

# Document d'informations

## Santé mentale en milieu de travail

le 3 juin 2016



### Objet

#### Préserver la santé mentale des travailleurs des soins de santé

Les fournisseurs de soins de santé de notre pays jouent un rôle déterminant pour assurer la prestation efficace, efficiente et sécuritaire des services de soins de santé à tous les Canadiens. La protection de la santé et de la sécurité de cette main-d'œuvre revêt une importance capitale. Des progrès ont été réalisés pour assurer leur santé et leur sécurité *physiques* et celles de leurs milieux de travail, mais il est tout aussi important et *urgent* de préserver leur santé et leur sécurité psychologiques.

La plupart des Canadiens passent la plus grande partie de leurs journées au travail<sup>i</sup>. Toutefois, chaque semaine, quelque 500 000 Canadiens, dont plusieurs travaillent dans le domaine des soins de santé, s'absentent du travail en raison d'un problème de santé mentale ou d'une maladie mentale. Ces absences ont des incidences sur le milieu de travail, car elles entraînent une augmentation de l'absentéisme, une réduction de la productivité et une hausse des coûts – des conséquences qui pourraient être évitées en assurant un milieu de travail mentalement sain<sup>ii</sup>. Les chiffres qui suivent donnent également à réfléchir :

- On estime à plus de 50 milliards de dollars – soit 2,8 % du produit intérieur brut du Canada – les coûts des troubles mentaux et des maladies mentales pour l'économie canadienne, dont 20 milliards de dollars découlent du milieu de travail.<sup>iii</sup>
- Au Canada, une demande de prestation pour invalidité sur trois est reliée à la maladie mentale<sup>iv</sup> et ce nombre augmente sans cesse.
- Les demandes de prestation de santé mentale représentent 70 % du coût total des demandes de prestation pour invalidité<sup>v</sup>. (Cela s'explique en partie du fait qu'une personne aux prises avec un problème de santé mentale s'absentera probablement plus longtemps du travail qu'une personne aux prises avec un autre type d'incapacité.<sup>vi</sup>)
- La maladie mentale entraîne des coûts pour le secteur privé qui varient entre 180 et 300 milliards de dollars pour l'invalidité à court terme et qui s'établissent à 135 milliards de dollars pour l'invalidité à long terme<sup>vii</sup>.
- L'absentéisme et le présentéisme reliés aux problèmes de santé mentale entraînent des coûts de plus de 6 milliards de dollars en perte de productivité<sup>viii</sup>.

En d'autres mots, nous ne *pouvons plus nous permettre* de considérer la santé et la sécurité en milieu de travail du simple point de vue physique.



#### SoinsSantéCAN

info@healthcarecan.ca

tel: 613-241-8005

fax: 613-241-5055

Bureau 100, 17 rue York  
Ottawa (Ontario) K1N 5S7

#### Commission de la santé mentale du Canada

info@mentalhealthcommission.ca

tel: 613-683-3755

fax: 613-798-2989

Bureau 1210, 350 rue Albert  
Ottawa (Ontario) K1R 1A4



## Contexte

### Santé mentale – Une épidémie au Canada

Chaque année au Canada, une personne sur cinq est aux prises avec un trouble mental ou une maladie mentale<sup>x</sup>. Quelque 6,7 millions de personnes – environ 20 pour cent de la population du pays – vivent avec une maladie mentale ou éprouvent un problème de santé mentale. C'est trois fois plus que les 2,2 millions de Canadiens atteints du diabète de type 2 et presque cinq fois plus que les 1,4 million de personnes atteintes d'une maladie cardiaque<sup>x</sup> - des maladies considérées comme ayant atteint des proportions épidémiques. Près de la moitié des Canadiens auront été atteints par une forme de maladie mentale avant l'âge de 40 ans<sup>xi</sup>. En 2020, la dépression se classera au deuxième rang mondial – derrière l'insuffisance coronarienne – pour le nombre d'années de vie corrigées de l'incapacité pour tous les groupes d'âge et chez les deux sexes<sup>xii</sup>. À 24 %, la dépression – à égalité avec l'hypertension artérielle – se classe au premier rang des raisons amenant les Canadiens à consulter un médecin<sup>xiii</sup> et le tiers des séjours à l'hôpital au Canada sont dus à des troubles mentaux<sup>xiv</sup>.

#### La stigmatisation – un réel obstacle

La stigmatisation et la discrimination aggravent considérablement les nombreuses difficultés auxquelles font face les personnes ayant des problèmes de santé mentale. À cause d'elles, bien des employés ne sont pas à l'aise pour parler à leur employeur de leur maladie mentale<sup>xv</sup>. Soixante pour cent des personnes atteintes d'une maladie mentale ou éprouvant un problème de santé mentale ne cherchent pas à obtenir de l'aide par crainte d'être étiquetées<sup>xvi</sup>. Toutefois, avec l'augmentation des mesures prises pour combattre la stigmatisation liée à la maladie psychologique, de plus en plus d'employés se sentiront plus à l'aise d'avouer qu'ils ont un problème de santé mentale. Les établissements de soins de santé doivent être en mesure et être désireux de soutenir ces employés.



### Établissements de soins de santé – prendre le pouls

De nombreux travailleurs de la santé font état de divers problèmes de santé reliés au stress du travail, dont la dépression, l'anxiété, l'abus d'alcool et les idées suicidaires<sup>1</sup>. Plus de 40 pour cent des médecins canadiens et un pourcentage égal d'infirmières canadiennes déclarent qu'ils sont dans un état avancé d'épuisement professionnel<sup>xvii</sup>, et 14 pour cent des infirmières généralistes ont reçu un diagnostic

1. Voir, par exemple, Association médicale canadienne. (2010). *La santé des médecins, ça compte : Une Stratégie sur la santé mentale pour les médecins au Canada*. Disponible à : [Stratégie sur la santé mentale\\_f.pdf](#)

de syndrome de stress post-traumatique<sup>xviii</sup>. Les travailleurs de la santé s'absentent 1,5 fois de plus du travail pour des raisons de maladie ou d'invalidité que les travailleurs de tous les autres secteurs<sup>xix</sup>.

Bien des travailleurs de la santé ont des charges de travail très lourdes, subissent d'importantes pressions et manquent de temps et de ressources pour accomplir adéquatement leur travail<sup>xx</sup>. Les pénuries de personnel résultant des compressions budgétaires et des mises à pied sont fréquentes et peuvent amener les employés à accomplir des heures de travail plus longues et à travailler pendant de plus longues périodes, ce qui augmente le stress. En plus de devoir « faire plus avec moins », les travailleurs de la santé exercent leur profession dans un milieu émotivement exigeant. Le fait de travailler avec des patients et leurs familles et d'aider les gens à faire face à la maladie et à la mort peut entraîner une certaine « usure de compassion ». De plus, les employés doivent également composer avec le travail par quarts, la violence et l'intimidation en milieu de travail et l'évolution rapide des milieux d'exercice.



*... Il est inacceptable, dans les soins de santé, de financer, d'administrer ou de gérer des milieux de travail malsains, ainsi que de travailler ou de recevoir des soins dans de tels milieux.*



- Coalition pour la qualité de vie au travail et des soins de santé de qualité, 2006

La violence en milieu de travail, souvent ignorée et sous-déclarée, est un problème omniprésent et persistant dans le secteur des soins de santé et elle a des incidences importantes sur la santé et la sécurité psychologiques des travailleurs de la santé. Une étude a révélé que 46 pour cent des infirmières avaient déclaré avoir subi de la violence au travail dans leurs cinq derniers quarts de travail; le tiers d'entre elles ont même déclaré avoir été agressées physiquement<sup>xxi</sup>. Plus de 4000 incidents de violence en milieu de travail à l'endroit des infirmières canadiennes ont été rapportés entre 2008 et 2013<sup>xxii</sup>.



### Une prescription gagnante : les patients et les travailleurs retirent tous des avantages des milieux de travail sains

Tout comme la maladie physique, la maladie psychologique peut entraîner l'absentéisme, la perte de travailleurs qualifiés, le présentéisme et de hauts niveaux de rotation de personnel – qui sont tous au détriment du système de soins de santé. La promotion et la protection de la santé psychologique des travailleurs sont essentielles au bon fonctionnement du système de santé et « elles sont la voie à emprunter ».

Le travailleur de la santé doit également être en bonne santé psychologique pour effectuer son travail efficacement<sup>xxiii</sup>. Il lui est difficile, par exemple, de donner aux patients des soins de grande qualité s'il est trop stressé ou s'il est émotivement épuisé. La santé psychologique des travailleurs de la santé pris individuellement a également des incidences sur la dynamique quotidienne de tout le milieu de travail. Ainsi, il arrive que des gens qui ne se sentent pas bien ne se comportent pas bien, ce qui accroît les conflits interpersonnels. La bonne santé psychologique peut contribuer à la diminution des erreurs médicales et des incidents reliés à la sécurité des patients. Elle peut aussi favoriser une hausse de la productivité et de l'efficacité. Les études démontrent que les organisations qui appuient activement le bien-être physique, émotif et interpersonnel de leurs employés ont plus de chances d'avoir des employés très motivés – ce qui est essentiel à une hausse de la productivité<sup>xxiv</sup>.

Bien des organisations de soins de santé prennent des mesures importantes pour assurer la santé psychologique en milieu de travail et élaborent des programmes novateurs pour favoriser la santé mentale et émotionnelle. Certaines, par exemple, offrent de la formation sur l'intelligence émotionnelle et établissent des stratégies pour enseigner aux employés comment se reposer, réfléchir et gérer leurs émotions. Nombre d'organisations ont mis en œuvre des programmes de bien-être à l'intention de leurs employés. Certaines insistent de plus en plus sur l'importance de viser l'excellence (plutôt que la perfection) et d'améliorer la résilience des travailleurs des soins de santé<sup>xxv</sup>. Dans certaines organisations de plus grande envergure, des spécialistes cliniques (c'est-à-dire des psychiatres, des psychologues, des travailleurs sociaux, des infirmières et d'autres professionnels de la santé spécialisés dans les problèmes de santé mentale) collaborent avec les équipes administratives pour élaborer et exécuter des programmes de pratiques exemplaires en santé mentale à l'intention des travailleurs des soins de santé<sup>xxvi</sup>. D'autres organisations examinent enfin des approches novatrices de soutien par les pairs en milieu de travail qui s'appliquent aussi dans les établissements de soins de santé<sup>xxvii</sup>.

## Point de vue juridique

Les lois en vigueur obligent les employeurs à maintenir un environnement de travail sain et sécuritaire. Des décisions récentes tendent à indiquer que cette obligation s'étend également à la nécessité de maintenir un milieu de travail psychologiquement sain et sécuritaire<sup>xxviii</sup>. En conséquence, les pratiques en milieu de travail qui occasionnent un risque de dommages psychologiques entraînent une responsabilité légale. Au cours des dernières années, les tribunaux canadiens ont imposé des dédommagements de plus en plus élevés pour les dommages psychologiques.<sup>xxix</sup>



## Le Canada trace la voie

### Une première mondiale en matière de santé et sécurité

Le Canada est un chef de file en matière de santé et sécurité en milieu de travail. En 2013, il est devenu le premier pays au monde à lancer une norme volontaire visant à préserver la santé mentale des employés. La *Norme nationale du Canada sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail* (la *Norme*) est un ensemble de lignes directrices, d'outils et de ressources axés sur la promotion de la santé psychologique des employés et sur la prévention des dommages psychologiques dus au milieu de travail. La Commission de la santé mentale du Canada (CSMC) s'est faite la championne de son élaboration, et peu après le lancement de la *Norme*, SoinsSantéCAN a publié un énoncé de politique intitulé *Santé et sécurité psychologiques dans les établissements de soins de santé canadiens* qui encourage ses membres et tous les intervenants en santé à s'engager à mettre la *Norme* en œuvre.

La première stratégie en santé mentale pour le Canada, *Changer les orientations, changer des vies*, a également réitéré l'importance de la santé et de la sécurité psychologiques en milieu de travail<sup>xxx</sup>. Cette stratégie invite toutes les organisations du Canada à adopter la *Norme*.



### Des organisations de soins de santé parmi les chefs de file

Plusieurs organisations de soins de santé font déjà preuve de leadership dans la mise en œuvre de la *Norme*. En 2014, la Commission de la santé mentale du Canada a lancé le Projet de recherche sous forme d'études de cas, un projet sur trois ans qui vise à mieux comprendre comment les milieux de travail du Canada instaurent la *Norme*. Parmi les 41 organisations qui participent au Projet, 18 – ou 45 % – œuvrent dans le secteur de la santé, ce qui en fait le plus important secteur représenté dans l'étude.

Les organisations de soins de santé diffèrent les unes des autres à bien des égards, mais elles partagent plusieurs caractéristiques distinctives communes qui ont des répercussions sur le type d'efforts nécessaires à la mise en œuvre de la *Norme* et à l'amélioration de la santé et de la sécurité psychologiques des milieux de travail et sur les succès obtenus. Ces caractéristiques peuvent se résumer comme suit:

1. **Un engagement envers la santé.** Les organisations du secteur des soins de santé ont comme mandat principal la prestation de soins fondés sur des données probantes à tous les Canadiens. Ce mandat entraîne une prise de conscience éclairée de l'importance, de la nature et du traitement de toutes les questions de santé physique et mentale, de sorte que l'adoption de la *Norme* se situe dans son prolongement naturel.

Par contre, les défis posés par la prestation de soins à des populations de patients ayant des besoins complexes peuvent mener à l'épuisement professionnel, à l'usure de compassion et à la stigmatisation.

## 2. Une main-d'œuvre professionnelle diversifiée.

Les organisations du secteur des soins de santé se caractérisent par des équipes de travail interdisciplinaires formées de personnes hautement qualifiées dans diverses disciplines. Cela crée un forum tout désigné pour l'expression de multiples points de vue et de commentaires sur le milieu de travail. Par contre, cela peut empêcher le consensus de se faire et entraver le progrès chez des groupes d'employés ayant différents problèmes, différentes conventions de travail et différentes responsabilités.

## 3. Une obligation de rendre des comptes.

Les organisations du secteur des soins de santé sont principalement financées par des fonds publics et doivent donc rendre des comptes aux organismes de réglementation provinciaux et fédéraux. Cette responsabilité facilite l'adoption hâtive de plusieurs politiques, pratiques et règlements organisationnels, comme la *Norme*. Toutefois, cette relation a aussi pour effet d'exposer les organisations du secteur des soins de santé à des changements dans les priorités gouvernementales, l'attribution des ressources et les modèles organisationnels ou de gouvernance qui diffèrent d'une province à l'autre.



## Principaux apprentissages : recherche, éléments probants et tables rondes

Au cours de la dernière année, SoinsSantéCAN et la Commission de la santé mentale du Canada ont entrepris une recherche ciblée et tenu des tables rondes avec des chefs de file des soins de santé de partout au pays pour tenter de mieux comprendre les problèmes particuliers de leurs milieux de travail. Cette collaboration vise à collecter des données fondées sur les réalités du milieu pour mieux aider ces établissements de soins de santé à tenir compte de la santé et de la sécurité psychologiques. Les principaux apprentissages de la démarche et les pratiques prometteuses sont décrits ci-dessous.

### Recherche

En se basant sur le Projet de recherche sous forme d'études de cas, SoinsSantéCAN et la CSMC ont effectué une analyse croisée ciblée pour examiner les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la *Norme* par les organisations du secteur des soins de santé par rapport aux progrès d'un groupe témoin d'organisations œuvrant dans d'autres secteurs.

## Parmi les principales conclusions :

- I. Les organisations des soins de santé sont plus avancées que les organisations des autres secteurs en ce qui concerne la mise en œuvre de la *Norme*, et elles sont motivées par l'importance de créer une main-d'œuvre engagée et productive.
- II. Le secteur des soins de santé a certaines forces particulières et fait face à des défis qui lui sont propres dans la mise en œuvre de la *Norme*, ce qui le distingue des autres secteurs.
- III. Les progrès et la stratégie de la mise en œuvre varient considérablement selon les organisations de soins de santé (p. ex., la mise en œuvre graduelle par opposition au plein déploiement), ce qui traduit les différents niveaux de préparation organisationnelle au changement.
- IV. Les niveaux de connaissance et de confiance des employés par rapport aux politiques et aux programmes organisationnels reliés à la mise en œuvre de la *Norme* dans les organisations de soins de santé sont remarquablement faibles.
- V. Les organisations de soins de santé, tout comme les autres organisations, ont un accès restreint aux indicateurs qui portent spécifiquement sur les questions de santé et sécurité psychologiques.

## Principales recommandations issues de l'analyse croisée :

- I. La mise en œuvre de la *Norme* par les organisations de soins de santé doit comprendre l'évaluation de l'état de préparation de l'organisation à ce changement par l'utilisation d'une ressource ou d'un outil approprié au contexte des soins de santé.
- II. Les organisations de soins de santé doivent mesurer les connaissances des employés et leur confiance dans les politiques organisationnelles liées à la mise en œuvre de la *Norme*, par l'utilisation, là aussi, d'une ressource ou d'un outil approprié au contexte des soins de santé.
- III. Les organisations de soins de santé qui ont réalisé des progrès substantiels dans la mise en œuvre de la *Norme* devraient jouer un rôle de mentor et servir d'exemple aux autres organisations de soins de santé du pays.



### Tables rondes

SoinsSantéCAN et la CSMC ont organisé des tables rondes dans trois villes canadiennes (Toronto, en novembre 2014; Charlottetown, en juin 2015; et Vancouver, en octobre 2015). Ces rencontres visaient à créer des relations et à coordonner les efforts; à cerner les domaines de collaboration entre les organisations qui mettent la *Norme* en vigueur ou qui désirent le faire; à faire mieux connaître la *Norme* et à favoriser son adoption. Plus de 50 présidents, PDG, vice-présidents, administrateurs, gestionnaires et conseillers de partout au pays y ont participé.

## Principaux apprentissages découlant des tables rondes :

- I. Le leadership, la culture organisationnelle, la mobilisation du personnel et l'utilisation de données et d'indicateurs sont des éléments essentiels à la création d'un milieu organisationnel qui favorise la mise en œuvre de la *Norme*.
- Le leadership se définit par un engagement visible des dirigeants, une adhésion solide des dirigeants et un accent mis sur la qualité des soins et une culture de la sécurité.
  - Il est important que la culture organisationnelle en soit une de sécurité et qu'elle intègre le système de valeurs d'une organisation prévenante.
  - La mobilisation des employés suppose la communication avec ceux-ci pour mieux les sensibiliser et favoriser un plus grand engagement envers l'élaboration de stratégies et d'objectifs de mise en œuvre.
  - Les données et les indicateurs existants, comme les rapports sur l'absentéisme et les sondages auprès des employés sont riches en information et peuvent aider une organisation à décider par où commencer dans la mise en œuvre de la *Norme*.
- II. La stigmatisation, la concurrence des priorités, le manque de sensibilisation, le manque de soutien des syndicats et la complexité de la mise en œuvre sont les principaux obstacles à la mise en application de la *Norme*.
- La stigmatisation fait en sorte que les travailleurs des soins de santé ne sont pas à l'aise pour demander de l'aide lorsqu'ils éprouvent des problèmes de santé mentale dans leur milieu de travail.
  - La concurrence des priorités fait en sorte que les gestionnaires sont très occupés, qu'ils doivent composer avec des budgets serrés et que l'exécution de leur tâche requiert de plus en plus de temps.
  - Le manque de sensibilisation a pour effet que les travailleurs des soins de santé ne connaissent pas vraiment la *Norme* et ne savent pas en quoi elle diffère des autres initiatives liées au bien-être.
  - Sans le soutien des syndicats, il est difficile de promouvoir la santé mentale des employés et la mise en œuvre de la *Norme*.
  - La mise en œuvre elle-même est perçue comme une entreprise complexe et le fait de ne pas savoir par où commencer semble un obstacle insurmontable.
  - Le changement organisationnel amené, par exemple, par une fusion ou un réaménagement réoriente les efforts des dirigeants vers d'autres priorités.



## Poursuivre sur la lancée et transformer le système

SoinsSantéCAN et la Commission de la santé mentale du Canada sont profondément déterminées à poursuivre leur collaboration pour promouvoir la santé mentale en milieu de travail au sein du secteur de la santé. Les deux organisations entendent ainsi :

- Développer une communauté de pratique qui crée des liens entre les dirigeants, qui bâtit et qui mobilise une communauté de dirigeants, qui crée de l'espace pour le partage des apprentissages, des ressources, des expériences et des outils et qui offre des conseils stratégiques sur la création d'outils et de ressources.
- Créer des outils pratiques adaptés au secteur des soins de santé.
- Créer un réseau en ligne ou une plateforme de ressources qui fait place au mentorat, à l'éducation et au partage d'information, qui fournit des outils et des ressources et qui donne accès à des spécialistes.
- Lancer des campagnes de sensibilisation présentant des organisations de soins de santé qui ont fait preuve de leadership et qui sont allées de l'avant.
- Organiser des webinaires et offrir de l'éducation en ligne à l'intention des travailleurs des soins de santé et portant principalement sur la santé mentale en milieu de travail; harmoniser ces activités avec celles des écoles de médecine et d'autres programmes qui s'adressent aux professionnels de la santé et aux fournisseurs de soins de santé.



## Agissez dès maintenant

Voici certaines mesures que vous pouvez prendre pour commencer à transformer votre milieu de travail :

1. Téléchargez gratuitement la *Norme nationale* à partir de l'adresse suivante : [www.csa.ca/z1003](http://www.csa.ca/z1003).
2. Consultez l'énoncé de position de SoinsSantéCAN qui invite tous ses membres à mettre la *Norme* en œuvre : [www.soinsantecan.ca](http://www.soinsantecan.ca)
3. Faites preuve de leadership et d'un engagement visible et soutenu en matière de santé et sécurité psychologiques en milieu de travail.
4. Examinez vos données et vos renseignements afin d'évaluer votre milieu de travail.
5. Offrez de la formation aux gestionnaires et aux cadres afin de renforcer les compétences et les habiletés nécessaires.
6. Offrez de la formation aux employés pour les sensibiliser aux questions liées à la maladie mentale.
7. Identifiez les principales ressources internes et les politiques qui peuvent soutenir le personnel; faites-les connaître largement.

## Notes de fin

- i. Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*, p. 23.
- ii. Gouvernement du Canada. (2006). *Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada*. (Ottawa, Ontario : ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006)
- iii. Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, p. 15
- iv. Bradley, Louise. (2013). *The economics of mental health*. Allocution présentée devant l'Economic Club of Canada. [Vidéo]. Toronto, Ontario. 11 avril 2013. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.mentalhealthcommission.ca/English/node/5471>.
- v. *Idem*.
- vi. *Idem*.
- vii. P. Jacobs et coll. *The Cost of Mental Health and Substance Abuse Service in Canada: A Report to the Mental Health Commission of Canada*. Institute of Health Economics. 2010.
- viii. Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, p. 17.
- ix. Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, p. 7.
- x. Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, p. 7.
- xi. Commission de la santé mentale du Canada. (2013). *La nécessité d'investir dans la santé mentale au Canada*, p.7.
- xii. Organisation mondiale de la santé. Genève. *Santé mentale. Les ministres appellent à l'action*, 2001.
- xiii. Morneau Shepell. *Priorités en matière de santé mentale au travail : 2016*. Février 2016.
- xiv. Gouvernement du Canada. (2006). *Aspect humain de la santé mentale et de la maladie mentale au Canada*. (Ottawa, Ontario : ministre de Travaux publics et Services gouvernementaux Canada, 2006)
- xv. Association médicale canadienne. (2008). *8e Bulletin national annuel sur la santé*.
- xvi. Commission de la santé mentale du Canada. (2016) <http://www.mentalhealthcommission.ca/English/issues/stigma>.
- xvii. *Idem* et Hildebrandt, Amber. [2013] *Nearly 25% of Canadian nurses wouldn't recommend their hospital: Burnout plagues about 40% of respondents*, CBC survey suggests. 8 avril 2013. Voir : <http://www.cbc.ca/news/health/nearly-25-of-canadian-nurses-wouldn-t-recommend-their-hospital-1.1304601>
- xviii. MAJ Deborah A. Hood, *Nurses with symptoms of PTSD need to be encouraged and offered help*. <http://nursing.advanceweb.com/Features/Articles/PTSD-in-Nurses.aspx>, dernière mise à jour le 4 février 2011
- xix. Casselman, Nancy. (2013). *Wellness metrics in action*. Présentation à la conférence sur le mieux-être et la santé mentale en milieu de travail du Conference Board du Canada. 18 juin 2013.
- xx. Picard, André. (2010). *Health-care staff close to burnout, study finds*. The Globe and Mail. Mardi 19 janvier 2010.
- xxi. Roussy, K. CBC News. *Workplace violence against health-care workers under-reported, largely ignored*. 27 avril 2016. <http://www.cbc.ca/news/health/violence-against-health-care-workers-1.3555241>.
- xxii. Roussy, K. CBC News. *Workplace violence against health-care workers under-reported, largely ignored*. 27 avril 2016. <http://www.cbc.ca/news/health/violence-against-health-care-workers-1.3555241>.
- xxiii. MacLeod, Hugh, et Shamian, Judith. (2013). *Do we honour the contributions made by our most important asset?* Longwoods.com. Mai 2013. Disponible à partir de l'adresse suivante : <http://www.longwoods.com/content/23355>.
- xxiv. Towers Watson. (2012). *Energized Canadian workers are key to productivity, Towers Watson study identifies barriers holding them back*. [Communiqué de presse, 11 juillet 2012]. Consulté le 22 septembre 2013 à partir de l'adresse suivante : <http://www.newswire.ca/en/story/1005895/energized-canadian-workers-are-key-to-productivity-towers-watson-study-identifies-barriers-holding-them-back>
- xxv. Maunder, R., Leszcz, M., Savage, D., Adam, M., Peladeau, N., Romano, D. Rose, M., Schulman, B., (2008). *Applying the lessons of SARS to pandemic influenza: An evidence-based approach to mitigating the stress experienced by healthcare workers*. Canadian Journal of Public Health. Volume 99, no 6, 486-488.
- xxvi. *Idem* et Barton, Melissa. (Communication personnelle). 24 septembre 2013.
- xxvii. Commission de la santé mentale du Canada. [N.D.] *Sujet : Soutien par les pairs*. [Document d'information] Disponible à l'adresse suivante : <https://psac-canada.com/>
- xxviii. Shain, Martin. (2009). *Le stress au travail et les dommages psychologiques dans le contexte juridique canadien : Un document de travail à l'intention de la Commission de la santé mentale du Canada*; et Shain, Martin. (2010). *Une bataille juridique tout à fait légitime : Des systèmes convergents exercent une pression à la hausse sur la création de milieux de travail sains sur le plan psychologique*.
- xxix. *Idem*.
- xxx. Commission de la santé mentale du Canada. (2012). *Changer les orientations, changer des vies : Stratégie en matière de santé mentale pour le Canada*.

# @ À propos



## SoinsSantéCAN

SoinsSantéCAN est le porte-parole national des organisations de soins de santé et des hôpitaux des quatre coins du Canada. Nous encourageons la découverte et l'innovation éclairées et continues, orientées vers des résultats, dans tout le continuum des soins de santé. Nous agissons de concert avec d'autres pour améliorer la santé de tous les Canadiens, pour renforcer les capacités d'offrir des soins de grande qualité, et pour optimiser la valeur des programmes de soins de santé financés par des fonds publics.



Mental Health  
Commission  
of Canada

Commission de  
la santé mentale  
du Canada

## Commission de la santé mentale du Canada

La Commission se veut un moteur du changement. Elle collabore avec des centaines de partenaires pour changer l'attitude de la population canadienne à l'égard des problèmes de santé mentale et pour améliorer les services et le soutien. Elle entend aider les personnes confrontées à un problème de santé mentale à mener une vie productive et enrichissante. Ensemble, nous suscitons le changement. La Commission de la santé mentale du Canada est financée par Santé Canada.