



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada

# Le maintien de la *Norme*

Étude de suivi auprès des participants au  
Projet de recherche sous forme d'études  
de cas après un an

Commission de la santé mentale du Canada  
Octobre 2017  
[commissionsantementale.ca](http://commissionsantementale.ca)

This document is available in English.

Ce projet a été dirigé par la Commission de la santé mentale du Canada.

Le présent document a été adapté du rapport *Le maintien de la Norme dans les organisations du PRÉC* (2017), rédigé par le groupe de chercheurs responsables du Projet de recherche sous forme d'études de cas (PRÉC).

RÉFÉRENCE RECOMMANDÉE : Le maintien de la *Norme*. Le document est accessible au [commissionsantementale.ca](http://commissionsantementale.ca).

© Commission de la santé mentale du Canada, 2017



Les points de vue présentés ici représentent uniquement les points de vue de la Commission de la santé mentale du Canada. Le présent matériel a été produit grâce à la contribution financière de Santé Canada.

ISBN : 978-1-77318-051-9

Dépôt légal Bibliothèque nationale du Canada.



# Table des matières

Contexte	1
Principales constatations	1
Thème 1 : La santé et la sécurité psychologiques sont intégrées à l'organisation.	2
Thème 2 : Les programmes de santé et de sécurité psychologiques sont basés sur la définition des besoins et adaptés aux caractéristiques uniques de l'organisation.	3
Thème 3 : L'organisation est dotée d'un plan de relève afin d'assurer le maintien du soutien en matière de santé et de sécurité psychologiques.	4
Thème 4 : L'organisation a noué des partenariats entre ses différents secteurs ou avec d'autres organisations.	4
Conclusion	5
Collaborateurs	6

## Contexte

La [\*Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail\*](#) (la *Norme*) a été lancée en 2013 pour offrir un cadre aux employeurs du Canada souhaitant adopter des mesures efficaces afin d'améliorer la santé et la sécurité psychologiques de leurs employés. En 2014, la Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) a entrepris un Projet de recherche sous forme d'études de cas (PRÉC) échelonné sur trois ans afin de mieux comprendre le processus d'application de la *Norme*. Quarante organisations de toute taille et dans tous les secteurs partout au Canada y ont participé. Les résultats du PRÉC, [dévoilés en mars 2017](#), révèlent que les employeurs ont réalisé des progrès considérables relativement aux cinq éléments du Système de gestion de la santé et de la sécurité psychologiques (SGSSP). Les obstacles, les facteurs facilitants et les pratiques exemplaires en matière d'application qui y ont été définis profiteront à d'autres organisations choisissant d'adopter la *Norme*.

Bien que largement positifs, ces résultats amènent à se demander dans quelle mesure les employeurs participants ont poursuivi leurs efforts d'application sans le soutien de la CSMC et d'autres experts qu'ils recevaient dans le cadre du PRÉC. L'étude de la durabilité, à laquelle 25 des 40 organisations originales ont participé, a été menée sur un an (du printemps 2016 au printemps 2017). Le succès de leurs efforts de mise en œuvre a été jugé en fonction des trois objectifs suivants : durabilité des progrès réalisés par les organisations participantes dans l'application de la *Norme* sur une période d'un an après la fin du PRÉC, définition des facteurs organisationnels favorisant la durabilité des progrès en matière d'application; et formulation de recommandations pour une application réussie et durable de la *Norme* à l'intention d'autres employeurs canadiens.

## Principales constatations

Beaucoup d'organisations disposent d'initiatives favorisant le bien-être de leur personnel, et ces programmes sont souvent liés à la santé mentale des employés, ce qui correspond aux principes de la *Norme*. Dans le cadre du PRÉC, toutes les organisations ayant entrepris le processus de mise en œuvre ont en effet constaté dès le départ qu'elles appliquaient déjà certaines recommandations contenues dans la *Norme*.

L'équipe de chercheurs du PRÉC a consigné les améliorations réalisées par chacune des organisations relativement aux cinq éléments de la *Norme* :

1. Engagement et politique
2. Planification
3. Mise en œuvre
4. Évaluation et mesures correctives
5. Revue de direction

La comparaison des progrès réalisés en matière d'application de la *Norme* qui a été effectuée dans le cadre de cette étude a démontré que la réussite varie d'une organisation à l'autre :

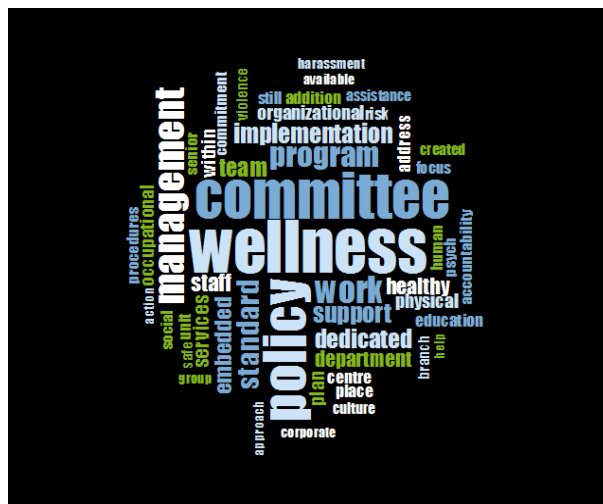
21 % d'entre elles se sont améliorées, 33 % ont régressé et 46 % sont demeurées stables. L'analyse a aussi révélé que toutes les organisations participantes affirment qu'il règne un climat positif favorisant la sécurité psychosociale. L'un des facteurs d'un tel climat de sécurité psychosociale, à savoir la participation organisationnelle, est particulièrement prédictif de l'évolution de la mise en œuvre. Ce facteur englobe l'inclusion des travailleurs, des syndicats et des représentants en matière de santé et de sécurité ainsi que la consultation de ceux-ci pour l'organisation des enjeux de santé et de sécurité psychologiques en milieu de travail, dans une optique de prévention et de promotion de la santé mentale à tous les niveaux de l'organisation. La participation organisationnelle touche un aspect fondamental de la culture de l'organisation : l'importance de favoriser la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail. En d'autres mots, plus la participation des employés est grande, meilleure est la probabilité que l'organisation soit en mesure de maintenir ou d'améliorer ou d'appliquer la *Norme*. Ce constat rappelle qu'il est essentiel que les employeurs continuent de solliciter l'engagement actif du personnel dans tous les aspects du (SGSSP) décrits dans la *Norme*.

Les participants reconnaissent tout à fait la pertinence et l'utilité des pratiques prometteuses définies dans le [rapport définitif](#) du PRÉC. L'analyse qualitative de leurs commentaires concernant le processus d'adoption a fait ressortir quatre grands thèmes :

### **Thème 1 : La santé et la sécurité psychologiques sont intégrées à l'organisation.**

Les structures organisationnelles existantes des employeurs participants (p. ex. les politiques et les processus) ont été mises à contribution pour faciliter la mise en œuvre de la *Norme*. Les commentaires recueillis indiquent que la majorité des initiatives de santé et de sécurité psychologiques ont été implantées grâce aux efforts de groupes de travail et d'autres structures existantes, dont divers comités (p. ex. les comités de bien-être, de santé et de sécurité au travail, de développement de l'organisation). Le progrès est souvent le fruit d'un effort de collaboration nécessitant une communication continue entre des comités représentant différents secteurs de l'organisation et poursuivant différents mandats.

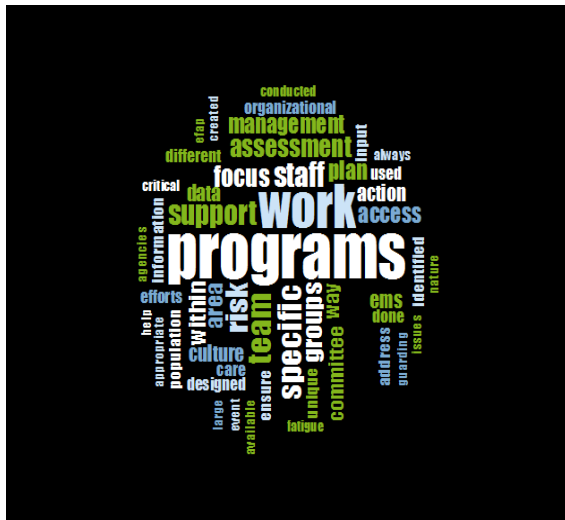
*« Nous suivons une approche collaborative pour la mise en œuvre de la Norme dans notre pratique. Nous avons formé plusieurs groupes de travail qui participent à l'adoption de la Norme, dont le comité pour le bien-être émotionnel des employés, le comité des ambassadeurs du milieu de travail sain et le comité mixte de santé et de sécurité. Les comités sont chapeautés par des coprésidents et comptent des représentants du personnel à tous les niveaux et de tous les secteurs. Ils se réunissent régulièrement pour mettre en commun les données provenant des différents services de l'organisation. » – Un répondant*



Selon certains participants, même si des progrès ont été accomplis, la santé et la sécurité psychologiques ne sont toujours pas intégrées pleinement à leur organisation, possiblement en raison d'obstacles comme le manque d'imputabilité et la nécessité de raffermir la culture de santé et de sécurité psychologiques.

*« Nous avons intégré la santé et la sécurité psychologiques aux structures organisationnelles, comme les postes individuels, les politiques, les processus et les comités, mais nos cadres de reddition de comptes sont parfois moins clairs. Les dirigeants font preuve de bonne volonté, mais ils n'arrivent pas toujours à définir clairement les gestes à poser et les mesures à prendre. »*  
– Un répondant

## **Thème 2 : Les programmes de santé et de sécurité psychologiques sont basés sur la définition des besoins et adaptés aux caractéristiques uniques de l'organisation.**



*« Il est inutile de réinventer la roue; s'il existe des solutions standard qui fonctionnent bien, nous préférons toujours personnaliser celles-ci lorsque cela est approprié et pratique, particulièrement si elles cadrent avec la culture de notre organisation. En ce moment, nous mettons l'accent sur nos services paramédicaux. »* – Un répondant

Ce thème laisse entendre que les chances de réussite sont plus grandes lorsque les plans d'action et les programmes de santé et de sécurité psychologiques mis en œuvre reposent sur les besoins et les enjeux définis durant le processus de planification, puis sélectionnés et adaptés pour s'harmoniser avec les caractéristiques distinctes et les capacités de l'organisation. Les initiatives qui connaissent du succès sont bonifiées par la rétroaction des représentants internes de l'organisation (p. ex. les ressources humaines, les syndicats). Les répondants ont aussi souligné que la création et l'adaptation des programmes sont souvent axées sur les employés présentant un risque particulier ou ceux qui en ont le plus besoin (p. ex. le personnel des services médicaux d'urgence).





## Conclusions

Dans l'ensemble, les 25 organisations participantes ont su maintenir leur niveau global d'application de la *Norme*, notamment en ce qui concerne les cinq éléments de celle-ci, tout au long de l'année de suivi, en l'absence de soutien et de ressources externes. Il s'agit d'un constat très positif et encourageant. Toutefois, il y avait une certaine variabilité dans le maintien des progrès enregistrés : le niveau de mise en œuvre de la *Norme* a diminué chez certains employeurs tandis qu'il a augmenté chez d'autres. Il faut en conclure qu'un soutien additionnel aurait pu profiter aux organisations qui appliquent la *Norme*, particulièrement à celles qui éprouvaient des difficultés.

L'amélioration de la santé et de la sécurité psychologiques dans les milieux de travail canadiens grâce à la *Norme* passe par l'adoption de changements organisationnels. Opérer de tels changements entraîne son lot de défis, prend du temps et comporte un risque d'échec<sup>1,2</sup>. Comme le présent projet s'échelonnait sur une période relativement courte, il reste encore à déterminer si les gains réalisés seront maintenus et incorporés au tissu des organisations. Néanmoins, les résultats obtenus sont extrêmement prometteurs et offrent une motivation et une orientation précieuses à d'autres organisations choisissant d'adopter la *Norme*.

Les résultats obtenus grâce à cette étude renforcent les conclusions tirées au terme du PRÉC et ont généré plusieurs recommandations ayant pour but d'aider les organisations souhaitant adopter la *Norme*, que ce soit immédiatement ou à un moment ultérieur, et à maintenir les progrès réalisés. Ces recommandations sont les suivantes :

- Les outils et les ressources créés par la CSMC et ses principaux partenaires communautaires pour faciliter la mise en œuvre de la *Norme* devraient demeurer à la disposition des organisations qui le souhaitent.
- Les outils qui mesurent et renforcent les connaissances, la confiance et la participation des employés sont particulièrement utiles pour maintenir le niveau d'application.
- L'engagement de l'organisation à l'égard de la mise en œuvre de la *Norme* devrait être régulièrement examiné et communiqué au personnel.
- Les organisations devraient adopter un plan de relève afin d'assurer que les ressources, le personnel et le leadership nécessaires sont en place pour maintenir les progrès accomplis.
- Intégrer les programmes, les politiques et les pratiques énoncés dans la *Norme* aux activités quotidiennes viendra favoriser le maintien.

---

<sup>1</sup> Buchanan, D., Fitzgerald, L., Ketley, D., Gollop, R., Jones, J. L., Lamont, S. S., Neath, A. et Whitby, E., « No going back: A review of the literature on sustaining organizational change », *International Journal of Management Reviews*, vol. 7, p. 189-205, 2005. doi:10.1111/j.1468-2370.2005.00111.x

<sup>2</sup>Linnenluecke, M., Russell, S. et Griffiths, A., « Subcultures and sustainability practices: the impact on understanding corporate sustainability », *Business Strategy and the Environment*, vol. 18, p. 432-452, 2009.

- Une évaluation minutieuse des mesures en lien avec la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail devrait être effectuée pour déterminer si celles-ci ont été maintenues, modifiées ou abandonnées.

La mise en œuvre de la *Norme* nécessite des changements organisationnels, et l'adoption de ces changements prend du temps.

## Collaborateurs

La CSMC souhaite remercier les membres de l'équipe de recherche et les organisations participantes pour leur temps et leurs efforts.

### Équipe de recherche :

- **Merv Gilbert**, Ph. D., psychologue agréé – Codirecteur du PRÉC, Centre for Applied Research in Mental Health & Addiction, Faculté des sciences de la santé, Université Simon-Fraser
- **Dan Bilsker**, Ph. D., psychologue agréé – Codirecteur du PRÉC, Centre for Applied Research in Mental Health & Addiction, Faculté des sciences de la santé, Université Simon-Fraser
- **Mike Teed**, Ph.D. – Williams School of Business, Université Bishop's

### Organisations participantes :

Organisations participantes	Distribution complète ou partielle	Nombre d'employés touchés par la mise en œuvre de la <i>Norme</i>
1. AGS Rehab Solutions Inc.	Complète	49
2. Services de santé de l'Alberta	Complète	100 000
3. Bernardi Human Resource Law LLP	Complète	11
4. Belmont Health & Wealth	Complète	30
5. Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail	Complète	84
6. Service canadien du renseignement de sécurité	Complète	3 200
7. Université Carleton	Complète	2 000
8. Enbridge Gas Distribution	Complète	2 300
9. Bureau de santé du district d'Haliburton, Kawartha et Pine Ridge	Complète	2 300
10. Health Association of Nova Scotia	Complète	100
11. Hôpital Lakeridge Health	Complète	5 288
12. Manuvie	Complète	11 000

<b>13. Hôpital Mont-Sinaï</b>	Complète	4 500
<b>14. Autorité sanitaire de la Nouvelle-Écosse, site pilote de la régie régionale de la santé Capital</b>	Complète	11 000
<b>15. Syndicat des employés du gouvernement de la Nouvelle-Écosse</b>	Complète	60
<b>16. Centre des sciences de la santé mentale Ontario Shores</b>	Complète	1 200
<b>17. Bibliothèque publique de Pickering</b>	Partielle	64
<b>18. Régie des services de santé provinciaux</b>	Partielle	4 000
<b>19. Province de la Nouvelle-Écosse</b>	Complète	11 000
<b>20. Municipalité régionale de York</b>	Complète	3 000
<b>21. Région de Peel</b>	Complète	5 500
<b>22. Services de santé Royal Ottawa</b>	Complète	1 500
<b>23. Hôpital de Scarborough</b>	Complète	3 100
<b>24. Hôpital Toronto East General</b>	Complète	2 500
<b>25. Via Rail</b>	Partielle	400



Commission de  
la santé mentale  
du Canada

Mental Health  
Commission  
of Canada



Commission de la santé mentale du Canada

350, rue Albert, bureau 1210  
Ottawa, ON K1R 1A4

Tel: 613.683.3755  
Fax: 613.798.2989

[info@commissionsantementale.ca](mailto:info@commissionsantementale.ca)  
[www.commissionsantementale.ca](http://www.commissionsantementale.ca)

[@MHCC\\_](https://twitter.com/MHCC_) [f/theMHCC](https://www.facebook.com/theMHCC) [▶/1MHCC](https://www.youtube.com/channel/UC1MHCC) [@theMHCC](https://www.instagram.com/theMHCC)

[in/Mental Health Commission of Canada](https://www.linkedin.com/company/mental-health-commission-of-canada)