

# Lésions professionnelles

## Découvrir les ressources validées pour soutenir la pratique clinique en retour au travail

# Incapacité et retour au travail : une ressource web pour les milieux de la réadaptation

Christian Larivière, Ph.D.  
Chercheur senior, IRSST  
Chercheur régulier, CRIR - IURDPM





**L'incapacité et le  
retour au travail**

[retourautravail.irsst.qc.ca](http://retourautravail.irsst.qc.ca)

La référence pour les parties prenantes  
de la réadaptation et du retour au travail

20 mai 2026

## HISTORIQUE

2012: Idée originale et consultations

2013: Financement et développement du contenu

2021: Programmation et mise en ligne

2022 – aujourd'hui: Travaux de pérennisation



**Disability and  
return to work**

[retourautravail.irsst.qc.ca/en](http://retourautravail.irsst.qc.ca/en)

A key reference for stakeholders  
in disability and return to work (RTW)

# Notre approche n'est pas prescriptive

## Gestion des attentes sur le degré d'accompagnement

### Informations complémentaires à la formation biomédicale:

- Notre mesure de résultat principale: Retour au travail (RT) sain et durable (pas les symptômes)
- Implique des acteurs hors du système de la santé (collaboration, communication)

### Conférence actuelle orientée vers les professionnels de la santé:

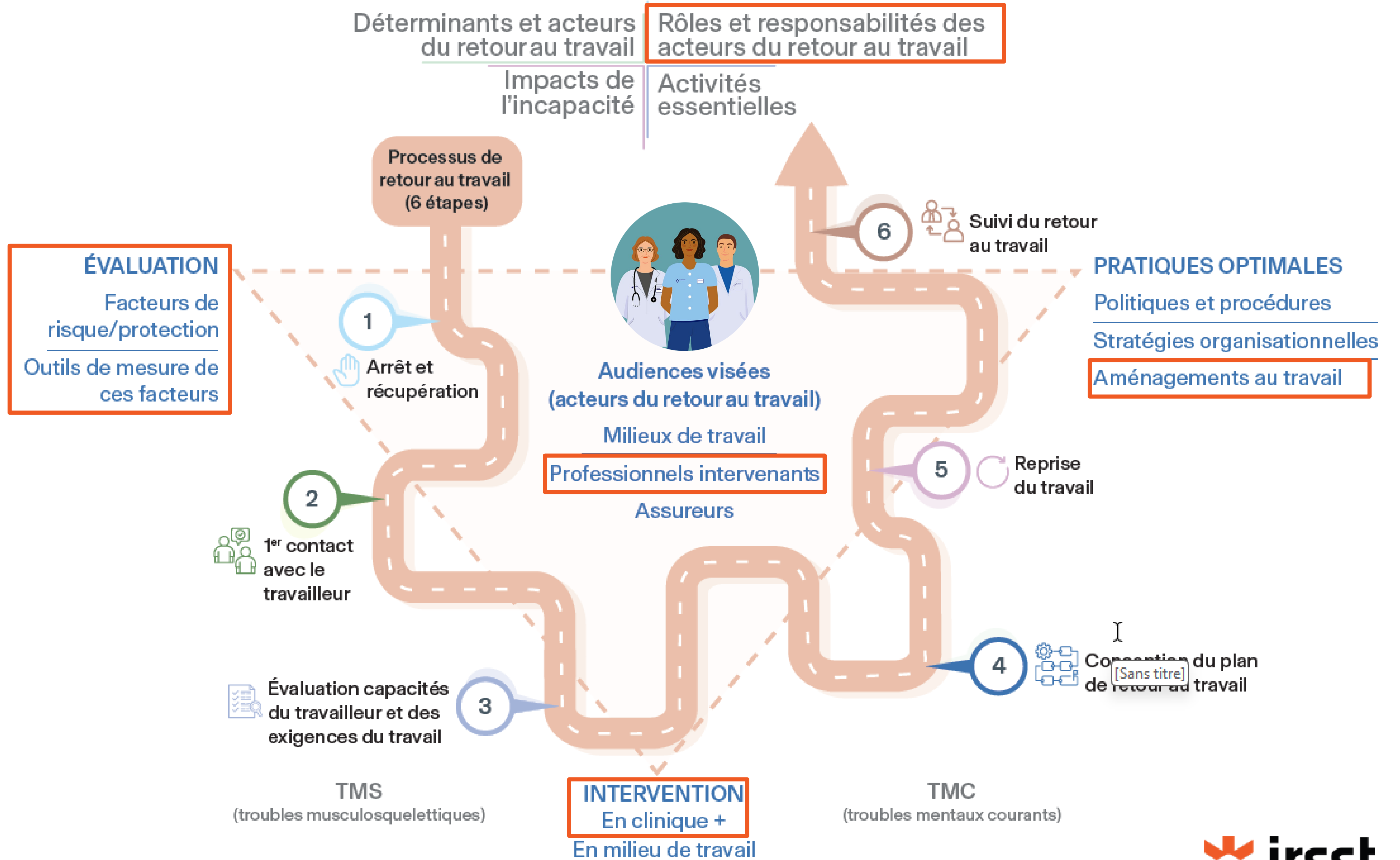
- Prenez ce qui vous concerne
- Ne pas oublier par la suite de prendre connaissance des rôles et responsabilités des autres acteurs

### Appel à votre jugement clinique:

- Listes de suggestions (évaluation, intervention, aménagements au travail, etc.)
- À vous de faire les bons choix en fonction des besoins du travailleurs et des ressources disponibles

### Travaux en continu pour la pérennisation du contenu du site:

- Emphase sur les acteurs du milieu de travail
- Améliorations à venir du contenu pour professionnels de la santé (évaluation et intervention)



# Plan de la présentation

Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
<u>« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation</u>	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgation condition de santé	7

Questions

# Objectifs et navigation sur le site

## L'incapacité et le retour au travail

Ce site a pour objectif de fournir aux acteurs ou aux parties prenantes du retour au travail une source d'information crédible afin qu'ils adoptent les meilleures pratiques lors de la mise en place des processus de prévention de l'incapacité au travail et d'un retour au travail sain et durable.

L'incapacité et le retour au travail

L'incapacité et le retour au travail

Ce site vise à fournir aux acteurs ou aux parties prenantes du retour au travail une source d'information crédible afin qu'ils adoptent les meilleures pratiques lors de la mise en place des processus de prévention de l'incapacité au travail et d'un retour au travail sain et durable.

Contexte du site Web

- Perspective adoptée et audiences visées
- Organigramme
- Équipe
- Financement
- Bibliographie
- Glossaire (232)
- FAQ (20 questions/réponses)**
- Commentaires et suggestions

Les données probantes

- L'incapacité au travail
- Le retour au travail
- Historique des modifications significatives

Consulter le journal des modifications

# Orientations du site

- **Perspective de l'entreprise**

- Meilleures pratiques ou interventions impliquant toujours le milieu de travail

- **Audiences visées :**

- **Membres des milieux de travail** employeur, supérieur immédiat, syndicat ou représentant syndical, coordonnateur de RT, comité de SST, ressources humaines
- **Professionnels en réadaptation au travail** ergothérapeutes, ergonomes, psychologues, médecins, physiothérapeutes, etc.
- **Assureurs** agents d'indemnisation, conseillers en réadaptation

- **Troubles de santé visés :**

- **Troubles musculosquelettiques (TMS)** : lombalgies, cervicalgies, douleurs articulaires, les tendinites (tendinite de la coiffe des rotateurs à l'épaule, épicondylite...), etc.
- **Troubles mentaux courants (TMC)** : troubles de l'humeur, troubles anxieux et de l'adaptation.

# Objectifs et navigation sur le site

## Les 4 grandes sections

**L'incapacité et le retour au travail** | L'incapacité au travail Qu'est-ce que c'est? ^ | Le retour au travail Comment s'y prendre? v | Outils v | Glossaire (232) | Liens utiles | FAQ | Autorité et transparence | Q | English | **irsst**

**1 – L'incapacité au travail** v

- 1.1 – Les impacts de l'incapacité au travail** v  
Les impacts sociétaux, organisationnels et économiques v  
Les impacts sur le travailleur et son milieu de travail v
- 1.2 – Les déterminants de l'incapacité au travail et les acteurs impliqués** v

**L'incapacité et le retour au travail** | L'incapacité au travail Qu'est-ce que c'est? v | Le retour au travail Comment s'y prendre? ^ | Outils v | Glossaire (232) | Liens utiles | FAQ | Autorité et transparence | Q | English | **irsst**

**2 – Le retour au travail** v

- 2.1 – Pour les acteurs du milieu de travail** v
- 2.2 – Pour les professionnels de la santé, les assureurs et les autres intervenants** v

# Objectifs et navigation sur le site

## Les outils

 [L'incapacité et le retour au travail](#)

[L'incapacité au travail](#)  
[Qu'est-ce que c'est ?](#) ▾

[Le retour au travail](#)  
[Comment s'y prendre ?](#) ▾

[Outils](#) ^

[Glossaire](#) <sup>(232)</sup>

[Liens utiles](#)

[FAQ](#)

[Autorité et transparence](#)



[English](#)



### [Annexes](#) ▾

[Aménagements au travail](#) ▾

[La planification de la réintégration au travail](#) ▾

[Mieux communiquer](#) ▾

[La divulgation de la condition de santé](#) ▾

[La personne désignée à la coordination du RT](#) ▾

[Assignment temporaire \(SPATEQ\)](#) ▾

### [Guides](#) ▾

[Norme CSA Z1011:20](#) ▾

[Guide pour l'employeur WSCC](#) ▾

[Six guides pour un RT](#) ▾

### [Vignettes](#) ▾

[Vignette communication](#) ▾

[Vignette TMC \(Chloé/stress\)](#) ▾

[Vignette TMS \(Adèle/maux de dos\)](#) ▾

# Plan de la présentation

Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
<u>« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation</u>	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgation condition de santé	7

Questions

# Retour au travail: Acteurs du milieu de travail

## Les 7 activités essentielles

1. Recommandations
2. Pratiques pour un RT sain et durable
3. Distinguer les types de pratiques
4. Culture et politiques organisationnelles
  - 4.1 Culture
  - 4.2 Politiques
5. Procédures organisationnelles
  - 5.1 Stratégies organisationnelles
  - 5.2 Activités essentielles
  - 5.3 Rôles et responsabilités

### IWH disability prevention tools

## Seven 'Principles' for Successful Return to Work

1. Engagement de l'organisation en SST
2. Employeur propose un travail modifié
3. Plan de RT ne désavantage pas les collègues/superviseurs
4. Formation des superviseurs (prévention incapacité)
5. Contact précoce avec le travailleur
6. Désigner une personne pour coordonner le RT
7. Communication entre organisation et prestataires de soins

# Plan de la présentation

Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
<u>« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation</u>	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	6
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgation condition de santé	7

Questions

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## La personne désignée à la coordination du RT

### Six domaines de compétences ont été identifiés :

1. L'évaluation ergonomique et du lieu de travail (exigences du travail)
2. L'entretien clinique (capacités du travailleur)
3. La résolution de problèmes sociaux
4. Médiation en milieu de travail
5. Connaissance des aspects commerciaux et juridiques
6. Connaissance des conditions médicales

### Principales activités du CoRaT:

1. Évaluation du lieu de travail
2. Planification du RaT progressif
3. Facilitation de la communication et de l'entente entre les acteurs du RaT.

**La réussite de la coordination dépendrait davantage des compétences en matière d'adaptation ergonomique du travail et de communication et de résolution des conflits que de la formation médicale.**

*A Literature Review Describing the Role of Return-to-Work Coordinators in Trial Programs and Interventions Designed to Prevent Workplace Disability*

*William Shaw · Quan-nha Hong · Glenn Pransky ·  
Patrick Loisel*

# Plan de la présentation

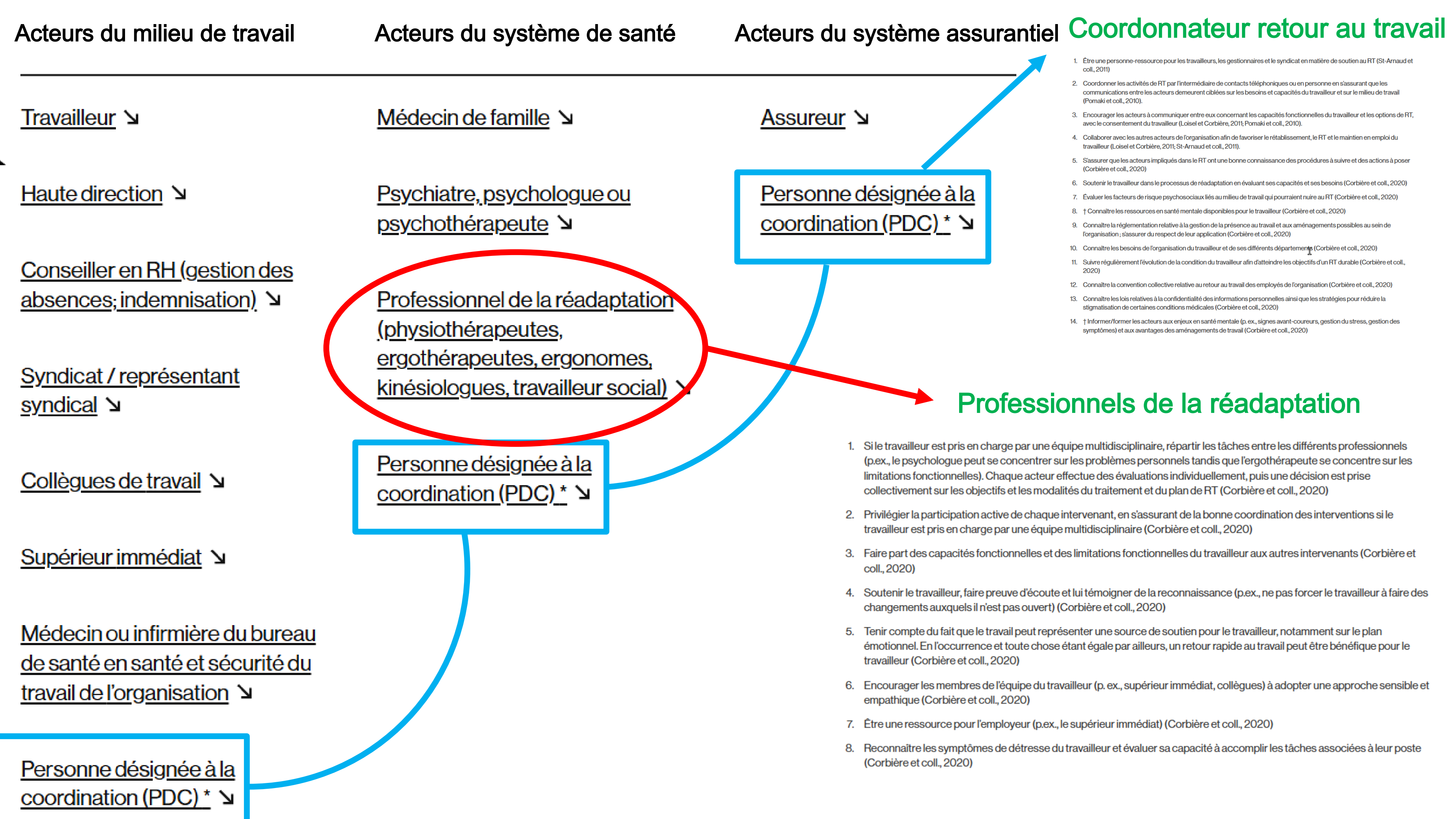
Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
<u>« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation</u>	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgation condition de santé	7

Questions

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Rôles et responsabilités

- 1. Recommandations
- 2. Rôles et responsabilités**
- 3. Démarche individuelle du RT adaptée en fonction du contexte organisationnel
- 4. Évaluation du travailleur
  - 4.1 Introduction et objectifs
  - 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information
  - 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.



# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Rôles et responsabilités

### Professionnels de la réadaptation

1. Recommandations

2. Rôles et responsabilités

3. Démarche individuelle du RT adaptée en fonction du contexte organisationnel

4. Évaluation du travailleur

4.1 Introduction et objectifs

4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information

4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.

1. Si le travailleur est pris en charge par une équipe multidisciplinaire, répartir les tâches entre les différents professionnels (p.ex., le psychologue peut se concentrer sur les problèmes personnels tandis que l'ergothérapeute se concentre sur les limitations fonctionnelles). Chaque acteur effectue des évaluations individuellement, puis une décision est prise collectivement sur les objectifs et les modalités du traitement et du plan de RT (Corbière et coll., 2020)
2. Privilégier la participation active de chaque intervenant, en s'assurant de la bonne coordination des interventions si le travailleur est pris en charge par une équipe multidisciplinaire (Corbière et coll., 2020)
3. Faire part des capacités fonctionnelles et des limitations fonctionnelles du travailleur aux autres intervenants (Corbière et coll., 2020)
4. Soutenir le travailleur, faire preuve d'écoute et lui témoigner de la reconnaissance (p.ex., ne pas forcer le travailleur à faire des changements auxquels il n'est pas ouvert) (Corbière et coll., 2020)
5. Tenir compte du fait que le travail peut représenter une source de soutien pour le travailleur, notamment sur le plan émotionnel. En l'occurrence et toute chose étant égale par ailleurs, un retour rapide au travail peut être bénéfique pour le travailleur (Corbière et coll., 2020)
6. Encourager les membres de l'équipe du travailleur (p. ex., supérieur immédiat, collègues) à adopter une approche sensible et empathique (Corbière et coll., 2020)
7. Être une ressource pour l'employeur (p.ex., le supérieur immédiat) (Corbière et coll., 2020)
8. Reconnaître les symptômes de détresse du travailleur et évaluer sa capacité à accomplir les tâches associées à leur poste (Corbière et coll., 2020)

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Actions à chaque étape (n = 6) du processus de retour au travail

1. Recommandations

2. Rôles et responsabilités

3. Démarche individuelle du RT adaptée en fonction du contexte organisationnel

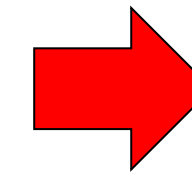
4. Évaluation du travailleur

4.1 Introduction et objectifs

4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information

4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.

Pour chaque catégorie d'acteur du retour au travail:



Acteurs du milieu de travail	Acteurs du système de santé	Acteurs du système assurantiel
<a href="#">Travailleur</a> ↘	<a href="#">Médecin de famille</a> ↘	<a href="#">Assureur</a> ↘
<a href="#">Haute direction</a> ↘	<a href="#">Psychiatre/psychologue/psychotérapeute</a> ↘	<a href="#">Personne désignée à la coordination*</a> ↘
<a href="#">Conseiller en ressources humaines</a> ↘	<a href="#">Professionnels de la réadaptation (physiothérapeutes, ergothérapeutes, ergonomes, kinésioles, travailleur social)</a> ↘	
<a href="#">Syndicat/représentant syndical</a> ↘	<a href="#">Personne désignée à la coordination*</a> ↘	
<a href="#">Collègues de travail</a> ↘		
<a href="#">Supérieur immédiat</a> ↘		
<a href="#">Médecin ou infirmière de l'organisation</a> ↘		
<a href="#">Personne désignée à la coordination*</a> ↘		

Actions détaillées pour les 6 étapes du processus de

1. Arrêt de travail et période de récupération
2. Première communication avec le travailleur par le milieu de travail
3. Évaluation du travailleur (capacités) et de son travail (exigences)
4. Développement de la solution de RT avec mesures d'aménagements au travail
5. Reprise du travail (jour1)
6. Suivi du RT (dans les semaines suivantes)

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Actions à chaque étape (n = 6) du retour au travail

### Professionnels de la réadaptation

1. Recommandations

2. Rôles et responsabilités


3. Démarche individuelle du RT adaptée en fonction du contexte organisationnel

4. Évaluation du travailleur


4.1 Introduction et objectifs

4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information

4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.

Étapes RT	Actions
1	Absence et période de récupération 1. Examiner le dossier du travailleur dès qu'il vous est transmis.
2	Première communication avec le travailleur par le milieu de travail Non applicable 
3	Évaluation du travailleur (capacités) et de son travail (exigences) 2. Rencontrer le travailleur et lui expliquer votre rôle en tant que professionnel de la réadaptation, ainsi que le contenu et les objectifs de vos interventions.
3. Donner au travailleur le temps de raconter son histoire et lui prêter une oreille attentive. Écouter l'expérience du travailleur avec ouverture et respect tout en évaluant son attitude à l'égard de son travail, sa motivation à reprendre le travail et ses capacités d'adaptation.	
4. Analyser les facteurs de risque psychosociaux de l'environnement organisationnel qui peuvent être associés à l'absence maladie du travailleur.	
5. Dès que possible, communiquer clairement que l'objectif principal du traitement est le RT. S'assurer que le travailleur partage le même objectif et faire comprendre que la volonté de changement doit d'abord venir de lui.	
8. Communiquer avec l'employeur et évaluer les exigences du poste de travail (p.ex., les exigences physiques et cognitives), ainsi que les obstacles rencontrés par le travailleur (favoriser une visite du lieu de travail si possible et nécessaire).	
12. Consolider le sentiment d'auto-efficacité du travailleur et l'encourager à prendre le contrôle de sa situation. Ne pas hésiter à lui donner des devoirs d'une séance à l'autre afin que le travailleur puisse se responsabiliser progressivement et prendre confiance en lui.	
13. † Afin de préparer au mieux le travailleur au RT, recommander un entraînement progressif à des tâches plus exigeantes sur le plan cognitif (p. ex. : interactions avec autrui, travail sur ordinateur).	
14. † Évaluer l'aptitude du travailleur à reprendre le travail, y compris ses capacités de concentration et de communication, sa motivation et son équilibre émotionnel.	

Étapes RT Actions

4	Planification de la solution de RT avec aménagements au travail 15. Collaborer avec le travailleur et les membres pertinents de l'équipe tels que le médecin, l'équipe traitante, l'assureur et l'employeur, pour élaborer le plan de RT.
15. Collaborer avec le travailleur et les membres pertinents de l'équipe tels que le médecin, l'équipe traitante, l'assureur et l'employeur, pour élaborer le plan de RT.	
16. † Parler ouvertement des obstacles perçus à son RT (p. ex. : l'apprehension de conflits potentiels sur le lieu de travail, la pression et/ou l'anxiété liées au retour à leur poste, la culpabilité liée au temps passé en absence maladie). Développer de nouvelles stratégies d'adaptation avec le travailleur en fonction des obstacles identifiés et l'accompagner dans...	
17. † Reposer des aménagements au travail qui conviennent au travailleur (p. ex. : modification ou réduction des tâches, changement d'équipement et horaire de travail flexible).	
18. Après une réduction significative des symptômes, créer un plan de RT qui tient compte des symptômes résiduels. Souligner sa capacité à retourner au travail si des aménagements sont effectués sur son lieu de travail.	
20. S'assurer que le travailleur donne son consentement avant de mettre en œuvre le plan de RT (p. ex. : sa crainte de retourner au travail peut constituer un obstacle).	
21. Rencontrer le travailleur régulièrement pour parler de ses conditions de travail (p. ex. : surcharge de travail, responsabilités floues, interactions difficiles), en considérant les éléments de sa vie personnelle (p. ex. : répartition inégale des tâches ménagères, difficultés financières).	
22. Prendre contact avec l'employeur pour planifier la mise en place des aménagements et lui transmettre un document écrit contenant des informations pertinentes et spécifiques du poste du travailleur.	
5	Reprise du travail (jour 1) Non applicable 
6	Suivi du RT 23. Assurer un suivi avec le travailleur une fois que le RT (progressif ou non) a commencé. Discuter des problèmes que le travailleur a pu rencontrer depuis son RT, l'accompagner dans leur résolution et recommander des ajustements au plan de RT si nécessaire.
23. Assurer un suivi avec le travailleur une fois que le RT (progressif ou non) a commencé. Discuter des problèmes que le travailleur a pu rencontrer depuis son RT, l'accompagner dans leur résolution et recommander des ajustements au plan de RT si nécessaire.	

# Plan de la présentation

Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
<u>« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation</u>	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgation condition de santé	7

Questions

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Facteurs qui influencent le retour au travail

1. Recommandations
2. Rôles et responsabilités
3. Démarche individuelle du RT adaptée en fonction du contexte organisationnel
4. Évaluation du travailleur
  - 4.1 Introduction et objectifs
  - 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information
  - 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.

Facteurs organisationnels

Facteurs personnels

Facteurs de santé

Troubles musculosquelettiques (TMS)	Troubles mentaux courants (TMC)
(-) Tension au travail	(-) Tension au travail
(-) Surcharge physique au travail	(-) Surcharge cognitive au travail
(+) Aménagements des conditions de travail	
(+) Attentes positives de RT	(+) Attentes positives de RT
(+) Capacité de travail adéquate	
(-) Peurs des activités de travail	
(+) Sentiment d'efficacité positif concernant le RT	
(+) Attentes positives de rétablissement	(+) Bon fonctionnement social
(-) Incapacité fonctionnelle (ODI et SF-36)	
(+) Perception d'amélioration de la santé	
(-) Comportement inadapté face à la maladie	
(-) Douleur référée d'origine somatique ou neuropathique (maux de dos)	
(+) Lieu de contrôle interne élevé	
(-) Dramatisation de la douleur	
(-) Peurs (douleur, rechute, mouvement)	
(+) Sommeil de qualité	(+) Sommeil de qualité
(+) Stratégies d'adaptation adéquates	
(+) Vitalité mentale	

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Facteurs qui influencent le retour au travail

- 1. Recommandations
- 2. Rôles et responsabilités
- 3. Démarche individuelle du RT adaptée en fonction du contexte organisationnel
- 4. Évaluation du travailleur
  - 4.1 Introduction et objectifs
  - 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information
  - 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.

Tableau 1. Facteurs d'influence du RT pour les travailleurs victimes d'un TMS

		Définition	Outils
Attentes positives de RT	Interprétation (+)	Définition	Outils
Capacité de travail adéquate	Interprétation (+)	Définition	Outils
Peurs des activités de travail	Interprétation (-)	Définition	Outils

Définition du facteur « Attentes positives de retour au travail »

**Courte définition :**  
 Les attentes positives de RT englobent plusieurs facteurs (Besen, Young et Shaw, 2015), dont l'estimation d'une personne concernant le moment où elle se sentira mieux (attentes de rétablissement) et pourra reprendre ses activités habituelles (fonctionnement social), comme celles liées au travail (Schultz et al., 2004).

**Pour en savoir plus :**  
 Les attentes positives de RT représentent le facteur le mieux documenté en termes d'influence positive sur le RT chez les travailleurs avec un TMS ou TMC, menant même à des revues sur le sujet (Carrière et al., 2023; Ebrahim et al., 2015). Ces attentes, qui renvoient à un concept de fonctionnement social, devraient être différenciées des attentes positives de rétablissement, qui renvoient à un concept de santé/guérison (Laferton, Kube, Salzmann, Auer et Shedden-Mora, 2017). À noter que ces deux concepts semblent s'influencer mutuellement (Ozegovic, Carroll et David Cassidy, 2009). En effet, la nature de ces attentes peut être influencée par plusieurs éléments de contexte, en plus de la santé du travailleur. Par exemple, les attitudes de son employeur et les barrières à l'emploi sont des facteurs qui pourraient affecter l'évaluation de la personne quant au moment où elle sera en mesure de reprendre le travail (Stewart, Polak, Young et Schultz, 2012). Les attentes positives de RT étant un concept très complexe, les outils d'évaluation actuels, qui consistent généralement en une seule question (p. ex. : *Quand pensez-vous pouvoir retourner au travail?*), ne permettent pas d'identifier ce qui sous-tend ces attentes (Carrière et al., 2023; Ebrahim et al., 2015). Le cas échéant, les intervenants devraient donc être formés à identifier les problématiques sous-jacentes pour intervenir efficacement.

### Outils pour mesurer le facteur « Attentes positives de retour au travail »

	Nom de l'outil	Nombre de questions (ou items)	Qualité de l'outil*
Outils (cliquer sur le lien pour une description détaillée et pour y avoir accès)			
1	<a href="#">Work-related recovery expectation questionnaire</a>	3	☆☆
2	<a href="#">Sous-échelle « Intention de retourner au travail' du RTW Beliefs Questionnaire</a>	3	☆☆☆
3	<a href="#">Question unique</a>	1	☆

\* Valeur globale attribuée aux outils de mesure (☆☆☆, ☆☆, ☆) en tenant compte des considérations scientifiques et pratiques

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Facteurs : Fiche descriptive d'un outil

1. Recommandations
2. Rôles et responsabilités
3. Démarche individuelle du RT adaptée en fonction du contexte organisationnel
4. Évaluation du travailleur
  - 4.1 Introduction et objectifs
  - 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information
  - 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.

Facteur personnel: Attentes positives de retour au travail	
Work related recovery expectation questionnaire (Valeur globale: ☆☆)	
<b>DESCRIPTION:</b> Le facteur <i>attentes positives de retour au travail</i> (ou <i>attentes positives de la durée de la maladie</i> ) peut être évalué avec le questionnaire Work-related recovery expectation questionnaire, composé de 3 items.	
<b>Critères scientifiques (score: 3/6):</b> Validité apparente √; Validité de construit par analyses factorielles n/a; Validité convergente Ø; Cohérence interne √; Fidélité test-retest Ø; Validité prédictive √.	
<b>Critères d'applicabilité (score: 4/4):</b> Temps de passation √; Facilité à administrer √; Facilité à interpréter √; Accessibilité √.	
<p><b>Accessibilité:</b> Les items sont disponibles dans l'article de Gross &amp; Battié (2005) et dans l'annexe de Gross &amp; Battié (2005b) et sont aussi disponibles <i>ici</i> dans un format plus convivial.</p> <p>Voici les 3 items :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Je crois que je suis physiquement capable de reprendre maintenant mes activités de travail.</li> <li>2. Je pense que mes symptômes s'aggraveront si je reprenais maintenant mes activités de travail.</li> <li>3. Je pense que ma lésion m'empêchera d'accomplir mes tâches habituelles au travail à l'avenir.</li> </ol> <p><b>Échelle de réponses:</b> Échelle de Likert à 5 points: 1. Fortement en désaccord ... 5. Fortement en accord</p> <p><b>Calcul du score:</b> Chaque score individuel est additionné</p>	<p><b>Utilisateurs cibles:</b> chercheurs et professionnels de la santé</p> <p><b>Population cible:</b> TMS et TMC</p> <p><b>Langue:</b> Anglais et français (adaptation/validation en canadien français*)</p> <p><b>Mode d'évaluation:</b> Questionnaire auto-rapporté</p> <p><b>Mode d'administration:</b> Non spécifié</p> <p><b>Formation requise pour administrer l'outil:</b> non</p> <p><b>Faisabilité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps de passation: &lt; 2 min</li> <li>- Facilité: oui</li> </ul> <p><b>Interprétation des scores:</b> Un score inférieur indique des attentes plus positives, ce qui a un impact positif sur le RT.</p>
<b>Références:</b> Gross, D. P., & Battié, M. C. (2005). Work-related recovery expectations and the prognosis of chronic low back pain within a workers' compensation setting. <i>Journal of occupational and environmental medicine</i> , 47(4), 428-433. Gross, D. P., & Battié, M. C. (2005b). Factors Influencing Results of Functional Capacity Evaluations in Workers' Compensation Claimants With Low Back Pain. <i>Physical Therapy</i> , 85(4), 315-322. <a href="https://doi.org/10.1093/ptj/85.4.315">https://doi.org/10.1093/ptj/85.4.315</a> Larivière, C., Zaki, P., Negrini, A., Corthésy-Blondin, L., Mecheri, H, Hong Q.-N. Canadian French adaptation and validation of instruments measuring return-to-work expectations and recovery expectations. A comparative analysis of the latent underlying constructs. Soumis pour publication.	
<b>Légende:</b> √ : critère satisfait; X: critère non satisfait; Ø : critère non rapporté dans les articles consultés; n/a : critère non applicable; * Cet outil a fait l'objet d'une adaptation transculturelle canadienne française et d'une validation (Larivière et coll., soumis pour publication).	

Étude de faisabilité (\$\$\$) en cours pour administrer les outils en ligne

# Gestion des questionnaires administrés en ligne

## Étape 1. Sélection questionnaires



**Site web IRSST**  
L'incapacité et le retour au travail



**Étape 3. Remplir les questionnaires et envoi au professionnel d'un rapport:**

- Réponses aux questions
- Scores calculés

**Pour tous les questionnaires**

Facteurs	Outils	Sélection
Facteur 1	Outil 1	<input type="checkbox"/>
	Outil 2	<input checked="" type="checkbox"/>
	Outil 3	<input type="checkbox"/>
Facteur 2	Outil 1	<input type="checkbox"/>
	Outil 2	<input type="checkbox"/>
	Outil 3	<input type="checkbox"/>
	Outil 4	<input checked="" type="checkbox"/>
Facteur 3	Outil 1	<input type="checkbox"/>
Facteur 4	...	...
...	...	...



**Étape 2. Requête automatisée envoyée au travailleur**  
(p. ex.: 10 questionnaires)



**Gestion des données personnelles**

# Plan de la présentation

Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
<u>« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation</u>	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgation condition de santé	7

Questions

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Interventions efficaces

### 5. Interventions efficaces

#### 5.1 Introduction

#### 5.2 Démarche générale proposée...

#### 5.2.1 Exemples pour les TMS

#### 5.2.2

#### 5.2.3 Exemples pour la santé

### 6. Synthèse des interventions efficaces

### Présentation des interventions

En regard des importants travaux de Cullen et al. (2018), il est possible de conclure qu'un programme englobant au moins deux des trois domaines d'intervention pour le RT puisse réduire la durée de l'absence. Les définitions de ces domaines sont présentées dans le tableau ci-dessous. Il s'agit du message le plus important livré par ces travaux. En conséquence, les interventions efficaces pour les TMS, TMC et pour la santé globale des travailleurs ont été classées en fonction du nombre de domaines identifiés.

Définitions des domaines d'interventions visés pour un RT sain et durable selon Cullen et al. (2018)

Domaines d'interventions

Définition

#### 1) Santé

- Ces interventions visent la facilitation de la prestation de services de santé au travailleur concerné, sur le lieu de travail ou dans des milieux liés au travail. Exemple : visite chez le physiothérapeute initié par le milieu de travail.
- Des interventions spécifiques du milieu de la santé pour lesquelles une synthèse des preuves a été réalisée incluant les composantes suivantes : activité / exercice gradué, thérapie cognitivo-comportementale, conditionnement au travail (work hardening) et interventions multi composantes axées sur la santé – qui comprenaient souvent les composantes ci-dessus ainsi que l'évaluation médicale, la physiothérapie, la psychothérapie ou l'ergothérapie.

#### 2) Coordination des services

- Ces interventions ont été conçues pour mieux coordonner la prestation des services et l'accès à ceux-ci afin d'aider le RT et favoriser l'implication du milieu de travail dans le processus.
- La coordination vise l'amélioration de la communication sur le lieu de travail ou entre le lieu de travail et les acteurs du milieu de la santé. Exemples : développement de la solution de RT, gestion de cas ou la formation.

#### 3) Aménagements au travail

- Ces interventions visent la modification de l'organisation du travail ou l'implantation de mesures d'aménagements au travail. Exemples : ajustements ergonomiques ou autres.

# Retour au travail: Professionnels de la santé, ...

## Interventions efficaces

- 1. Recommandations
- 2. Rôles et responsabilités
- 3. Démarche individuelle du RT adaptée en fonction du contexte organisationnel
- 4. Évaluation du travailleur
  - 4.1 Introduction et objectifs
  - 4.2 Éléments de méthodologie et d'interprétation de l'information
  - 4.3 Facteurs qui influencent positivement et négativement le RT ou la durée d'absence.
  - 4.4 Mises en gardes et limites
- 5. Interventions efficaces
  - 5.1 Introduction
  - 5.2 Démarche générale proposée...
    - 5.2.1 ...Pour les TMS
    - 5.2.2 ...Pour les TMC
    - 5.2.3 ...Pour la santé globale

### 5.2 Démarche générale proposée

#### Démarche en trois étapes suggérée pour l'évaluation et l'intervention des travailleurs :

1) En fonction de votre évaluation du travailleur (notamment en considérant les facteurs qui influencent positivement/négativement le RT) et des éléments contextuels (ressources disponibles), déterminez a priori si la solution de RT comprendra les trois domaines d'interventions suivants :

- Santé
- Coordination des services
- Aménagements au travail

2) Identifiez les composantes d'intervention qui seront dispensées pour chacun des domaines identifiés à l'étape 1. À titre d'exemples, il vous est possible de consulter des combinaisons de composantes d'intervention qui ont déjà démontré leur efficacité en consultant ces tableaux :

[Tableau pour les TMS](#) →

[Tableau pour les TMC](#) →

[Tableau pour la santé globale](#) →

3) Finalement, partagez vos rôles et responsabilités.

1. Évaluation du travailleur pour identifier les domaines à privilégier

2. Identifier composantes d'intervention. (s'inspirer des interventions démontrées comme efficaces)  
**Travaux d'amélioration en cours**

3. Partager vos rôles et responsabilités

# Choix et descriptions des interventions - Travaux en cours



COMPOSANTES D'INTERVENTION OU INTERVENTIONS MULTI-COMPOSANTES (Cliquez sur l'intervention ci-dessous pour une description)	DOMAINES d'INTERVENTION		
	Santé	Coordination des Services †	Modifications au travail
<b>COMPOSANTES D'INTERVENTION</b>			
• Promotion de la santé	√		
• Activité physique / exercice	√		
• Prévention (primaire et secondaire)			√
• Coordination des services		√	
• Éducation	√	√	
• Formation des acteurs du retour au travail		√	
• Évaluation des exigences du travail			√
• Interventions organisationnelles			√
• Soutien social	√		√
• Adaptations temporaires et modifications/aménagements permanents au travail	√		√
• Intervention occupationnelle	√	√	√
<b>INTERVENTIONS PRÉCOCES</b>			
• Restauration fonctionnelle précoce	√	√	
• Retour au travail précoce		√	√
<b>GESTION DE LA DOULEUR POUR LES TMSs</b>			
• Écoles du dos	√		
• Reconditionnement ou réentraînement au travail	√		
• Ergonomie participative			√
• Thérapie cognitive comportementale (TCC) - douleur	√		
• Programmes tertiaires (p. ex. restauration fonctionnelle)	√	√	√
<b>THÉRAPIES COGNITIVE/COMPORTEMENTALE POUR LES TMCs</b>			
• TCC et TCC-travail	√		
• ...	√		

Information à venir  
(Document de travail)

# Retour au travail: Interventions à différencier

## Les adaptations temporaires et modifications permanentes (accommodations) au travail

Ces trois approches forment un continuum logique :

1. Travail comme source d'information → développement des capacités hors milieu de travail (*work hardening*)
2. Travail comme moyen thérapeutique → **adaptations temporaires** pour une *exposition graduelle au travail réel*
3. Travail comme objet d'intervention → **modification permanente** du travail lorsque les limitations persistent

	Type de changement au travail		
	Aucun (simulation en clinique)	<b>Adaptations temporaires</b>	<b>Modifications permanentes (accommodements)</b>
Rôle du travail	Référence ou modèle à reproduire en clinique	Dose thérapeutique augmentée graduellement	Objet à transformer ou à adapter
Objectif principal	Restaurer les capacités de travail	Favoriser la récupération et réintégration	Assurer un maintien durable en emploi
Types d'interventions	Réentraînement au travail (work hardening)	Retour progressif, exposition graduée, tâches allégées temporaires	Horaire flexible, technologies d'aide, redistribution permanente des tâches
Durée	Court terme	Temporaire et évolutive	Long terme ou permanente

# Retour au travail: Interventions à différencier

## Les interventions précoces

	Interventions précoces	
Dimension	Intervention précoce (restauration fonctionnelle)	Retour au travail (RT) précoce
Objectif principal	Restaurer la <u>capacité fonctionnelle</u> et assurer une récupération durable	<u>Participation au travail</u> et réintégration
Logique thérapeutique	La capacité doit être restaurée pour permettre un RT durable	Le travail est thérapeutique s'il est adéquatement adapté
Moment d'intervention	Très précoce (phase aiguë ou début de réadaptation)	Dès que le travail modifié est jugé sécuritaire
Composantes clés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Évaluation des capacités fonctionnelles</li> <li>• Conditionnement progressif et simulation de travail</li> <li>• Éducation à la douleur et autogestion</li> <li>• Coordination des services</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adaptation temporaire du travail</li> <li>• Horaire réduit / retour progressif</li> <li>• Implication du superviseur et coordination du RT</li> </ul>
Déclencheurs typiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitations fonctionnelles</li> <li>• Risque de chronicité</li> <li>• Conditions complexes ou dominées par la douleur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Autorisation médicale pour travail modifié</li> <li>• Disponibilité de tâches transitoires</li> <li>• Politiques d'employeur</li> </ul>

# Retour au travail: Interventions à différencier

## Les interventions « occupationnelles » vs « organisationnelles »

	Interventions sur le lieu de travail	
Dimension	Interventions occupationnelles (incluant SST)	Interventions organisationnelles
Objectif principal	Traiter l'incapacité (travailleur) et faciliter le retour au travail (RT) en éliminant les obstacles	Promouvoir la santé et créer des conditions favorables à une participation durable au travail
Composantes principales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interventions sur le poste (ergonomie, psychosocial)</li> <li>• Interventions cliniques au travail (exercices, éducation, TCC)</li> <li>• Programmes de gestion de l'incapacité (gestion de cas, planification RT)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Politiques et systèmes de RT</li> <li>• Organisation du travail et accommodements</li> <li>• Ajustements environnementaux et physiques</li> <li>• Rôle et formation des superviseurs</li> <li>• Communication et coordination</li> </ul>
Activités typiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Observation du travail</li> <li>• Interactions avec les acteurs</li> <li>• Analyse documentaire</li> <li>• Formation adaptée</li> <li>• Modification des situations de travail</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaboration de politiques d'absence et de RT</li> <li>• Programmes structurés de tâches modifiées</li> <li>• Réaménagement ergonomique</li> <li>• Formation des gestionnaires</li> <li>• Systèmes de communication et coordination</li> </ul>
Acteurs impliqués	Professionnels en santé au travail (médecins, physiothérapeutes, infirmières, ergonomes), travailleur, superviseur	Direction, RH, superviseurs, coordonnateurs RT, services SST, assureurs
Rôle des soins cliniques	Central (réadaptation, éducation, soutien psychologique)	Non central; focus sur les conditions organisationnelles

# Plan de la présentation

Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
<u>« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation</u>	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgation condition de santé	7

Questions

# Aménagements au travail

## Outils en ligne

En se référant aux lignes directrices en lien avec le processus d'aménagements au travail, adaptées de Laflamme (2017):

- Faire preuve de «souplesse» dans la démarche d'aménagement au travail, laquelle peut demander un réaménagement du poste de travail ou des tâches à accomplir;
- Être «innovateur» et éviter toute règle rigide, ce qui implique d'identifier des aménagements temporaires (transitionnels) ou permanents, de proposer des tâches alternatives moins exigeantes (au niveau physique, cognitif ou émotionnel), tout en ayant une valeur productive et significative pour le travailleur;
- S'entendre avec le syndicat ou le représentant syndical et le travailleur sur une mesure satisfaisante pour en arriver à «un compromis raisonnable»;
- Dans le cas de limitations fonctionnelles temporaire ou permanente, s'il n'y a pas de poste disponible, envisager de maintenir le lien d'emploi jusqu'à ce qu'un poste correspondant au profil du travailleur se présente;
- Si besoin est, offrir au travailleur de suivre une formation d'appoint.



### Outils en ligne (15 min.)

“L'Outil de planification d'accommodements pour répondre aux exigences liées au travail (OPA-ET)”

#### L'OPAET destiné aux travailleurs et travailleuses:

...s'adresse aux travailleurs atteints de maladies chroniques ...qui recherchent des soutiens pratiques et des idées d'accommodements adaptés aux exigences de leur travail.

#### L'OPAET destiné aux organisations:

...s'adresse aux superviseurs, aux praticiens des ressources humaines, aux gestionnaires de cas d'invalidité et aux représentants des travailleurs ... qui recherchent des idées d'accommodements personnalisés qui les aideront à soutenir les travailleurs atteints de maladies chroniques.

1. Introduction
2. Répercussions
3. Comment les implanter
4. Aménagements pour TMS et TMC
5. À l'intention du supérieur immédiat
6. Questions à se poser

# Aménagements au travail spécifiques aux TMS et TMC

## Listes de suggestions

3. Comment les implanter

4. Aménagements pour TMS et TMC

5. À l'intention du supérieur immédiat

Deux façons de les classer

Classification par catégories

Classification par cibles spécifiques

1. Introduction
2. Aménagements pour les TMS
  - 2.1 Poste de travail
  - 2.2 Équipement
  - 2.3 Méthode de travail
  - 2.4 Tâches de travail
  - 2.5 Environnement de travail
  - 2.6 Autres (divers)
  - 2.7 Spécifiques au milieu hospitalier

3. Aménagements pour les TMC
  - 3.1 Poste de travail
  - 3.2 Équipement
  - 3.3 Méthode de travail
  - 3.4 Tâches de travail
  - 3.5 Environnement de travail
  - 3.6 Autres (divers)
  - 3.7 Spécifiques aux difficultés de sommeil

1. Introduction
2. Troubles de la motricité globale
  - 2.1 Généralités
  - 2.2 Industriel
  - 2.3 Bureau
  - 2.4 Service
  - 2.5 Médical

3. Troubles de la motricité fine
4. Se pencher et atteindre des objets
5. Planification des traitements médicaux
6. Gestion de la fatigue ou de la faiblesse
7. Réalisation des activités de la vie quotidienne
8. Maintien de la concentration
9. Gestion du stress

# Aménagements au travail spécifiques aux TMS et TMC

## Listes de suggestions

3. Comment les implanter

4. Aménagements pour TMS et TMC

5. À l'intention du supérieur immédiat

Classification par

1. Introduction
2. Aménagements pour les TMS
  - 2.1 Poste de travail
  - 2.2 Équipement
  - 2.3 Méthode de travail**
  - 2.4 Tâches de travail
  - 2.5 Environnement de travail
  - 2.6 Autres (divers)
  - 2.7 Spécifiques au milieu hospitalier

2.3

### Méthode de travail

CATÉGORIES D'AMÉNAGEMENTS AU TRAVAIL		CIBLES SPÉCIFIQUES
<b>3.</b>	<b>Méthode de travail (façons de faire du travailleur)</b>	
3.1	Enseigner les techniques de manutention sécuritaires (soulever, pousser, tirer)	Dos
3.2	Surveiller les mouvements fréquents et l'adoption de postures extrêmes	Tout type de TMS
3.3	Encourager les changements fréquents de posture	Dos; Région cou/épaule Membres supérieurs et inférieurs
3.4	Réduire les déplacements sur de longues distances	Membres inférieurs
3.5	Permettre les micro-pauses et pauses informelles	Tout type de TMS

pour cibles spécifiques

3. Troubles de la motricité fine
4. Se pencher et atteindre des objets
5. Planification des traitements médicaux
6. Gestion de la fatigue ou de la faiblesse
7. Réalisation des activités de la vie quotidienne
8. Maintien de la concentration
9. Gestion du stress

# Aménagements au travail spécifiques aux TMS et TMC

## Listes de suggestions (classification par catégorie d'aménagement)

3. Comment les implanter

4. Aménagements pour TMS et TMC

5. À l'intention du supérieur immédiat

2. Aménagements pour les TMS

2.1 Poste de travail

2.2 Équipement

2.3 Méthode de travail

2.4 Tâches de travail

2.5 Environnement de travail

2.6 Autres (divers)

2.7 Spécifiques au milieu hospitalier

3. Aménagements pour les TMC

3.1 Poste de travail

3.2 Équipement

3.3 Méthode de travail

3.4 Tâches de travail

3.5 Environnement de travail

3.6 Autres (divers)

3.7 Spécifiques aux difficultés de sommeil

## Spécifiques au milieu hospitalier

CATÉGORIES D'AMÉNAGEMENTS AU TRAVAIL	CIBLES SPÉCIFIQUES
<b>7. Spécifique au milieu hospitalier</b>	
7.1 Fournir un panier à linge sur roulettes	Dos
7.2 Rendre disponibles les dispositifs de levage et de transfert des patients	Dos
7.3 Donner accès à des fauteuils roulants, des scooters, des tricycles ou des voiturettes de golf pour parcourir de longues distances	Membres inférieurs
7.4 Former les travailleurs sur les techniques de levage et l'utilisation appropriée des dispositifs de levage et de transfert des patients	Dos
7.5 Fournir des lits motorisés pour le transport des patients	Dos
7.6 Fournir des tables d'examen réglables	Dos

## Spécifiques aux difficultés de sommeil

- Permettre une heure de début flexible
- Convertir des pauses courtes et régulières en une pause plus longue
- Procurer un endroit où le travailleur peut dormir pendant la pause
- Permettre au travailleur de travailler sur un seul horaire (stabilité)
- Fournir un dispositif tel qu'une alerte (Doze Alert) ou d'autres alarmes pour garder le travailleur alerte
- Augmenter l'éclairage naturel ou fournir un éclairage à spectre complet

# Aménagements au travail spécifiques aux TMS et TMC

## Listes de suggestions (classification par cibles spécifiques)

3. Comment les implanter

4. Aménagements pour TMS et TMC

5. À l'intention du supérieur immédiat

### 2. Troubles de la motricité globale

#### 2.1 Généralités

#### 2.2 Industriel

#### 2.3 Bureau

#### 2.4 Service

#### 2.5 Médical

### 3. Troubles de la motricité fine

### 4. Se pencher et atteindre des objets

### 5. Planification des traitements médicaux

### 6. Gestion de la fatigue ou de la faiblesse

### 7. Réalisation des activités de la vie quotidienne

### 8. Maintien de la concentration

## 2. Troubles de la motricité globale

### 2.5 Médical

- Fournir des tables d'examen réglables
- Fournir un panier à linge sur roulettes
- Rendre disponibles les dispositifs de levage et de transfert de patients
- Donner accès à des fauteuils roulants, des scooters, des tricycles ou des voitures de golf pour parcourir de longues distances
- Former les travailleurs sur les techniques de levage et l'utilisation appropriée des dispositifs de levage et de transfert des patients
- Fournir des lits motorisés pour le transport des patients
- Fournir un bureau réglable en hauteur et une chaise ergonomique

## 6. Gestion de la fatigue ou de la faiblesse

- Réduire ou éliminer l'effort physique et le stress au travail
- Permettre des périodes de repos périodiques loin de la station de travail
- Permettre un horaire de travail flexible et une utilisation souple des congés
- Permettre le travail à domicile
- Mettre en place un poste de travail ergonomique
- Donner accès à des fauteuils roulants, scooters, tricycles ou voitures de golf pour parcourir de longues distances

## 8. Maintien de la concentration

- Réduire les distractions dans la zone de travail
- Pourvoir des espaces clos, des panneaux d'absorption acoustique ou un bureau privé
- Réduire le bruit ambiant
- Fournir un casque à contrôle actif ou à suppression du bruit
- Permettre l'utilisation de conditionneurs de son (bruit blanc ou environnemental)
- Permettre au travailleur d'écouter de la musique apaisante et d'utiliser un casque d'écoute
- Augmenter l'éclairage naturel ou fournir un éclairage à spectre complet
- Réduire l'encombrement dans l'espace de travail
- Planifier le temps de travail ininterrompu
- Diviser les grands projets en plus petites tâches, en objectifs ou en étapes
- Restructurer le travail pour ne conserver que les tâches essentielles

# Divulgation de la condition de santé

## Outils de gestion pour faciliter les aménagements au travail

### 1. Outil ADCIE (Aide à la Décision pour Communiquer sur les Incapacités Invisibles Épisodiques), développé par l'Institute for Work & Health(IWH) ontarien

- **Offert en ligne** gratuitement en français et en anglais
- Prend environ **15 minutes** à remplir
- Suggestions de stratégies de soutien sans partage de renseignements sur condition de santé
- Mesures de soutien que d'autres personnes peuvent aider à mettre en place
- Sauvegarde résumé situation personnelle + préoccupations pour usage personnel

### 2. Pour TMC: Plan de gestion des informations personnelles en sept étapes

- p.ex. Étape 4: Identifier les informations sensibles qui peuvent discréditer le travailleur
- p.ex. Étape 5: Contraintes et difficultés au travail
  - Reformuler les termes associés au TMC en des difficultés que l'employeur, le supérieur immédiat ou autres acteurs de l'organisation comprendront.
  - Décrire les tâches que vous auriez de la difficulté à accomplir (par ex., partager une tâche avec un collègue avec qui vous êtes en conflit)?

# Autres outils

## Guides pour un retour au travail durable



**Guide #3:** Guide pour faciliter le RT d'un travailleur à la suite d'une absence liée à un TMC (français et anglais)

• **Notes :** À savoir : Il s'agit d'une démarche adaptable à différents contextes organisationnels, permettant de passer d'une approche de contrôle des absences à une approche de soutien des personnes faisant référence à la prévention intégrée\*.

• **Auteurs :** St-Arnaud et Pelletier (2013)

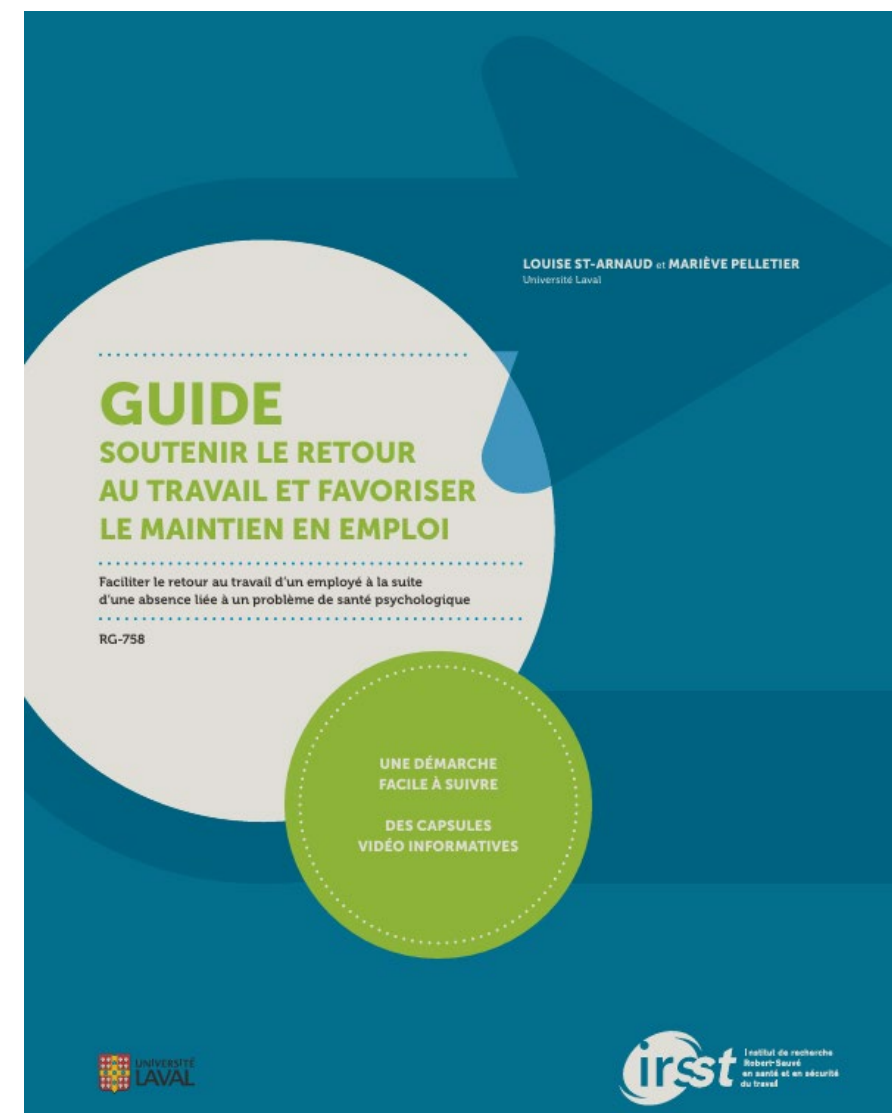
• **Population ciblée :** TMC

• **Pays/province :** Québec/Canada

• **Objectif :** Accompagnement et soutien au RT

• **Forces :** Guide pratique enrichi de capsules vidéo

• **Hyperlien :** [LIEN FR](#), [LIEN EN](#)



**Guide #6:** Outil pour soutenir le retour progressif au travail (ORPAT) – V2

• **Notes :** Cette version est transdiagnostique, soit applicable à toutes les conditions de santé, et inclusive pour tenir compte de plusieurs enjeux émergeant des récents changements sociodémographiques de la main d'œuvre.

• **Auteurs :** Durand MJ, Coutu MF, Sylvain C, Côté D, Paquette MA, Richard MC (2023)

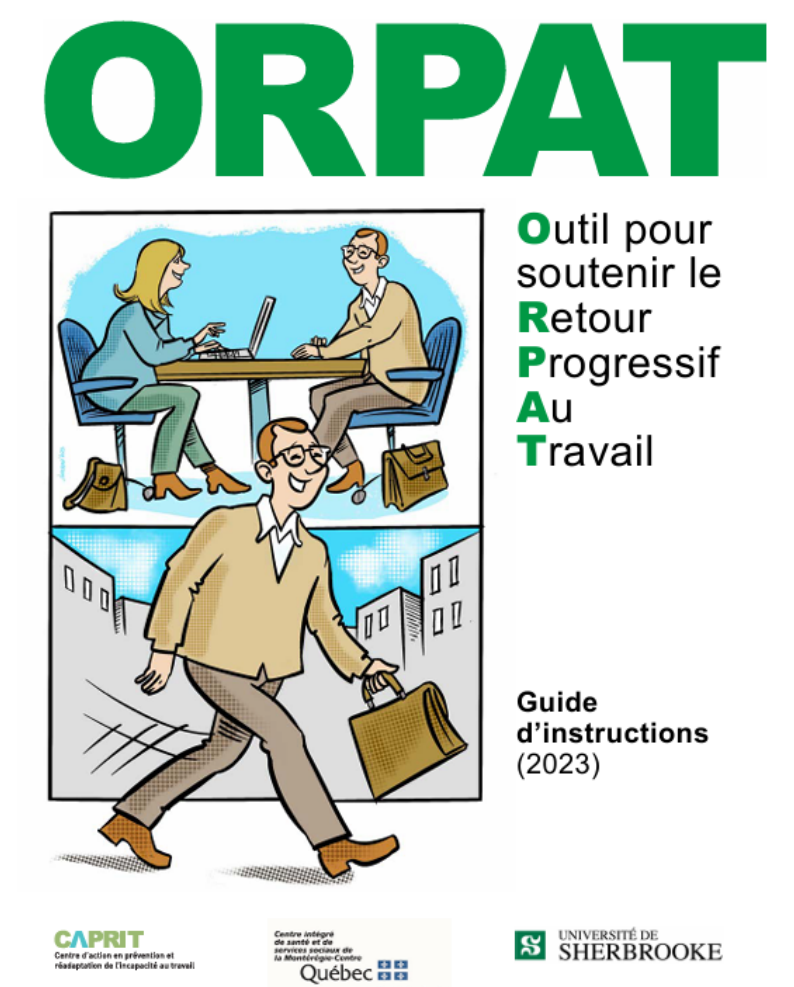
• **Population ciblée :** Toutes les conditions de santé

• **Pays/province :** Québec/Canada

• **Objectif :** Soutenir les entreprises dans leurs efforts d'accompagnement auprès des personnes en retour progressif au travail

• **Forces :** Atteinte des objectifs de productivité sans compromettre la santé du travailleur; Suivi hebdomadaire; Favorise l'engagement, la mobilisation du travailleur et son supérieur immédiat

• **Hyperlien :** [LIEN FR](#), [LIEN EN](#)





# L'incapacité et le retour au travail



[retourautravail.irsst.qc.ca](http://retourautravail.irsst.qc.ca)

Vos questions



Merci de nous visiter! ... et de nous faire connaître!

**irsst**

**Incapacité et retour au travail :**  
**une ressource web pour les milieux**  
**de la réadaptation**

Christian Larivière, Ph.D.  
 Chercheur senior, IRSST  
 Chercheur régulier, CRIR - IURDPM



20 mai 2026

1

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**irsst**

**L'incapacité et le**  
**retour au travail**

La référence pour les parties prenantes  
 de la réadaptation et du retour au travail

**HISTORIQUE**

2012: Idée originale et consultations  
 2013: Financement et développement du contenu  
 2021: Programmation et mise en ligne  
 2022 – aujourd'hui: Travaux de pérennisation

**Disability and**  
**return to work**

A key reference for stakeholders  
 in disability and return to work (RTW)

20 mai 2026

2

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Notre approche n'est pas prescriptive**  
**Gestion des attentes sur le degré d'accompagnement**

**Informations complémentaires à la formation biomédicale:**

- Notre mesure de résultat principale: Retour au travail (RT) sain et durable (pas les symptômes)
- Implique des acteurs hors du système de la santé (collaboration, communication)

**Conférence actuelle orientée vers les professionnels de la santé:**

- Prenez ce qui vous concerne
- Ne pas oublier par la suite de prendre connaissance des rôles et responsabilités des autres acteurs

**Appel à votre jugement clinique:**

- Listes de suggestions (évaluation, intervention, aménagements au travail, etc.)
- À vous de faire les bons choix en fonction des besoins du travailleurs et des ressources disponibles

**Travaux en continu pour la pérennisation du contenu du site:**

- Emphase sur les acteurs du milieu de travail
- Améliorations à venir du contenu pour professionnels de la santé (évaluation et intervention)

**irsst**

3

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Orientations du site

- **Perspective de l'entreprise**
  - Meilleures pratiques ou interventions impliquant toujours le milieu de travail
- **Audiences visées :**
  - **Membres des milieux de travail :** employeur, supérieur immédiat, syndicat ou représentant syndical, coordonnateur de RT, comité de SST, ressources humaines
  - **Professionnels en réadaptation au travail :** ergothérapeutes, ergonomes, psychologues, médecins, physiothérapeutes, etc.
  - **Assureurs :** agents d'indemnisation, conseillers en réadaptation
- **Troubles de santé visés :**
  - **Troubles musculosquelettiques (TMS) :** lombalgies, cervicalgies, douleurs articulaires, les tendinites (tendinite de la coiffe des rotateurs à l'épaule, épicondylite...), etc.
  - **Troubles mentaux courants (TMC) :** troubles de l'humeur, troubles anxieux et de l'adaptation.

✱ irsst

7

---

---

---

---

---

---

---

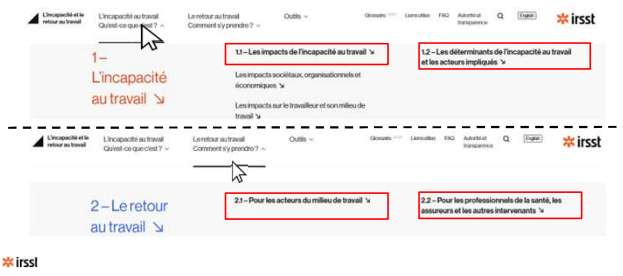
---

---

---

## Objectifs et navigation sur le site

### Les 4 grandes sections



✱ irsst

8

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Objectifs et navigation sur le site

### Les outils



✱ irsst

9

---

---

---

---

---


---

---

---

---

---

Plan de la présentation	
Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgence condition de santé	7
Questions	
 <span style="float: right;">10</span>	

10

---

---

---

---

---

---

---

---

### Retour au travail: Acteurs du milieu de travail

#### Les 7 activités essentielles

1. Recommandations
2. Pratiques pour un RT sain et durable
3. Distinguer les types de pratiques
4. Culture et politiques organisationnelles
- 4.1. Culture
- 4.2. Politiques
5. Procédures organisationnelles
- 5.1. Stratégies organisationnelles
- 5.2. Activités essentielles
- 5.3. Rôles et responsabilités

IWH disability prevention tools

Seven 'Principles' for Successful Return to Work

1. Engagement de l'organisation en SST
2. Employeur propose un travail modifié
3. Plan de RT ne désavantage pas les collègues/superviseurs
4. Formation des superviseurs (prévention incapacité)
5. Contact précoce avec le travailleur
6. Désigner une personne pour coordonner le RT
7. Communication entre organisation et prestataires de soins

11

---

---

---


---

---

---

---

---

Plan de la présentation	
Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	6
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgence condition de santé	7
Questions	
 <span style="float: right;">11</span>	

12

---

---

---

---

---

---

---

---

## Retour au travail: Professionnels de la santé, ... La personne désignée à la coordination du RT

Six domaines de compétences ont été identifiés :

1. L'évaluation ergonomique et du lieu de travail (exigences du travail)
2. L'entretien clinique (capacités du travailleur)
3. La résolution de problèmes sociaux
4. Médiation en milieu de travail
5. Connaissance des aspects commerciaux et juridiques
6. Connaissance des conditions médicales

Principales activités du CoRaT:

1. Évaluation du lieu de travail
2. Planification du RaT progressif
3. Facilitation de la communication et de l'entente entre les acteurs du RaT.

A Literature Review Describing the Role of Return-to-Work Coordinators in Trial Programs and Interventions Designed to Prevent Workplace Disability

William Stone - Quentin Berg - Gene Pransky - Patrick Linstead

La réussite de la coordination dépendrait davantage des compétences en matière d'adaptation ergonomique du travail et de communication et de résolution des conflits que de la formation médicale.

✳ irsst

13

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Plan de la présentation

Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulguation condition de santé	7
Questions	

✳ irsst

14

---

---

---

---

---

---

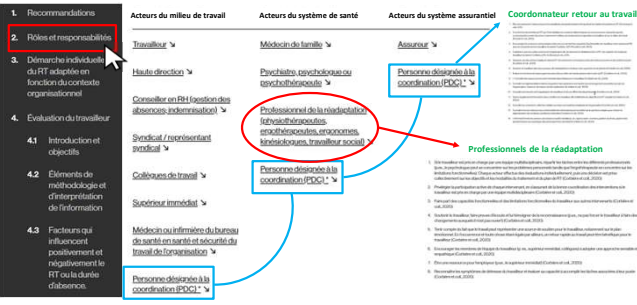
---

---

---

---

## Retour au travail: Professionnels de la santé, ... Rôles et responsabilités



15

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---











Plan de la présentation	
Objectifs et navigation sur le site	4
« Zoom out » sur les 7 grands principes du retour au travail (RT)	1
« Zoom in » sur les professionnels de la réadaptation	
• Coordonnateur(trice) du RT	1
• Rôles/responsabilités + actions à chaque étape du RT	4
• ÉVALUATION : facteurs d'influence du RT	4
• INTERVENTIONS	6
• Aménagements au travail + Divulgateur condition de santé	7
Questions	
<span style="float: right;">31</span>	

31

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Aménagements au travail

### Outils en ligne

↳ L'incapacité et le retour au travail
L'incapacité au travail  
Qu'est-ce que c'est ?
Le retour au travail  
Comment s'y prendre ?
Outils
Questions
Liens utiles
FAQ
Aide et transparence
Q
Rechercher

En se référant aux lignes directrices en lien avec le processus d'aménagements au travail, adaptées de Laflamme (2017).

- Faire preuve de « souplesse » dans la démarche d'aménagement au travail, laquelle peut demander un réaménagement du poste de travail ou des tâches à accomplir;
- Être « innovateur » et éviter toute règle rigide, ce qui implique d'identifier des aménagements temporaires (transitionnels) ou permanents, de proposer des tâches alternatives moins exigeantes (au niveau physique, cognitif ou émotionnel), tout en ayant une valeur productive et significative pour le travailleur.
- Si besoin est, offrir au travailleur de suivre une formation d'appoint.

**Outils en ligne (15 min.)**

"L'outil de planification d'accommodements pour répondre aux exigences liées au travail (OPA-ET)"

**L'OPA-ET destiné aux travailleurs et travailleuses:**

... s'adresse aux travailleurs atteints de maladies chroniques ... qui recherchent des soutiens pratiques et des idées d'accommodements adaptés aux exigences de leur travail.

**L'OPA-ET destiné aux organisations:**

... s'adresse aux superviseurs, aux praticiens des ressources humaines, aux gestionnaires de cas d'invalidité et aux représentants des travailleurs ... qui recherchent des idées d'accommodements personnalisés qui les aideront à soutenir les travailleurs atteints de maladies chroniques.

32

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Aménagements au travail spécifiques aux TMS et TMC

### Listes de suggestions

↳ L'incapacité et le retour au travail
L'incapacité au travail  
Qu'est-ce que c'est ?
Le retour au travail  
Comment s'y prendre ?
Outils
Questions
Liens utiles
FAQ
Aide et transparence
Q
Rechercher

Deux façons de les classer

**Classification par catégories**

1. Introduction
2. Aménagements pour les TMS
  - 2.1 Poste de travail
  - 2.2 Équipement
  - 2.3 Méthode de travail
  - 2.4 Tâches de travail
  - 2.5 Environnement de travail
  - 2.6 Autres (divers)
  - 2.7 Spécifiques au milieu hospitalier
3. Aménagements pour les TMC
  - 3.1 Poste de travail
  - 3.2 Équipement
  - 3.3 Méthode de travail
  - 3.4 Tâches de travail
  - 3.5 Environnement de travail
  - 3.6 Autres (divers)
  - 3.7 Spécifiques aux difficultés de sommeil

**Classification par cibles spécifiques**

1. Introduction
2. Troubles de la motricité globale
  - 2.1 Généralités
  - 2.2 Industriel
  - 2.3 Bureau
  - 2.4 Service
  - 2.5 Médical
3. Troubles de la motricité fine
4. Se pencher et atteindre des objets
5. Planification des traitements médicaux
6. Gestion de la fatigue ou de la faiblesse
7. Réalisation des activités de la vie quotidienne
8. Maintien de la concentration
9. Gestion du stress

33

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Divulgarion de la condition de santé

### Outils de gestion pour faciliter les aménagements au travail

**1. Outil ADICIE (Aide à la Décision pour Communiquer sur les Incapacités Invisibles Épisodiques), développé par l'Institute for Work & Health (IWH) ontarien**

- Offert en ligne gratuitement en français et en anglais
- Prend environ 15 minutes à remplir
- Suggestions de stratégies de soutien sans partage de renseignements sur condition de santé
- Mesures de soutien que d'autres personnes peuvent aider à mettre en place
- Sauvegarde résumé situation personnelle + préoccupations pour usage personnel

**2. Pour TMC: Plan de gestion des informations personnelles en sept étapes**

- p.ex. Étape 4: Identifier les informations sensibles qui peuvent discréditer le travailleur
- p.ex. Étape 5: Contraintes et difficultés au travail
  - Reformuler les termes associés au TMC en des difficultés que l'employeur, le supérieur immédiat ou autres acteurs de l'organisation comprendront.
  - Décrire les tâches que vous auriez de la difficulté à accomplir (par ex., partager une tâche avec un collègue avec qui vous êtes en conflit)?

**irsst**

37

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Autres outils

### Guides pour un retour au travail durable

**Guide #3: Guide pour faciliter le RT d'un travailleur à la suite d'une absence liée à un TMC (français et anglais)**

- **Notes:** À savoir: il s'agit d'une démarche adaptable à différents contextes organisationnels, permettant de passer d'une approche de contrôle des absences à une approche de soutien des personnes faisant référence à la prévention intégrée.
- **Auteurs:** St. Amant et Pollock (2019)
- **Population ciblée:** TMC
- **Pays/province:** Québec/Canada
- **Objectif:** Accompagnement et soutien au RT
- **Forces:** Guide pratique enrichi de capsules vidéo
- **Hyperlien:** LIEN FER LIEN

**Guide #6: Outil pour soutenir le retour progressif au travail (ORPAT) - V2**

- **Notes:** Cette version est transculturelle, soit applicable à toutes les conditions de santé, et inclusive pour tenir compte de plusieurs enjeux émergents des récents changements sociodémographiques de la main-d'œuvre.
- **Auteurs:** Durand MJ, Coutu MF, Sylvain C, Côté D, Paquette MA, Richard TMC (2020)
- **Population ciblée:** Toutes les conditions de santé
- **Pays/province:** Québec/Canada
- **Objectif:** Soutenir les entreprises dans leurs efforts d'accompagnement auprès des personnes en retour prog travail
- **Forces:** Atteinte des objectifs de productivité sans compromettre la santé du travailleur, suivi hebdomadaire, favoriser l'engagement mobilisation du travailleur et son supérieur immédiat
- **Hyperlien:** LIEN FER LIEN

**irsst**

38

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**L'incapacité et le retour au travail**

retouratravail.irsst.qc.ca

Vos questions

Merci de nous visiter! ... et de nous faire connaître!

**irsst**

39

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---