

# Programme de santé mentale communautaire

Guide de référence

## Table des matières

Introduction .....	3
Objectifs du programme .....	4
Réseau de santé mentale communautaire .....	4
Inscription .....	4
Population cible et critères d'admissibilité .....	5
Facteurs de risque psychologiques .....	5
Admission au programme et autorisation préalable.....	6
Admission au programme .....	6
Autorisation préalable.....	7
Phase d'évaluation.....	7
Évaluation et planification du traitement .....	7
Formulaire d'évaluation dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire ....	8
Phase de traitement (maximum de 24 semaines) .....	8
Autorisation préalable du traitement.....	8
Interventions .....	9
Formulaire d'évolution dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire .....	9
Programme de santé mentale communautaire : Formulaire <i>Recommandations concernant le retour au travail</i> .....	10
Communication.....	11
Obstacles au rétablissement ou au retour au travail.....	11
Facteurs de risque psychologiques .....	12
Traitement additionnel.....	12
Lignes directrices liées à l'évaluation et au traitement.....	12
Diagnostic .....	12
Test psychologique .....	13
Planification du traitement et interventions .....	13
Planification de la reprise de la fonction professionnelle.....	13
Restrictions .....	14
Limitations.....	14
Adaptations .....	14
Orientations.....	14

# Introduction

La Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (WSIB) tient à ce que les personnes atteintes de lésions ou de maladies professionnelles reçoivent les meilleurs soins de santé offerts dans leur communauté. Elle demande aussi une collaboration et une communication continues aux fournisseurs de soins de santé communautaires.

Le Programme de santé mentale communautaire vise à donner aux personnes blessées ou malades un accès à des évaluations psychologiques ainsi qu'à un traitement axé sur les preuves et sur les résultats. Le terme « psychologue » englobe les associées et associés en psychologie définis par l'Ordre des psychologues de l'Ontario.

Le programme se compose de plusieurs phases : l'admission/autorisation préalable, l'évaluation et le traitement. Toutes ses phases s'accompagnent des exigences de communication correspondantes. Même si le programme ne prévoit pas le recours à des interventions psychologiques précises, les interventions thérapeutiques fournies à une personne ayant subi une lésion au travail ou contracté une maladie professionnelle doivent favoriser l'atteinte des objectifs établis et axés sur le rétablissement global ainsi que sur la reprise de la fonction professionnelle. Conformément aux normes de pratique établies par l'Ordre des psychologues de l'Ontario, nous nous attendons à ce que toutes les évaluations et tous les traitements soient fondés sur des preuves.

Voici une des normes de pratique établies par l'Ordre des psychologues de l'Ontario :

## **10.2 Bonne connaissance des interventions**

*« Les membres doivent bien connaître les données scientifiques établissant la pertinence et l'utilité des interventions utilisées, ainsi que l'application et l'usage corrects de ces interventions. »*

Même si les psychologues sont censés s'y connaître dans toute une gamme d'évaluations et de traitements fondés sur des preuves, la ou le psychologue traitant doit pratiquer des techniques d'évaluation et des interventions thérapeutiques qui conviennent à la personne traitée et à sa situation. Les approches thérapeutiques doivent elles aussi être fondées sur des preuves, s'il y a lieu. Cependant, elles doivent également être flexibles et employées dans le contexte d'une relation thérapeutique empathique. Par exemple, nous nous attendons au recours à des évaluations et à une réévaluation valables et fiables avant, durant et après la thérapie afin de documenter les progrès et de déterminer les résultats, ainsi qu'au fait que les instruments d'évaluation et les approches thérapeutiques puissent grandement varier.

Le Programme de santé mentale communautaire ne remplace pas les exigences réglementaires (notamment le consentement, la documentation, etc.) que l'ordre impose aux psychologues exerçant en milieu clinique, ni le jugement professionnel de la ou du psychologue traitant.

Le programme prévoit en général des services d'évaluation et de traitement en personne. Un accès à distance peut néanmoins servir à mener des séances de traitement dans des situations cliniquement appropriées, selon l'avis de la ou du psychologue traitant, et s'il s'agit de la préférence de la personne blessée ou malade.

## Objectifs du programme

Voici les objectifs du Programme de santé mentale communautaire :

- faciliter l'accès rapide à une évaluation et à un traitement psychologiques de haute qualité;
- faciliter la restauration fonctionnelle globale en mettant un accent particulier sur la reprise sécuritaire, rapide et viable de la fonction professionnelle;
- surveiller et établir le moment où la personne blessée ou malade est apte sur le plan fonctionnel à prendre part à la planification du retour au travail et aux discussions à ce sujet;
- réduire la perturbation du processus de réadaptation psychologique;
- réduire la chronicité des symptômes psychologiques;
- améliorer la communication entre la personne blessée ou malade, les fournisseurs de soins de santé et les autres intervenants, et leur satisfaction;
- fournir des renseignements pour la gestion des dossiers au moyen de formulaires et de communications avec la ou le psychologue traitant.

## Réseau de santé mentale communautaire

La prestation du Programme de santé mentale communautaire et les honoraires en découlant se limitent aux psychologues communautaires inscrits dans le réseau de santé mentale communautaire.

Le réseau de santé mentale communautaire est un répertoire de psychologues et d'associées ou associés en psychologie agréés à offrir le Programme de santé mentale communautaire. Ils fournissent des services d'évaluation et de traitement aux personnes blessées ou malades conformément aux lignes directrices, aux honoraires et aux attentes de communication dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire. Les psychologues ou les associées ou associés en psychologie qui sont autorisés à exercer de manière autonome ou de manière autonome provisoire et qui sont en règle auprès de leur ordre peuvent s'inscrire dans le réseau de santé mentale communautaire.

## Inscription

Les psychologues actuellement inscrits électroniquement auprès de la WSIB en tant que fournisseurs peuvent s'inscrire dans le réseau de santé mentale communautaire en suivant les étapes suivantes :

- examiner tous les [documents du programme](#) qui figurent sur notre site Web;
- soumettre un [formulaire d'inscription des psychologues dans le réseau de santé mentale communautaire](#) (PDF) dûment rempli à [provider\\_registration@wsib.on.ca](mailto:provider_registration@wsib.on.ca).

Les psychologues non inscrits électroniquement auprès de la WSIB peuvent s'inscrire dans le réseau de santé mentale communautaire en suivant les étapes suivantes :

- examiner tous les [documents du programme](#) qui figurent sur notre site Web;
- soumettre un [formulaire d'inscription des psychologues dans le réseau de santé mentale communautaire](#) (PDF) dûment rempli à [provider\\_registration@wsib.on.ca](mailto:provider_registration@wsib.on.ca), et s'enregistrer électroniquement auprès de [TELUS Santé](#) au moyen du rôle approprié (soit fournisseur du programme de santé mentale, soit clinique du programme de santé mentale).

Après votre inscription au programme, il faudra jusqu'à deux semaines pour que vous figuriez dans le répertoire du réseau. Pour connaître les modalités du programme et les exigences d'inscription des fournisseurs, veuillez visiter [wsib.ca](http://wsib.ca). Vous pouvez aussi appeler la ligne d'inscription des fournisseurs de soins de santé au 1-800-569-7919 ou au 416-344-4526, ou encore l'Association de psychologie de l'Ontario au 416-961-5552.

## Population cible et critères d'admissibilité

Le Programme de santé mentale communautaire s'adresse aux personnes atteintes d'une lésion ou d'une maladie professionnelle

- qui ont une demande enregistrée auprès de la WSIB ou ont subi une récurrence
- ET
- qui subissent une réaction psychologique consécutive à une lésion corporelle reliée au travail
- OU
- qui ont subi une réaction psychologique à la suite d'un incident professionnel ou d'un cumul d'incidents. Il peut s'agir de stress traumatique, de stress chronique ou, chez les premiers intervenants, d'un état de stress post-traumatique (ÉSPT).

Si le psychologue détermine qu'une personne n'est pas une candidate appropriée pour le Programme de santé mentale communautaire, il doit appeler l'équipe de gestion des cas pour discuter des options de traitement.

## Facteurs de risque psychologiques

Certaines personnes sont susceptibles de présenter des facteurs de risque psychologiques pouvant être indicatifs d'une psychopathologie plus grave ou d'un besoin de services plus spécialisés. Ainsi, le Programme de santé mentale communautaire pourrait ne pas leur convenir.

La ou le psychologue peut cerner des facteurs de risque psychologiques lors de l'évaluation initiale ou au cours du traitement. Dès que les facteurs de risque psychologiques sont détectés, la personne chargée du traitement psychologique doit immédiatement appeler l'équipe de gestion des cas afin de discuter de la possibilité d'orientation vers des services spécialisés.

Voici certains de ces facteurs de risque :

- consommation active de substance psychoactive;
- idéation, intention, préparation ou plan suicidaires;
- idéation ou intention meurtrière;
- menace ou risque à l'endroit du psychologue;
- diagnostic de multiples troubles psychiatriques concomitants (au moins trois);
- hallucinations, délires et(ou) grave dissociation;
- soutien social limité ou isolement combiné avec une grave diminution de l'intérêt porté aux soins personnels/à l'hygiène;
- importants antécédents de troubles psychiatriques préexistants au cours d'une longue période;
- nécessité d'une intervention psychiatrique d'après le psychologue;
- déficience cognitive importante et évidente;
- autres facteurs de risque non précisés autrement.

## Admission au programme et autorisation préalable

### Admission au programme

Avant de demander l'autorisation préalable de procéder à l'évaluation, la personne chargée du traitement psychologique doit examiner la personne blessée ou malade pour s'assurer qu'elle est une candidate appropriée pour le Programme de santé mentale communautaire. Pour prendre part à l'évaluation d'admission, la personne blessée ou malade peut prendre contact avec le cabinet du psychologue en vue de demander des services de santé mentale. En outre, elle peut faire l'objet d'une orientation par le fournisseur de soins de santé communautaire ou la WSIB.

Lors de l'évaluation d'admission, la personne blessée ou malade doit remplir les critères d'admissibilité et faire ressortir le besoin d'une évaluation et d'un traitement sur le plan psychologique. La personne chargée du traitement psychologique doit aussi évaluer ses propres compétences pour s'assurer de disposer de l'expertise appropriée pour évaluer et soigner la personne. Après avoir déterminé que la personne blessée ou malade est une candidate appropriée pour le programme, la ou le psychologue peut demander l'autorisation préalable de procéder à l'évaluation.

## Autorisation préalable

Dans le cadre du programme, la personne chargée du traitement psychologique doit appeler l'équipe de gestion des cas pour lui demander l'autorisation préalable tant pour la phase d'évaluation que pour la phase de traitement.

Lors de l'entretien d'autorisation préalable, la personne chargée du traitement psychologique doit fournir les renseignements suivants à l'équipe de gestion des cas :

1. le numéro de dossier;
2. le nom de la personne blessée ou malade;
3. les coordonnées du cabinet de psychologie;
4. si c'est un médecin qui a orienté la personne blessée ou malade vers le psychologue communautaire, les coordonnées du médecin orienteur et les détails de l'orientation (si disponibles);
5. le besoin en services d'interprétation.

Après l'entretien, l'équipe de gestion des cas examinera les renseignements et rendra une décision pour indiquer si elle autorise l'évaluation. Il se peut que l'équipe de gestion des cas autorise seulement l'évaluation et demande à la personne chargée du traitement psychologique de la rappeler pour discuter du plan de traitement et de l'autorisation du traitement, ou qu'elle approuve tant l'évaluation que le traitement. Elle peut donner l'autorisation verbalement par téléphone (numéro de note de service) ou au moyen d'une lettre d'approbation.

L'autorisation préalable constitue une exigence à satisfaire en vue de procéder à l'évaluation initiale et au premier traitement.

## Phase d'évaluation

### Évaluation et planification du traitement

Après avoir obtenu l'autorisation préalable, la personne chargée du traitement psychologique doit planifier et effectuer l'évaluation dans les plus brefs délais. Elle doit évaluer la personne blessée ou malade et remplir le [formulaire d'évaluation dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire](#). Ce formulaire vise à fournir les constatations clés de l'évaluation ainsi que le plan de traitement envisagé, notamment la fréquence et la durée du traitement.

S'il y a lieu, les éléments clés suivants doivent être inclus dans l'évaluation :

- l'anamnèse et des évaluations subjectives;
- un test psychologique, notamment la détermination de la fonction;

- l'examen des troubles psychologiques préexistants et(ou) concomitants, ou de tout autre facteur pertinent ou contributif;
- l'établissement des obstacles et des risques imminents;
- des communications avec les autres fournisseurs de traitement et la WSIB, ou leur consultation;
- l'élaboration de documents;
- le diagnostic fondé sur le DSM (dernière version du DSM)(DSM5 pour l'ÉSPT chez les premiers intervenants);
- la planification du traitement en fonction des preuves qui précise les objectifs et les interventions envisagés, notamment le nombre de blocs de traitement demandés;
- la description des capacités fonctionnelles de la personne traitée d'un point de vue psychologique;
- les autres évaluations, interventions ou traitements recommandés;
- l'examen des constatations et des recommandations avec la personne traitée;
- l'obtention du consentement pour le traitement envisagé et la distribution des documents.

Il est admis que l'évaluation pourrait s'étendre sur plusieurs séances.

## **Formulaire d'évaluation dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire**

Le [formulaire d'évaluation dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire](#) doit être dûment rempli et soumis à la WSIB dans un délai de cinq jours ouvrables après la dernière visite d'évaluation. L'équipe de gestion des cas examinera ce formulaire avant de rendre une décision sur le traitement envisagé dans les plus brefs délais. La personne chargée du traitement psychologique doit faire le suivi auprès de l'équipe de gestion des cas pour confirmer si le traitement a été autorisé.

Après l'évaluation, si la personne chargée du traitement psychologique détermine que la personne n'est pas une candidate appropriée pour le programme ou qu'elle détecte des facteurs de risque psychologiques, elle doit appeler l'équipe de gestion des cas pour discuter des options de traitement.

## **Phase de traitement (maximum de 24 semaines)**

### **Autorisation préalable du traitement**

Le traitement peut commencer dès que la personne chargée du traitement psychologique a reçu l'autorisation de l'équipe de gestion des cas. L'autorisation peut être donnée en même temps que l'évaluation initiale ou après que l'équipe de gestion des cas a examiné le formulaire d'évaluation. Si l'autorisation du traitement n'est pas donnée en même temps que celle de

l'évaluation, la personne chargée du traitement psychologique doit effectuer un suivi auprès de l'équipe de gestion des cas.

Chaque bloc de traitement représente six séances ou huit semaines, selon la première de ces éventualités à survenir. L'équipe de gestion de cas approuve trois blocs de soins dès le début. La personne chargée du traitement psychologique doit communiquer avec elle pour savoir si elle approuve le traitement au-delà des trois blocs. La durée et la fréquence des séances de traitement (dans le cadre de chaque bloc) sont laissées au jugement clinique de la personne chargée du traitement psychologique. La personne traitée peut recevoir son congé à tout moment si elle atteint ses objectifs de rétablissement et de retour au travail ou qu'aucun autre traitement ne lui est bénéfique.

## Interventions

Le programme ne prévoit pas d'interventions psychologiques précises. Les interventions fournies doivent être fondées sur les preuves et favoriser l'atteinte des objectifs thérapeutiques établis pour respecter les objectifs globaux de rétablissement et de reprise de la fonction professionnelle.

Pour veiller à ce que l'accent soit mis sur le rétablissement fonctionnel progressant vers la restauration professionnelle, les interventions psychologiques doivent intégrer des objectifs SMART (spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et temporels) selon l'approche d'évaluation de l'atteinte des objectifs. Pour en savoir plus, veuillez consulter la page [Évaluation de l'atteinte des objectifs](#).

## Formulaire d'évolution dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire

La personne chargée du traitement psychologique doit remplir le [formulaire d'évolution dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire](#) après chaque sixième séance ou huitième semaine, selon la première de ces éventualités à survenir. Le formulaire d'évolution est exigé pour chaque bloc de traitement fourni.

Ce formulaire est également requis lorsque la personne obtient son congé du programme. La personne blessée ou malade obtient son congé du programme si les circonstances suivantes s'appliquent :

- elle retrouve son niveau de fonctionnement d'avant la lésion;
- un traitement additionnel ne lui sera pas bénéfique;
- elle abandonne/cesse volontairement le traitement.

Le formulaire d'évolution doit être dûment rempli et soumis à la WSIB dans un délai de cinq jours ouvrables à partir de la date de la dernière visite du bloc de traitement (après chaque sixième séance ou huitième semaine) ou de la date du congé, selon la première de ces éventualités à survenir.

Il est nécessaire d'appeler l'équipe de gestion des cas à la fin du bloc de traitement, voire plus tôt si la personne blessée ou malade ne progresse pas comme prévu, que vous cernez des obstacles au rétablissement/au retour au travail, que vous identifiez des facteurs de risque psychologiques et/ou que vous vous demandez l'autorisation d'autres blocs de traitement.

## **Programme de santé mentale communautaire :** **Formulaire *Recommandations concernant le retour au travail***

Un retour au travail au bon moment est important pour faire progresser la personne blessée ou malade vers le rétablissement fonctionnel et pour favoriser la réussite et la viabilité du retour au travail.

Un rétablissement complet n'est pas un prérequis pour retourner au travail. Dans la plupart des cas, les activités de retour au travail exigent une approche graduelle en fonction du rétablissement de la personne blessée ou malade et du type d'emploi. L'objectif du traitement et du retour au travail, s'il y a lieu, est de favoriser le rétablissement fonctionnel, plus précisément à réduire les déficiences fonctionnelles personnelles, sociales ou professionnelles pouvant nuire à la capacité d'une personne de fonctionner efficacement dans sa vie et au travail.

L'établissement des limitations, des restrictions et des besoins d'adaptation d'une personne permet de mieux comprendre ses capacités fonctionnelles et de déterminer ses possibilités de retour au travail. Le formulaire d'évolution fait appel à la méthode de l'évaluation de l'atteinte des objectifs pour déclarer les objectifs SMART qui renseignent sur les capacités fonctionnelles de la personne à un moment donné. De plus, il contribue à la planification du retour au travail.

La ou le psychologue traitant remplit le [formulaire \*Recommandations concernant le retour au travail\*](#) dès que la personne blessée ou malade est manifestement prête à retourner au travail (emploi d'avant l'accident ou approprié) et après constatation de ses progrès en matière de rétablissement.

Le formulaire sert à alimenter les discussions entre la personne blessée ou malade, l'employeur et l'équipe de gestion des cas. En remplissant le formulaire conjointement avec la personne blessée ou malade, la personne chargée du traitement psychologique la prépare à la conversation sur le retour au travail avec son employeur.

Les renseignements sur les capacités fonctionnelles fournis dans le formulaire d'évolution doivent être consignés dans le [formulaire \*Recommandations concernant le retour au travail\*](#), en cas de soumission simultanée. Il se peut parfois que le [formulaire \*Recommandations concernant le retour au travail\*](#) soit soumis avant la fin du traitement pour refléter l'évolution de

l'état de la personne. Par exemple, le [formulaire \*Recommandations concernant le retour au travail\*](#) peut être soumis à tout moment avant le formulaire d'évolution, afin de faciliter une réponse plus rapide aux possibilités de retour au travail. Dans de tels cas, un autre formulaire *Recommandations concernant le retour au travail* ne sera probablement pas soumis à la fin du bloc de traitement, sauf si d'autres changements sont cernés.

Une fois rempli, la personne chargée du traitement psychologique en remet une copie à la personne blessée ou malade, puis elle en soumet une autre à la WSIB en utilisant l'outil de téléversement à [wsib.ca/fr/téléverser](http://wsib.ca/fr/téléverser) le jour même de la visite. La personne blessée ou malade peut communiquer ces renseignements à son employeur, ou l'équipe de gestion des cas peut les transmettre directement à l'employeur.

## Communication

Une communication rapide et efficace est une pierre angulaire du Programme de santé mentale communautaire. Cette communication prend la forme d'entretiens en personne, de formulaires écrits et d'entretiens téléphoniques. La fréquence des communications dépendra de la situation de la personne blessée ou malade et de l'étendue de ses progrès.

Il peut y avoir des communications entre les personnes suivantes :

- la personne atteinte d'une lésion ou d'une maladie professionnelle;
- le médecin de famille ou l'omnipraticien;
- l'équipe de gestion des cas de la WSIB; le gestionnaire de cas, l'infirmière consultante et le spécialiste du retour au travail;
- l'employeur;
- les autres professionnels de la santé traitants.

Pour plus de renseignements au sujet des lignes directrices sur le moment et la nature des communications avec la WSIB, veuillez consulter le [document \*Évaluation de l'atteinte des objectifs et cheminement vers le rétablissement\*](#).

## Obstacles au rétablissement ou au retour au travail

La personne chargée du traitement psychologique doit communiquer avec la WSIB à la fin de tout bloc de traitement, voire durant tout bloc de traitement si l'une ou la totalité des situations suivantes se produit :

- la personne traitée ne progresse pas comme prévu;
- une autre orientation/intervention pourrait être bénéfique à la personne traitée;
- des obstacles au rétablissement/retour au travail ont été cernés;
- la personne traitée n'est plus une candidate appropriée pour le Programme de santé mentale communautaire.

## Facteurs de risque psychologiques

Certaines personnes sont susceptibles de présenter des facteurs de risque qui pourraient être indicatifs d'une psychopathologie plus grave ou d'un besoin de services plus spécialisés. Dans certains cas, il se peut qu'une personne blessée ou malade ne soit pas une candidate appropriée pour le Programme de santé mentale communautaire de la WSIB. La personne chargée du traitement psychologique peut cerner ces facteurs de risque lors de l'évaluation initiale ou au cours du traitement.

Dès que les facteurs de risque sont détectés, la personne chargée du traitement psychologique doit immédiatement appeler l'équipe de gestion des cas afin de l'avertir et de discuter de la possibilité d'une orientation vers des services spécialisés. Les facteurs de risque psychologiques sont répertoriés sous la rubrique [Population cible et critères d'admissibilité](#).

## Traitement additionnel

Parfois, il arrive que la personne chargée du traitement psychologique identifie une personne blessée ou malade qui pourrait retirer un avantage d'un traitement continu après les blocs autorisés. Dans ce cas, elle doit communiquer avec l'équipe de gestion des cas pour examiner les progrès accomplis dans le cadre du Programme de santé mentale communautaire, les questions en suspens, la raison clinique du traitement continu (notamment le nombre de séances et la durée prévue) et les objectifs thérapeutiques envisagés.

L'équipe de gestion des cas examinera les renseignements fournis et rendra rapidement une décision pour indiquer si elle autorise le traitement additionnel. Pour faciliter la discussion avec l'équipe de gestion des cas, il peut être utile d'utiliser le langage commun de l'évaluation de l'atteinte des objectifs (c'est-à-dire, comment la personne évolue dans le traitement jusqu'ici par rapport aux objectifs SMART et quels objectifs futurs seraient visés dans le traitement). Veuillez consulter le [document \*Évaluation de l'atteinte des objectifs et cheminement vers le rétablissement\*](#).

## Lignes directrices liées à l'évaluation et au traitement

### Diagnostic

La WSIB recommande aux psychologues d'utiliser la dernière édition du *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* (DSM). Dans le cas d'un diagnostic d'ÉSPT chez un premier intervenant, veuillez vous assurer que la personne remplit les critères énoncés dans le DSM-5. La [politique 15-03-13, \*État de stress post-traumatique chez les premiers intervenants et autres travailleurs désignés\*](#), définit et énumère toutes les professions qui font partie des premiers intervenants.

## Test psychologique

Il se peut qu'un test psychologique soit utile pour formuler le diagnostic selon le DSM. Si celui-ci est mené, un court résumé, notamment une interprétation, doit être inclus dans le formulaire d'évaluation. Les tests psychologiques peuvent notamment comprendre ce qui suit :

- Inventaire d'évaluation de la personnalité;
- Inventaire multiphasique de la personnalité du Minnesota (MMPI-2);
- Inventaire des symptômes traumatiques (TSI-2);
- Inventaire clinique multiaxial de Millon.

## Planification du traitement et interventions

Même si le programme ne prévoit pas d'interventions psychologiques précises, les interventions fournies à la personne traitée doivent être fondées sur les preuves et favoriser l'atteinte des objectifs thérapeutiques établis pour respecter les objectifs globaux de rétablissement et de reprise de la fonction professionnelle. Pour veiller à ce que l'accent soit mis sur le rétablissement fonctionnel progressant vers la restauration professionnelle, les interventions psychologiques doivent intégrer des objectifs SMART selon l'approche d'évaluation de l'atteinte des objectifs.

Les interventions ou les approches thérapeutiques utilisées, notamment la durée et la fréquence, sont laissées au jugement clinique de la ou du psychologue traitant. Les interventions ou les approches peuvent notamment comprendre :

- une thérapie du traitement cognitif pour un ÉSPT;
- une thérapie d'acceptation et d'engagement dans le cas d'une dépression;
- une activation comportementale dans le cas d'une dépression.

## Planification de la reprise de la fonction professionnelle

Le fait de rester au travail, s'il y a lieu, ou de retourner rapidement au travail à la suite d'une lésion améliore les résultats en matière de rétablissement, d'état de santé et d'emploi à long terme. La WSIB parle dans ce cas du principe « [Mieux au travail](#) ».

La personne chargée du traitement psychologique joue un rôle important dans la planification d'un retour au travail rapide, sécuritaire et viable. Les renseignements recueillis durant l'évaluation et la phase de traitement, mais aussi au moyen des formulaires d'évaluation, d'évolution et des recommandations concernant le retour au travail, serviront à éclairer les recommandations pour favoriser la réalisation du programme de retour au travail.

Ces formulaires contiennent des renseignements sur le retour au travail qui permettront d'établir non seulement les restrictions, les limitations et les besoins d'adaptation, mais aussi les

capacités actuelles. Le formulaire d'évolution fait appel à la méthode de l'évaluation de l'atteinte des objectifs pour déclarer les objectifs SMART qui renseignent sur les capacités fonctionnelles de la personne à un moment donné. De plus, il contribue à la planification du retour au travail.

## **Restrictions**

La ou le psychologue peut définir des restrictions (p. ex., des limites claires et précises) pour la personne blessée ou malade découlant de la lésion ou de l'incident. Celles-ci peuvent être physiques, cognitives ou psychologiques et être de nature temporaire ou permanente.

Une personne blessée ou malade peut être tenue de limiter ou d'éviter un lieu de travail, des matériaux, des processus ou l'employeur, car toute exposition à ces éléments pourrait constituer un risque pour elle-même ou pour les autres et nuire au rétablissement fonctionnel.

## **Limitations**

Le trouble psychologique de la personne blessée ou malade peut nuire à sa capacité d'accomplir les tâches ou les activités liées à son travail. Pour évaluer les limitations d'une personne, la personne chargée du traitement psychologique doit alors considérer ses capacités psychologiques, notamment sa mémoire, sa concentration, sa capacité à prendre des décisions, sa capacité à fonctionner de manière multitâche, sa résistance durant les interactions sociales et son énergie ou sa persévérance.

Exemples : Limiter les tâches assorties d'échéances, limiter les contraintes temporelles pendant six semaines.

## **Adaptations**

Il se peut que des adaptations soient recommandées en fonction des symptômes de la personne blessée ou malade. Celles-ci peuvent être de type fonctionnel, cognitif, environnemental ou relationnel. Les facteurs déclencheurs pertinents qui peuvent faire l'objet d'une adaptation doivent aussi être pris en considération.

Exemples : Ajustement des tâches de travail ou des méthodes d'exécution, ou gradation des heures de travail au cours d'une période de quatre semaines.

## **Orientations**

Il se peut qu'une personne tire profit d'une évaluation, d'une intervention et(ou) d'un traitement additionnels. Une recommandation peut être formulée à cet égard dans le formulaire d'évaluation et(ou) le formulaire d'évolution, ou en appelant l'équipe de gestion des cas. Les orientations peuvent notamment viser ce qui suit :

- un spécialiste du retour au travail : employé de la WSIB qui peut visiter les lieux de travail et aider à coordonner la planification du retour au travail en tenant compte des restrictions, des limitations ou des adaptations recommandées;
- un programme de santé mentale : accès accéléré à des évaluations (notamment psychiatriques) et(ou) à des traitements spécialisés;
- recommandation d'autres évaluations et(ou) traitements, ou de professionnels paramédicaux (p. ex., ergothérapeute).