

# Santé mentale dans le système d'indemnisation des travailleurs au Canada

## Prévention, traitement et rétablissement

### Introduction

Les problèmes de santé mentale liés au travail sont devenus un enjeu crucial pour les systèmes d'indemnisation des accidents du travail partout au Canada. Historiquement, ces systèmes s'occupaient principalement des blessures physiques, mais ces dernières années, chaque province et territoire a évolué pour reconnaître et soutenir les blessures psychologiques telles que le stress lié au travail, l'anxiété, la dépression et le trouble de stress post-traumatique (TSPT). La proportion des demandes d'indemnisation avec arrêt de travail attribuables aux maladies mentales a augmenté; en fait, entre 2012 et 2022, la part de toutes les demandes avec arrêt de travail dues à des troubles mentaux a plus que doublé, passant d'environ 1,0 % à 2,1 %. Le TSPT, en particulier, représente maintenant près de la moitié de toutes les demandes de blessures psychologiques. Ces demandes ont tendance à être plus difficiles et plus coûteuses que les blessures physiques : une étude a révélé que les blessures psychologiques liées au travail entraînaient des dépenses de remplacement de salaire et de soins de santé douze fois plus élevées que les demandes pour blessures physiques, et que seulement 28 % des travailleurs atteints d'une maladie mentale liée au travail avaient un retour durable au travail dans les 2 à 5 mois, comparativement à près de la moitié de ceux ayant des blessures musculo-squelettiques. En réponse, les commissions des accidents du travail (CAT), les décideurs politiques et les employeurs de partout au Canada mettent en œuvre des stratégies proactives en matière de prévention, de traitement et de rétablissement afin de mieux soutenir la santé mentale des travailleurs. Ce rapport offre un aperçu expert de ces stratégies, en mettant en évidence les meilleures pratiques fondées sur des preuves dans chaque province et territoire d'une manière positive et constructive.

## Stratégies de prévention des blessures psychologiques

La prévention des blessures de santé mentale liées au travail est une priorité absolue à l'échelle nationale. Les modifications législatives et politiques ont été des moteurs clés des efforts de prévention. Toutes les juridictions canadiennes autorisent maintenant l'indemnisation pour certains troubles mentaux liés au travail, envoyant un message préventif fort selon lequel les préjudices psychologiques sont pris aussi au sérieux que les préjudices physiques. Par exemple, le projet de loi 14 de la Colombie-Britannique (2012) a explicitement étendu la couverture d'indemnisation des accidents du travail pour inclure les troubles mentaux diagnostiqués causés par des stresseurs importants liés au travail, y compris l'intimidation et le harcèlement au travail. Parallèlement à ce changement, WorkSafeBC a été chargée d'élaborer des politiques anti-intimidation et une trousse de prévention pour les employeurs, aidant ainsi les lieux de travail à faire face aux risques psychosociaux avant qu'ils ne causent des dommages. De nombreuses autres provinces ont emboîté le pas en renforçant les règlements en matière de santé et de sécurité au travail concernant le harcèlement, la violence au travail et d'autres risques psychosociaux. En Colombie-Britannique, depuis 2013, chaque employeur est tenu d'avoir des politiques pour prévenir l'intimidation et le harcèlement au travail, WorkSafeBC fournissant des lignes directrices et des trousseaux d'outils complètes pour aider à mettre en œuvre ces mesures. D'autres provinces appliquent des exigences similaires en matière de prévention de la violence et du harcèlement, contribuant ainsi à des lieux de travail plus sûrs et plus respectueux partout au Canada.

Une autre initiative préventive majeure a été l'adoption d'une législation sur la présomption de TSPT pour les professions exposées aux traumatismes. À commencer par l'Alberta en 2012, la plupart des provinces ont introduit des lois qui présument que le TSPT chez les premiers intervenants est lié au travail, accélérant ainsi l'accès au soutien pour ceux qui servent nos communautés. Cela a été une reconnaissance essentielle du coût psychologique intense pour les policiers, les ambulanciers paramédicaux, les pompiers et les rôles similaires. Ces dernières années, certaines juridictions ont même élargi cette approche au-delà des premiers intervenants.

Le Manitoba et la Saskatchewan ont été les premiers au pays à étendre la couverture de présomption de TSPT à tous les travailleurs couverts par leurs systèmes d'indemnisation. Ce modèle inclusif – maintenant également adopté en Alberta et à l'Île-du-Prince-Édouard – reconnaît que tout travailleur (d'une infirmière à un commis de détail) peut subir un traumatisme au travail (par exemple, un incident violent ou un

vol à main armée) et devrait recevoir un soutien immédiat sans exigences de preuve onéreuses. De plus, des provinces telles que la Nouvelle-Écosse, l'Ontario et le Nouveau-Brunswick ont mis à jour leurs lois pour reconnaître les blessures de stress psychologique à apparition progressive (par exemple, celles découlant d'une intimidation cumulative ou d'une charge de travail extrême), reflétant un élargissement du filet de sécurité pour les blessures de santé mentale. Ces mesures législatives ont un impact préventif en réduisant la stigmatisation et en encourageant la déclaration précoce des blessures psychologiques, afin que les travailleurs obtiennent de l'aide plus tôt.

Les CAT canadiennes mettent également l'accent sur l'éducation, la formation et les ressources pour prévenir les préjudices mentaux. De nombreuses commissions d'indemnisation fournissent aux employeurs des outils pratiques pour promouvoir le bien-être psychologique au travail. Par exemple, SAFE Work Manitoba (le bras de prévention de la CAT) a créé une trousse d'outils sur la santé et la sécurité psychologiques au travail pour aider les organisations à « améliorer la santé et la sécurité psychologiques, et à prévenir et réduire les blessures psychologiques chez les travailleurs ». Cette trousse d'outils gratuite guide les employeurs sur la façon d'identifier les risques psychosociaux, de réduire les stresseurs liés au travail et de favoriser un environnement de soutien dans leurs lieux de travail. De même, plusieurs provinces offrent des programmes de formation gratuits visant à réduire la stigmatisation de la santé mentale au travail, enseignant aux gestionnaires et aux travailleurs à reconnaître les signes de détresse mentale et à communiquer efficacement sur la santé mentale afin que les problèmes puissent être résolus avant qu'ils ne s'aggravent. De nombreuses juridictions ont également encouragé l'adoption de la Norme nationale volontaire sur la santé et la sécurité psychologiques (CSA Z1003), un cadre qui aide les employeurs à gérer systématiquement les risques psychologiques au travail, traitant la santé mentale avec la même diligence que la sécurité physique. De telles initiatives démontrent un engagement national envers la prévention proactive en santé mentale.

L'intervention précoce après des événements traumatisants au travail est une autre pierre angulaire de la prévention. Les systèmes d'indemnisation des accidents du travail ont introduit des services d'intervention en cas d'incident critique pour atténuer l'impact des traumatismes aigus. Le programme d'intervention en cas d'incident critique (IIC) de WorkSafeBC est un exemple principal de cette approche proactive. Le programme IIC fournit un soutien psychologique confidentiel et sur place, ainsi qu'une

éducation par des professionnels formés immédiatement après une tragédie sur le lieu de travail ou un autre événement perturbateur. L'objectif est de réduire la détresse des travailleurs et de « prévenir le développement de difficultés plus graves » à la suite du traumatisme, telles que l'apparition du TSPT. Il est important de noter que cette aide est offerte rapidement – le programme peut intervenir dans les jours suivant un incident et est fourni gratuitement, même si aucune demande d'indemnisation n'a encore été déposée. De même, de nombreuses autres commissions à travers le Canada financent ou facilitent des équipes de gestion du stress post-traumatique et des conseillers en crise qui peuvent être déployés sur les lieux de travail après un événement traumatisant. Par exemple, les CAT en Alberta, en Saskatchewan, en Ontario et ailleurs soutiennent l'intervention de professionnels spécialisés en intervention de crise dans les premiers jours ou semaines suivant un incident pour offrir des premiers secours émotionnels et des conseils pratiques pour faire face aux travailleurs affectés. En agissant rapidement pour normaliser les réactions des travailleurs et encourager l'utilisation de soutiens à la gestion, ces programmes ont réussi à réduire l'incidence ou la gravité du TSPT à long terme chez les travailleurs qui subissent un traumatisme au travail. Collectivement, les stratégies préventives ci-dessus – une législation plus forte, de meilleures ressources pour les employeurs, une formation de réduction de la stigmatisation et une réponse précoce aux traumatismes – favorisent des lieux de travail plus sûrs et psychologiquement plus sains et réduisent les coûts humains et économiques des préjudices mentaux.

### **Traitements et soutien pour la santé mentale des travailleurs blessés**

Lorsque des problèmes de santé mentale liés au travail surviennent, les commissions des accidents du travail canadiennes ont élargi l'accès aux traitements et amélioré la gestion des demandes. Un principe fondamental dans toutes les juridictions aujourd'hui est que les blessures psychologiques sont indemnifiables et sont traitées sur un pied d'égalité avec les blessures physiques. Si un travailleur est diagnostiqué avec un problème de santé mentale causé principalement par des facteurs liés au travail (qu'il s'agisse d'un incident traumatisant ou de stresseurs de travail importants), toutes les CAT couvriront les frais de soins de santé et de réadaptation nécessaires et fourniront des prestations de salaire perdu, tout comme elles le feraient pour une blessure physique. Par exemple, WorkSafeBC déclare explicitement que pour une demande de blessure de santé mentale acceptée, les avantages peuvent inclure une indemnisation pour les salaires perdus, un soutien pour le retour au travail et la couverture des « coûts de traitement par un médecin, un psychologue ou un psychiatre

» ainsi que des programmes de santé mentale et des médicaments sur ordonnance connexes. Ce soutien financier garantit que les travailleurs blessés peuvent accéder à la thérapie et aux services de rétablissement sans la barrière du coût, ce qui leur permet de se concentrer sur leur guérison.

Une meilleure pratique en matière de traitement a été la création de services et d'équipes spécialisés en santé mentale au sein des commissions d'indemnisation. De nombreuses CAT ont maintenant du personnel dédié et des fournisseurs partenaires qui comprennent la nature unique des blessures psychologiques. En Colombie-Britannique, par exemple, une Unité des demandes de santé mentale spécialisée gère ces cas avec des gestionnaires de cas et même des infirmières spécialisées dans le retour au travail en santé mentale, aidant à coordonner chaque demande. Cela signifie que les demandes de blessures mentales sont traitées avec une expertise et une sensibilité ciblées dès le départ. La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (WSIB) de l'Ontario a également élaboré de nouvelles politiques en matière de stress mental et formé son personnel après 2018 pour mieux statuer sur les demandes de stress mental chronique, ce qui a amélioré la cohérence et l'équité dans l'acceptation des demandes psychologiques légitimes. La CAT de l'Alberta offre un autre exemple de leadership avec son modèle de soins pour les blessures psychologiques traumatiques (BPT). Dans ce modèle, si la blessure psychologique d'un travailleur est complexe ou si son rétablissement ne progresse pas, il peut être référé à une équipe multidisciplinaire dans des cliniques spécialisées sous contrat. Ces équipes BPT comprennent des psychologues, des ergothérapeutes et d'autres spécialistes qui travaillent ensemble pour fournir une intervention précoce et adaptée au travailleur blessé. L'accent est mis sur l'éducation sur les traumatismes et les stratégies d'adaptation fondées sur des preuves, ainsi que sur des soins coordonnés pour améliorer les résultats du rétablissement. Par exemple, dans le cadre du processus BPT, un travailleur peut subir une évaluation approfondie (avec une entrevue psychologique et des listes de contrôle standardisées) qui aboutit à un plan personnalisé – tel qu'une recommandation pour un retour progressif à des tâches de travail modifiées combiné à un soutien psychologique – si ces étapes sont jugées utiles pour le rétablissement. En partenariat avec quelques cliniques de psychologie communautaires dans la province, la WCB Alberta garantit que les travailleurs peuvent accéder à ces soins spécialisés axés sur les traumatismes relativement rapidement et dans leurs propres communautés. Le programme BPT offre une éducation importante aux travailleurs blessés et à leurs familles sur les réactions normales aux traumatismes, et il offre une attention individuelle (services adaptés aux besoins de chaque

participant) par une équipe interdisciplinaire, augmentant considérablement la probabilité d'un retour plus sain aux activités normales et au travail. D'autres provinces ont également élargi leurs réseaux de fournisseurs et leurs modèles de soins pour traiter plus efficacement les blessures psychologiques.

Un développement récent en Nouvelle-Écosse illustre la façon dont les commissions renforcent la capacité de traitement. Anticipant un afflux de nouvelles demandes de blessures psychologiques en raison de l'élargissement de la couverture pour le stress chronique (à apparition progressive) lié au travail à compter de l'automne 2024, la WCB Nouvelle-Écosse a agi de manière proactive pour augmenter les ressources en santé mentale. La WCB a conclu des accords avec trois nouveaux fournisseurs de services de santé mentale, dont Homewood Health, un chef de file national en matière de rétablissement après un traumatisme, afin d'élargir l'accès aux soins pour les travailleurs blessés dans la province. En faisant appel à ces organisations expérimentées, la Nouvelle-Écosse augmente les ressources de traitement de la province afin que les travailleurs n'aient pas à faire face à de longues attentes une fois que la nouvelle couverture de stress entrera en vigueur. La WCB met également en place une nouvelle équipe de prestation de services formée aux soins sensibles aux traumatismes, y compris de nouveaux rôles de « navigation » pour aider à guider les travailleurs (et les employeurs) tout au long du processus de demande et de traitement. Cela signifie que lorsqu'un travailleur dépose une demande de blessure psychologique, il interagira avec du personnel qui comprend les traumatismes, peut coordonner les services et peut aider personnellement le travailleur à accéder à l'aide dont il a besoin – offrant ainsi une expérience de service exceptionnelle pendant une période difficile. L'approche de la Nouvelle-Écosse, qui consiste à injecter davantage de capacité de conseil et de soins dans le système avant le changement de politique, allège la pression sur le système de santé public et assure un soutien opportun aux travailleurs lorsque des blessures psychologiques surviennent. Au Québec, pour prendre un autre exemple, le système d'indemnisation des accidents du travail (CNESST) travaille en étroite collaboration avec des professionnels et des cliniques de santé mentale pour soutenir les travailleurs blessés – fournissant souvent des services en français ou adaptés au contexte culturel du travailleur – garantissant ainsi que les soins sont culturellement et linguistiquement appropriés. Ces types de partenariats et de contrats de fournisseurs partout au Canada signifient que les travailleurs blessés peuvent souvent commencer un traitement rapidement, parfois même avant que leur demande ne soit entièrement statuée (par le biais d'un financement intérimaire ou de programmes d'intervention précoce). L'accès rapide aux soins est prouvé pour améliorer les trajectoires de

rétablissement, de sorte que les CAT mettent fortement l'accent sur la mise en relation des travailleurs avec un soutien en santé mentale dès que possible.

Au-delà des soins cliniques eux-mêmes, les CAT canadiennes se concentrent sur la communication et la réduction de la stigmatisation dans le cadre d'un traitement efficace. Il y a un effort concerté pour s'assurer que les travailleurs et les employeurs abordent les blessures psychologiques ouvertement et sans jugement, tout comme ils le feraient pour une blessure physique visible. Par exemple, la nouvelle trousse d'outils de retour au travail sur le rétablissement des blessures psychologiques de la Commission des accidents du travail de l'Île-du-Prince-Édouard encourage explicitement les employeurs à être à l'aise de parler aux travailleurs des problèmes de santé mentale au travail. En favorisant une culture de travail où les discussions sur la santé mentale sont les bienvenues, les employeurs peuvent faciliter la démarche des travailleurs blessés à se manifester tôt et à s'engager dans une thérapie sans honte. S'assurer que le travailleur se sent écouté et soutenu est essentiel : la trousse d'outils de l'Î.-P.-É. conseille aux employeurs de reconnaître les signes de détresse psychologique, d'avoir des conversations empathiques avec un employé en difficulté et de collaborer avec cette personne sur un plan de retour au travail qui correspond à ses capacités. Les employeurs sont encouragés à impliquer le travailleur dans l'identification des défis potentiels avant son retour, et à être prêts à ajuster le plan au besoin en consultation avec le travailleur. Cette approche collaborative et centrée sur le travailleur est reproduite partout au pays. De plus, certaines commissions offrent des lignes d'aide spécialisées ou des services de soutien psychologique auxquels les travailleurs peuvent accéder pendant leur rétablissement. En Alberta, par exemple, la documentation de la CAT conseille aux travailleurs que s'ils sont aux prises avec de l'anxiété ou des réactions traumatiques entre les séances de counselling, ils peuvent contacter une ligne d'aide en santé mentale 24 heures sur 24 (disponible dans toute la province) pour un soutien immédiat. Le site Web de la CAT de l'Alberta compile un certain nombre de lignes de soutien en cas de crise communautaire pour la santé mentale et rappelle explicitement aux travailleurs : « si vous avez besoin de parler à quelqu'un, vous n'avez pas à attendre votre prochain rendez-vous ». Ce type de ressource, bien qu'extérieur aux avantages formels de la demande, complète la thérapie fournie et aide les travailleurs à faire face aux retombées émotionnelles d'un incident sur le lieu de travail en temps réel. Tous ces efforts – de la mise en place de gestionnaires de cas dédiés et de lignes d'aide, à la fourniture de conseils aux employeurs sur la communication de soutien – contribuent à un processus de demande plus centré sur le travailleur et plus compatissant. L'objectif principal est de s'assurer

qu'une fois qu'une demande de santé mentale est acceptée, le travailleur a un accès rapide à des soins fondés sur des preuves (tels que la thérapie cognitivo-comportementale, le counseling axé sur les traumatismes ou les médicaments au besoin) et un soutien solide de la part de la CAT et de l'employeur, afin qu'il ait les meilleures chances de guérir et de retrouver sa qualité de vie.

## Rétablissement et retour au travail (RAT)

Faciliter un retour au travail sûr et réussi est un aspect essentiel du rétablissement pour les travailleurs souffrant de problèmes de santé mentale. Les systèmes d'indemnisation des accidents du travail canadiens reconnaissent de plus en plus qu'un travail significatif peut être thérapeutique et jouer un rôle sain dans le rétablissement d'une personne, à condition que le retour soit géré de manière appropriée. En même temps, le retour au travail après une blessure psychologique nécessite une planification minutieuse, de la flexibilité et du soutien pour assurer le bien-être du travailleur. Les meilleures pratiques dans les provinces du Canada reflètent cet équilibre. Le Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (CCHST) recommande que chaque lieu de travail ait un programme global de retour au travail qui inclut l'aménagement et le soutien au rétablissement non seulement pour les blessures physiques, mais aussi pour la santé mentale. En pratique, cela signifie élaborer des plans de RAT individualisés pour les travailleurs blessés qui tiennent compte de l'état psychologique de la personne et de toute limitation cognitive ou émotionnelle, puis ajuster l'environnement de travail ou les tâches en conséquence. Par exemple, un bon plan de RAT pourrait inclure initialement des heures de travail réduites ou une charge de travail plus légère, des modifications temporaires des tâches professionnelles, ou la fourniture d'un espace de travail calme et peu stressant à mesure que le travailleur se réintègre. Le plan doit être adapté aux besoins et aux progrès du rétablissement du travailleur.

Un processus de RAT efficace pour les problèmes de santé mentale implique une étroite collaboration entre le travailleur, l'employeur, les professionnels de la santé et la CAT. De nombreuses commissions ont introduit des rôles ou des unités spécialisées pour coordonner ce processus. Comme mentionné, l'unité des demandes de santé mentale de WorkSafeBC attribue même des infirmières ayant une expertise en retour au travail pour contacter et aider les travailleurs qui ont des demandes de santé mentale. Ces spécialistes du retour au travail (travaillant aux côtés des gestionnaires de cas et des psychologues) aident à concevoir des tâches modifiées appropriées et à assurer la liaison avec l'employeur pour s'assurer que le lieu de travail est prêt à accueillir le

travailleur en toute sécurité. Une communication ouverte est fortement encouragée. Avec le consentement du travailleur, les employeurs sont informés des limitations fonctionnelles de l'employé plutôt que des diagnostics cliniques spécifiques, afin de respecter la confidentialité tout en permettant de faire les aménagements appropriés. Les premières semaines de retour au travail sont considérées comme une période critique : la meilleure pratique consiste pour les superviseurs ou les gestionnaires de cas à vérifier régulièrement auprès du travailleur qui retourne au travail comment il s'en sort et à ajuster le plan si nécessaire. Comme le note le CCHST, les employeurs et les collègues devraient également veiller à prévenir les ragots ou la stigmatisation au travail concernant l'absence de la personne, car un environnement social non favorable peut considérablement entraver le rétablissement. En favorisant un climat positif et compréhensif – un climat qui maintient la dignité et la vie privée du travailleur – le lieu de travail peut grandement améliorer les chances d'un retour au travail durable et réussi.

Plusieurs provinces ont élaboré des guides et des outils spécialisés pour aider les milieux de travail à gérer la planification du retour au travail en santé mentale. À l'Île-du-Prince-Édouard, par exemple, la trousse d'outils de retour au travail de la CAT – Rétablissement après une blessure psychologique (mentionnée précédemment) – fournit des étapes très pratiques pour les employeurs afin d'accommoder un travailleur ayant un problème de santé mentale. Elle couvre des sujets tels que la façon de reconnaître les signes avant-coureurs de détresse d'un employé, la façon d'aborder les conversations sur sa santé mentale de manière solidaire et la façon de créer en collaboration un plan de retour au travail écrit qui correspond aux capacités et aux schémas de symptômes du travailleur. Un thème clé est de s'assurer que le travailleur se sent écouté et impliqué dans la planification – comme le suggère la trousse d'outils, les employeurs devraient engager la personne à discuter des défis potentiels avant son retour, et être prêts à apporter d'autres ajustements en consultation avec elle pendant le processus de retour. Ce type d'approche centrée sur le travailleur et empathique est de plus en plus la norme partout au Canada. Par exemple, la nouvelle unité des blessures psychologiques de la WCB Nouvelle-Écosse (lancée en 2024, comme indiqué) comprendra des « navigateurs » dédiés spécifiquement pour guider les travailleurs blessés et leurs employeurs tout au long du parcours de retour au travail, aidant à coordonner les services et le soutien nécessaires des deux côtés. L'accent mis sur le service sensible aux traumatismes signifie que le personnel de la CAT reconnaît les impacts psychologiques que le travailleur a subis et adapte sa communication et sa

planification pour éviter la re-traumatisation, renforçant ainsi la confiance avec le travailleur blessé pendant le processus de RAT.

En fin de compte, le succès du rétablissement se mesure non seulement par l'amélioration des symptômes cliniques, mais aussi par la capacité du travailleur à retrouver ses fonctions et sa confiance au travail. Il y a une forte impulsion pour un retour au travail précoce et sécuritaire dans les cas de santé mentale, fondé sur des preuves que plus un employé est absent du travail, plus il peut être difficile pour lui de revenir du tout. En fournissant un remplacement de salaire et en réintroduisant progressivement le travailleur à une activité productive de manière appropriée et soutenue, les CAT visent à maintenir les travailleurs blessés connectés au lieu de travail et à prévenir l'invalidité à long terme. De nombreuses juridictions signalent que le soutien amélioré au RAT en santé mentale améliore effectivement les résultats. Par exemple, alors que par le passé les demandes de blessures psychologiques auraient pu entraîner des absences très prolongées, ces pratiques améliorées aident à combler cet écart – davantage de personnes atteintes de blessures mentales liées au travail sont en mesure de reprendre des rôles de travail productifs avec des aménagements appropriés. Cela profite non seulement aux travailleurs eux-mêmes (en rétablissant leur routine, leurs revenus et leur estime de soi), mais aussi aux employeurs et au système d'indemnisation en réduisant les coûts associés aux demandes à long terme. En bref, les commissions des accidents du travail canadiennes considèrent maintenant le « rétablissement » de manière holistique, intégrant le traitement clinique à la planification du retour au travail. Elles s'efforcent de garantir que les travailleurs blessés disposent à la fois des services de santé et du soutien en milieu de travail nécessaires à un parcours de rétablissement réussi vers une vie professionnelle saine.

### **Meilleures pratiques dans les provinces et territoires**

Chaque juridiction canadienne a contribué à des innovations pour mieux aborder la santé mentale au travail, et la tendance générale est à une amélioration collaborative des résultats. Voici quelques faits saillants des meilleures pratiques et des développements positifs à travers le pays, montrant comment les efforts de prévention, de traitement et de rétablissement s'unissent dans diverses régions :

- **Leadership législatif** : Presque toutes les provinces et tous les territoires ont promulgué une couverture d'indemnisation présomptive pour le TSPT dans les professions d'urgence de première ligne, éliminant les obstacles aux demandes

pour ceux qui protègent nos communautés. Notamment, le Manitoba et la Saskatchewan ont été les premiers à étendre la couverture présumptive du TSPT à tous les travailleurs – un modèle inclusif maintenant également adopté en Alberta et à l'Î.-P.-É. – garantissant que tout travailleur exposé à un traumatisme au travail est présumé admissible au soutien. De plus, des provinces comme la Nouvelle-Écosse, l'Ontario et le Nouveau-Brunswick ont élargi leurs lois pour reconnaître les blessures de stress psychologique à apparition progressive (provenant de problèmes comme l'intimidation à long terme ou des charges de travail extrêmes), reflétant un filet de sécurité élargi pour les blessures de santé mentale et reconnaissant que les dommages psychologiques peuvent se développer de manière cumulative.

- **Prévention des risques psychosociaux** : Plusieurs provinces ont intégré la sécurité psychologique dans leurs normes de santé et de sécurité au travail. Par exemple, comme mentionné, depuis 2013, la Colombie-Britannique exige que tous les employeurs mettent en œuvre des politiques de prévention de l'intimidation et du harcèlement au travail. WorkSafeBC soutient cela avec des lignes directrices et des trousseaux d'outils complètes pour les employeurs. D'autres provinces ont des dispositions similaires en matière de SST exigeant des programmes de prévention de la violence et du harcèlement dans les lieux de travail – ces mesures contribuent à des environnements de travail plus sûrs et plus respectueux et aident à s'attaquer aux causes profondes des blessures mentales avant qu'elles n'entraînent des demandes d'indemnisation. De plus, les services de prévention de nombreuses CAT (par exemple, SAFE Work Manitoba) promeuvent activement des ressources comme la Norme nationale de la CSA sur la santé et la sécurité psychologiques, et offrent des ateliers ou des webinaires sur des sujets allant de la réduction du stress à la « forme mentale » pour les travailleurs. Ces initiatives avant-gardistes diffusent la sensibilisation et le savoir-faire pratique pour améliorer la culture de la santé mentale au travail.
- **Programmes d'intervention précoce** : Une meilleure pratique largement partagée est la fourniture de services d'intervention immédiate après des événements traumatisants afin de minimiser les préjudices psychologiques. Les commissions des accidents du travail, y compris celles de la C.-B., de l'Alberta, de la Saskatchewan et de l'Ontario, financent des équipes de gestion du stress lié aux incidents critiques ou des conseillers en crise qui peuvent être dépêchés sur les

lieux de travail à la suite d'un incident critique. L'objectif est de fournir rapidement des premiers secours émotionnels et une éducation – souvent dans les premières 24 à 72 heures – aux employés qui ont été témoins ou ont subi un traumatisme au travail. En normalisant leurs réactions et en encourageant des stratégies d'adaptation saines dès le début, ces programmes ont réussi à réduire la probabilité ou la gravité du TSPT à long terme chez les travailleurs affectés. Cette approche de « premiers secours psychologiques » est maintenant la norme dans de nombreuses juridictions chaque fois qu'un accident ou un événement particulièrement angoissant se produit au travail.

- **Gestion spécialisée des demandes** : De nombreuses provinces ont mis en place des processus dédiés pour traiter les demandes de blessures psychologiques avec une plus grande expertise et compassion. Par exemple, la Colombie-Britannique et l'Alberta ont des unités de demandes de santé mentale avec du personnel spécialement formé aux conditions psychologiques. Les nouvelles demandes de troubles mentaux liés au travail dans ces provinces sont triées par ces experts, ce qui garantit que les décisions sont à la fois fondées sur des preuves et empathiques. Cette spécialisation accélère souvent l'adjudication et rend le processus de demande moins stressant pour les travailleurs. La WSIB de l'Ontario, après des modifications légales en 2018, a introduit de nouvelles politiques en matière de stress mental chronique et a formé ses adjudicateurs en conséquence, améliorant ainsi la cohérence et l'équité lors de la détermination de ces demandes. Dans l'ensemble, il y a une tendance à rationaliser le processus de demande pour les blessures de santé mentale afin que les travailleurs ne soient pas davantage traumatisés par les retards ou les enquêtes contradictoires. Le langage utilisé est plus favorable, et l'accent est mis sur l'aide au travailleur plutôt que sur la recherche de raisons de refuser une demande.
- **Réseaux de traitement complets** : Reconnaissant que l'accès rapide à la thérapie est crucial, de nombreuses CAT ont élargi leurs réseaux de fournisseurs de soins de santé pour la santé mentale. Cela comprend la conclusion de contrats avec davantage de psychologues, de travailleurs sociaux et de cliniques spécialisées dans les traumatismes. Comme indiqué, les accords de 2024 de la WCB Nouvelle-Écosse avec des organisations nationales de santé mentale (comme Homewood Health et d'autres) augmenteront considérablement l'accès rapide des travailleurs blessés à la thérapie et aux programmes de réadaptation dans cette

province. Au Québec, la commission d'indemnisation (CNESST) travaille avec un réseau de professionnels de la santé mentale (y compris ceux qui offrent des services en français) pour s'assurer que les travailleurs reçoivent des conseils adaptés à leur culture. Ces partenariats partout au Canada signifient que les travailleurs blessés peuvent souvent commencer un traitement rapidement – parfois même avant que leur demande ne soit officiellement approuvée, grâce à un financement intérimaire – une pratique soutenue par la recherche, car des soins précoce mènent à de meilleurs résultats de rétablissement. La philosophie générale est d'obtenir la bonne aide au travailleur le plus rapidement possible, plutôt que de le laisser attendre dans l'incertitude.

- **Innovations en matière de retour au travail (RAT)** : Les meilleures pratiques en matière de retour au travail reconnaissent qu'un milieu de travail favorable et une planification flexible sont essentiels au rétablissement de la santé mentale. La CAT de l'Île-du-Prince-Édouard a été un chef de file dans la production de guides de RAT en langage simple spécifiquement pour les blessures psychologiques, qui ont été partagés et adaptés par d'autres juridictions. La création par la Nouvelle-Écosse de nouveaux rôles de « navigateurs » pour aider les travailleurs souffrant de blessures psychologiques dans le parcours de retour au travail (dans le cadre de leur modèle de service sensible aux traumatismes) est une autre étape novatrice pour personnaliser le soutien. De nombreuses provinces encouragent également l'utilisation de programmes de retour au travail gradués (échelonnés) pour les cas de santé mentale, permettant au travailleur de reprendre progressivement son rôle sur plusieurs semaines ou mois. Cette approche progressive s'est avérée efficace pour améliorer les taux de retour au travail durables, car elle évite de submerger le travailleur en rétablissement et renforce sa confiance étape par étape. Au niveau national, le message est clair : rester connecté au travail (même en capacité réduite ou modifiée) peut être thérapeutique pour le rétablissement mental, et les employeurs sont encouragés et aidés à accommoder les limitations de santé mentale tout comme ils le feraient pour les restrictions physiques. En étant créatifs et flexibles – par exemple, en ajustant temporairement les tâches ou les horaires, en fournissant un espace calme ou en désignant un mentor par les pairs – les lieux de travail peuvent aider à assurer le succès des travailleurs qui retournent au travail.

Grâce à ces efforts de collaboration et à l'échange de connaissances, la communauté canadienne de l'indemnisation des accidents du travail – commissions, employeurs,

travailleurs, fournisseurs de soins de santé et décideurs politiques – réalise des progrès significatifs en matière de santé mentale au travail. L'approche est holistique : elle vise à prévenir les préjudices psychologiques, à fournir un traitement opportun et approprié lorsque des blessures surviennent, et à soutenir les travailleurs blessés dans leur parcours de retour à une vie professionnelle saine. Toutes les provinces et tous les territoires partagent l'objectif d'une main-d'œuvre en meilleure santé mentale, et en échangeant ouvertement les connaissances et les meilleures pratiques, ils continuent d'améliorer les résultats et d'offrir espoir et aide aux travailleurs dans le besoin.

## Conclusion

En conclusion, la santé mentale est désormais fermement à l'ordre du jour des systèmes d'indemnisation des accidents du travail partout au Canada, et les développements en matière de stratégies de prévention, de traitement et de rétablissement sont très positifs. Grâce aux changements législatifs (comme l'élargissement de la couverture pour le TSPT et le stress chronique), aux programmes de prévention améliorés en milieu de travail, aux modèles de traitement spécialisés et aux soutiens compatissants au retour au travail, les juridictions canadiennes s'efforcent de s'assurer qu'aucun travailleur blessé ne « passe entre les mailles du filet » en ce qui concerne les préjudices psychologiques. Les meilleures pratiques mises en évidence, de la couverture du TSPT pour tous les travailleurs du Manitoba aux équipes de services sensibles aux traumatismes de la Nouvelle-Écosse, démontrent un engagement fort et pancanadien envers l'innovation et la collaboration au nom du bien-être des travailleurs. Des défis subsistent, bien sûr, car les problèmes de santé mentale sont complexes. Mais la tendance au Canada est vers un environnement d'indemnisation des accidents du travail plus inclusif et plus favorable où les blessures mentales sont traitées avec la même urgence et le même soin que les blessures physiques. En continuant d'investir dans la prévention et l'intervention précoce, en fournissant des traitements fondés sur des preuves et des services de soutien robustes, et en favorisant des lieux de travail accommodants, le système canadien d'indemnisation des accidents du travail aide d'innombrables travailleurs non seulement à se remettre des problèmes de santé mentale liés au travail, mais aussi à s'épanouir à leur retour au travail. Cet effort concerté profite aux travailleurs, aux employeurs et à la société en général – créant des lieux de travail plus sûrs et une culture de sécurité psychologique plus forte d'un océan à l'autre.

## Références

1. L'impact du trouble de stress post-traumatique sur la population active canadienne – Canada.ca <https://health-infobase.canada.ca/ptsd/lost-time-claims/>
2. Au Canada, le trouble de stress post-traumatique (TSPT) représente près de la moitié des... | Agence de la santé publique du Canada  
[https://www.linkedin.com/posts/public-health-agency-of-canada\\_in-canada-posttraumatic-stress-disorder-activity-7298356035319156736-ib4v](https://www.linkedin.com/posts/public-health-agency-of-canada_in-canada-posttraumatic-stress-disorder-activity-7298356035319156736-ib4v)
3. Santé mentale : un défi en matière de santé et de sécurité au travail | Lianne Clarke  
[https://www.linkedin.com/posts/lianne-clarke-12a4a716\\_mental-health-and-occupational-health-and-activity-7127715562545180673-SNhv?trk=public\\_profile\\_like\\_view](https://www.linkedin.com/posts/lianne-clarke-12a4a716_mental-health-and-occupational-health-and-activity-7127715562545180673-SNhv?trk=public_profile_like_view)
4. Nouvelles du gouvernement de la C.-B.  
<https://news.gov.bc.ca/releases/2012LCITZ0012-000586>
5. 3-Final\_Mental\_Health\_Workers\_Comp\_Report-2025.docx file://file-CdnMZgfV4v3qvLPEeVscwT
6. Blessures psychologiques – Commission des accidents du travail du Manitoba  
<https://www.wcb.mb.ca/workers/psychological-injuries/>
7. La modification soutient les travailleurs victimes de blessures psychologiques | Nouvelles et médias | Gouvernement de la Saskatchewan  
<https://www.saskatchewan.ca/government/news-and-media/2016/october/25/ptsd-amendments>
8. Intervention en cas d'incident critique – WorkSafeBC  
<https://www.worksafebc.com/en/claims/report-workplace-injury-illness/critical-incident-response>
9. Demandes de blessures de santé mentale – WorkSafeBC  
<https://www.worksafebc.com/en/claims/report-workplace-injury-illness/mental-health-injury-claims>

10. wcb.ab.ca

[https://www.wcb.ab.ca/assets/pdfs/workers/WFS\\_Psychological\\_injuries\\_from\\_traumatic\\_events\\_at\\_work.pdf](https://www.wcb.ab.ca/assets/pdfs/workers/WFS_Psychological_injuries_from_traumatic_events_at_work.pdf)

11. WCB de la Nouvelle-Écosse : Nouveaux fournisseurs de services de santé mentale embauchés... | AWCBC <https://awcbc.org/about-us/our-members/news/wcb-of-nova-scotia-new-mental-health-service-providers-hired-to-help-support-gpi-claims>

12. [PDF] Trousse d'outils RAT pour les blessures psychologiques

[https://www.wcb.pe.ca/DocumentManagement/Document/pub\\_rtwtoolkitforpsychologicalinjuries.pdf](https://www.wcb.pe.ca/DocumentManagement/Document/pub_rtwtoolkitforpsychologicalinjuries.pdf)

13. CCHST : Retour au travail – Aperçu du programme

[https://www.ccohs.ca/oshanswers/psychosocial/rtw/rtw\\_program.html](https://www.ccohs.ca/oshanswers/psychosocial/rtw/rtw_program.html)

14. Blessures psychologiques – WCB Alberta <https://www.wcb.ab.ca/treatment-and-recovery/specialized-injury-support/psychological-injuries/additional-support.html>