquez avec elle sur LinkedIn à l'adresse suivante : [Linked at www.linkedin.com/in/lmaxwell2/](https://www.linkedin.com/in/lmaxwell2/).

### **Marie Sereneo** | [msereneo@deloitte.ca](mailto:msereneo@deloitte.ca)

Marie Sereneo est conseillère au sein des Services-conseils de Deloitte en développement durable et incidence sociale. Elle a participé à divers projets de recherche interdisciplinaires dans le cadre de politiques publiques, d'hygiène du milieu et de développement communautaire. M<sup>me</sup> Sereneo est titulaire d'une maîtrise en santé publique de l'Université de l'Alberta, où elle a contribué à l'élaboration de politiques en matière de communautés durables à la School of Public Health de l'université. Communiquez avec elle sur LinkedIn à l'adresse suivante : [LinkedIn at www.linkedin.com/in/mariesereneo/](https://www.linkedin.com/in/mariesereneo/).

## Remerciements

Les auteures tiennent à remercier les nombreuses entreprises canadiennes et leurs représentants qui ont participé à cette étude. Ce rapport n'aurait pas été possible sans leurs données, leurs idées et leurs perspectives sur les programmes de santé mentale en milieu de travail. Nous remercions tout particulièrement **Bell, Air Canada, ATB Financial, Canada Life, CIBC**, le **Mouvement Desjardins, Enbridge Inc., Energir, Husky Energy** et **Morneau Shepell** de leur participation.

Nous remercions également nos conseillers spécialisés, **Paula Allen, Dr Ian Arnold**, et **Sapna Mahajan** pour leur apport de connaissances en santé mentale dans les milieux de travail canadiens.

Enfin, nous aimerions remercier nos collègues chez Deloitte : **Jennifer Nachsen, Nicole Magda, Darren Mercer, Sabrina Sdao, Sarika Gundu**, et **Katherine Arblaster** pour leurs conseils judicieux et leur contribution à cette étude.

## Communiquer avec nous

*Nos perspectives peuvent vous aider à tirer profit des changements. Si vous êtes à la recherche de nouvelles idées pour relever vos défis, parlons-en ensemble.*

### **Sarah Chapman**

Directrice de service | Leader des Services-conseils de Deloitte en développement durable et incidence sociale  
+ 1-416-202-2532 | sachapman@deloitte.ca

Sarah Chapman dirige la prestation de services liés à l'incidence sociale au sein des Services-conseils de Deloitte en développement durable et incidence sociale. Elle possède une vaste expérience internationale en élaboration de programmes innovants qui créent des valeurs économiques et sociétales communes.


## Avis de non-responsabilité

Les renseignements contenus dans le présent rapport découlent de l'analyse des données fournies par 10 sociétés cotées en bourse et 7 ensembles de données visant une période se situant entre 3 et 10 ans, ainsi que d'entrevues avec des experts et de l'examen de documents didactiques. Par conséquent, les résultats et le rendement du capital investi (RCI) dans le programme constituent une estimation et ne reflètent pas nécessairement l'expérience vécue par toutes les entreprises qui investissent dans des programmes de santé mentale. Nous avons pris des mesures pour vérifier l'exactitude, l'intégralité et la qualité de l'information utilisée pour préparer notre rapport, mais les utilisateurs ne devraient quand même pas utiliser uniquement ce rapport pour prendre des décisions en ce qui concerne les programmes de santé mentale en milieu de travail. Deloitte n'est pas responsable de l'utilisation des données contenues dans ce rapport par des tiers.

# Deloitte.

## Insights

Inscrivez-vous pour recevoir les mises à jour de Deloitte Insights, à l'adresse [www.deloitte.com/insights](http://www.deloitte.com/insights).

 Suivez @DeloitteInsight

### Collaborateurs de Deloitte Insights

**Rédaction :** Junko Kaji, Blythe Hurley, Anya George Tharakan et Rupesh Bhat

**Création :** Sonya Vasilieff, Isaac Reputation Group

**Promotion :** Alexandra Kawecki

**Illustration de couverture :** Hylton Warburton

### À propos de Deloitte Insights

Deloitte Insights publie des articles, des rapports et des périodiques originaux qui fournissent des perspectives à l'intention des entreprises, du secteur public et des ONG. Notre objectif est de puiser dans les recherches et l'expérience de l'ensemble de notre organisation de services professionnels et de coauteurs du milieu universitaire et de celui des affaires pour faire avancer le dialogue sur un large spectre de sujets d'intérêt à l'intention des dirigeants d'entreprise et des leaders gouvernementaux.

Deloitte Insights est une marque d'éditeur de Deloitte Development LLC.

### À propos de cette publication

Les renseignements contenus dans la présente publication sont d'ordre général. Deloitte Touche Tohmatsu Limited, ses cabinets membres et leurs sociétés affiliées ne fournissent aucun conseil ou service dans les domaines de la comptabilité, des affaires, des finances, du placement, du droit, de la fiscalité, ni aucun autre conseil ou service professionnel au moyen de la présente publication. Ce document ne remplace pas les services ou conseils professionnels et ne devrait pas être utilisé pour prendre des décisions ou mettre en œuvre des mesures susceptibles d'avoir une incidence sur vos finances ou votre entreprise. Avant de prendre des décisions ou des mesures qui peuvent avoir une incidence sur votre entreprise ou sur vos finances, vous devriez consulter un conseiller professionnel reconnu.

Ni Deloitte Touche Tohmatsu, ni aucun de ses cabinets membres ou leurs sociétés affiliées respectives ne pourront être tenus responsables à l'égard de toute perte que pourrait subir une personne qui se fie à cette publication.

### À propos de Deloitte

Deloitte désigne une ou plusieurs entités parmi Deloitte Touche Tohmatsu Limited, société fermée à responsabilité limitée par garanties du Royaume-Uni (DTTL), ainsi que son réseau de cabinets membres et leurs entités liées. DTTL et chaque cabinet membre de DTTL sont des entités juridiques distinctes et indépendantes. DTTL (appelé également « Deloitte mondial ») n'offre aucun service aux clients. Aux États-Unis, Deloitte désigne un ou plusieurs cabinets membres américains de DTTL ainsi que leurs entités liées qui exercent leurs activités sous le nom de « Deloitte » aux États-Unis et leurs entités affiliées respectives. Certains services peuvent ne pas être offerts aux clients d'attestation en vertu des règles et règlements qui s'appliquent aux services d'experts-comptables. Pour obtenir une description détaillée de Deloitte Touche Tohmatsu Limited et de ses cabinets membres, voir [www.deloitte.ca/apropos](http://www.deloitte.ca/apropos).

© 2019 Deloitte Development LLC. Tous droits réservés.

Membre de Deloitte Touche Tohmatsu Limited. RITM0353685