

MORNEAU
SHEPELL

Sondage sur le leadership des ressources humaines :
Les stratégies en santé au travail dans les organisations
canadiennes

Hiver-printemps 2011

MORNEAU
SHEPELL

Table des matières

À PROPOS DE NOUS.....	3
SOMMAIRE	4
INTRODUCTION	6
MÉTHODOLOGIE	8
CONCLUSIONS DU SONDAGE	
PRÉOCCUPATIONS, PROBLÈMES ET FACTEURS DE COÛTS LIÉS À LA SANTÉ.....	9
Préoccupations à l'égard des coûts de santé	9
Problèmes ayant une incidence sur les coûts de santé.....	9
Principaux facteurs d'invalidité.....	10
SYSTÈMES DE GESTION DE LA SANTÉ AU TRAVAIL.....	11
Surveillance et évaluation des programmes de santé	11
Stratégie et formation en santé mentale	12
Programmes de santé et mieux-être.....	13
CONCLUSIONS	14

À propos de nous

Le groupe de services-conseils en santé de Morneau Shepell est une équipe spécialisée et multidisciplinaire composée d'experts en santé et productivité des employés provenant de partout au Canada. Notre équipe possède une expérience étendue et approfondie des domaines suivants :

- gestion des absences et de l'invalidité;
- gestion de la santé et sécurité au travail;
- promotion de la santé en milieu de travail, gestion des risques pour la santé et programmes d'aide aux employés et à la famille (PAEF); et
- santé organisationnelle et engagement des employés.

Nous travaillons de concert avec les clients afin de repérer rapidement les problèmes fondamentaux, puis d'élaborer des stratégies ciblées et des solutions pratiques qui :

- répondent aux objectifs énoncés;
- respectent le budget et la disponibilité des ressources;
- tiennent compte de la réceptivité des employés et des employeurs; et
- cadrent avec les tendances propres à l'industrie et les tendances démographiques.

Notre groupe de services-conseils en santé privilégie la recherche et les paramètres de mesure. Les stratégies et les solutions que nous mettons en œuvre pour nos clients peuvent être vérifiées et testées quantitativement et nous nous efforcerons d'émettre des conclusions claires et faciles à comprendre. Nous aidons les organisations à comprendre la qualité et l'efficacité potentielle de programmes de santé particuliers et l'évaluation des facteurs de coûts pour chaque élément du programme.

Notre approche et notre compréhension globales du façonnement des facteurs et des comportements individuels et organisationnels nous permettent d'aider les clients à obtenir des résultats optimaux pour leur organisation. Ces résultats procurent un rendement sur le plan de la rentabilité et rehaussent l'expérience dont bénéficient les clients et les employés. Ils se traduisent par l'amélioration de la santé et de la productivité des employés, et par une réduction des pertes d'argent et de productivité qu'entraîne la mauvaise santé des employés, et ils permettent d'attirer et de fidéliser des employés talentueux qui verront votre engagement à l'égard du mieux-être de vos effectifs.

Sommaire

Morneau Shepell ltée a récemment mené un sondage auprès de 317 dirigeants d'organisations et de professionnels des ressources humaines issus des plus grandes organisations canadiennes ayant participé à sa conférence annuelle intitulée *Journée découverte* sur la gestion de la santé et de la productivité et sur les stratégies en matière de santé des employés. Ce sondage visait à déterminer les principaux problèmes de santé au travail, les préoccupations et les facteurs liés à ces derniers, et à mieux comprendre les systèmes de gestion de la santé au travail qui sont mis en place afin de corriger la situation.

Les conclusions de ce sondage sont divisées en deux grandes catégories :

- préoccupations, problèmes et facteurs de coûts liés à la santé;
- systèmes de gestion de la santé au travail.

Faits saillants

Préoccupations, problèmes et facteurs de coûts liés à la santé

- Les employeurs croient que les facteurs associés à la qualité des emplois, les facteurs démographiques des employés et les facteurs liés au mode de vie des employés sont les principaux facteurs influant sur les coûts de santé de leur organisation.
- Les employeurs sont davantage préoccupés par les coûts liés à l'invalidité de courte durée, aux médicaments sur ordonnance et aux absences occasionnelles.
- Près de 75 % des participants placent les problèmes de santé mentale au premier ou au deuxième rang parmi les facteurs de coûts liés à l'invalidité de courte durée, et près de la moitié d'entre eux les placent au premier rang. Les autres facteurs de coûts liés à l'invalidité de courte durée sont les troubles musculo-squelettiques et les accidents.
- Près de 60 % des participants placent les problèmes de santé mentale au premier ou au deuxième rang parmi les facteurs de coûts liés à l'invalidité de longue durée, et un peu plus de 1 sur 3 les placent au premier rang. Les autres facteurs de coûts liés à l'invalidité de longue durée sont le cancer, les troubles musculo-squelettiques et les accidents.

Sans aucun doute, les problèmes et les coûts de santé comptent parmi les principales préoccupations des participants au sondage, et une grande partie de ces problèmes de santé peuvent être modifiés ou évités, par exemple les problèmes de santé mentale ou les troubles musculo-squelettiques. Toutefois, selon les conclusions du sondage, les systèmes de gestion de la santé au travail déjà en place pour régler ces problèmes pourraient être considérablement améliorés.

Systèmes de gestion de la santé au travail

- Seulement 30 % des participants font un suivi efficace des absences occasionnelles.
- Moins de 20 % des participants disposent de moyens efficaces pour mesurer le rendement du capital investi dans les initiatives en matière de santé.
- Moins de 30 % des participants utilisent toutes les stratégies possibles de limitation des coûts des médicaments pharmaceutiques.
- Moins d'une organisation sur trois affirme avoir mis en place un programme efficace de gestion des dossiers pendant une invalidité de courte durée.
- Moins de 20 % des organisations signalent avoir adopté une stratégie formelle en santé mentale.
- Seulement 15 % des organisations disent offrir un programme efficace de formation en santé mentale à leurs gestionnaires.
- Seulement 20 % des organisations affirment offrir un programme efficace de formation en santé mentale à leurs employés.
- Environ 64 % des participants ont mis en place un programme de mieux-être, mais seulement 38 % d'entre eux offrent des incitatifs aux employés pour qu'ils y participent, une importante pratique exemplaire.
- Les stratégies de mieux-être les plus fréquemment utilisées sont les programmes d'aide aux employés (PAE), les bulletins d'information sur un mode de vie sain, les ressources d'information en ligne sur la santé et les séances d'information sur un mode de vie sain.
- Moins du quart des organisations offrent des interventions plus intensives à long terme pour l'amélioration de la santé, par exemple l'encadrement de la santé, la gestion des maladies chroniques ou des programmes de gestion du stress.
- Un peu plus du quart des participants offrent un programme d'évaluation de la santé des employés, un élément jugé essentiel au succès des programmes de santé et de mieux-être.

La gestion globale de la santé est devenue une tactique commerciale clé afin d'assurer la rentabilité et la viabilité à long terme. Cependant, la gestion efficace des problèmes de santé et des coûts connexes demeure un défi pour la plupart des organisations. La gestion efficace de la santé ne se résume pas à comprendre les facteurs qui contribuent à une mauvaise santé et les coûts qui en découlent pour votre organisation. Il faut également mettre en place une plateforme complète et intégrée de gestion de la santé, englobant à la fois la prévention et la gestion de la maladie, appuyée par une stratégie formelle et un mécanisme de surveillance et d'évaluation efficace.

Introduction

Les dirigeants canadiens expriment des préoccupations grandissantes à l'égard de la capacité de leur organisation à gérer et favoriser la santé de leurs employés, avec raison. La main-d'œuvre vieillit très rapidement, le taux de maladies chroniques augmente dans tous les groupes d'âge et de plus en plus de données probantes indiquent que les problèmes de santé des employés ont des répercussions sur le rendement de l'organisation. De plus, dans l'économie mondiale actuelle, la pression est de plus en plus forte afin d'être productifs, d'être viables et de créer une croissance à long terme.

De nombreuses recherches montrent la relation qui existe entre les risques pour la santé des employés et des paramètres organisationnels clés ayant une incidence commerciale :

- il existe une forte corrélation entre les problèmes médicaux et un mauvais rendement au travail¹;
- les risques pour la santé sont associés à des coûts de santé excessifs²;
- des changements positifs et négatifs aux risques pour la santé se traduisent par des changements équivalents en ce qui concerne le présentéisme³;
- les coûts liés à l'indemnisation des lésions professionnelles augmentent au même rythme que les risques pour la santé⁴.

Depuis toujours, les employeurs consultent les données sur les demandes de remboursement de médicaments pour avoir un « aperçu global » de la santé des employés. Cependant, la recherche indique que les répercussions de la perte de productivité liée aux problèmes de santé sont encore plus considérables. En moyenne, la perte de productivité liée aux problèmes de santé est 2,3 fois plus coûteuse pour les organisations que les coûts des médicaments pharmaceutiques, les principaux facteurs de perte de productivité étant la dépression, l'obésité, l'anxiété, les allergies, le reflux gastro-œsophagien (RGO) et l'arthrite⁵.

En conséquence, les dirigeants délaissent les anciennes stratégies, comme le transfert des coûts aux employés (par exemple, les coassurances et les franchises), qui n'ont aucune influence sur la productivité et qui, en réalité, peuvent y nuire en créant des obstacles à l'obtention des soins. Ces stratégies ne font rien pour réduire le coût substantiel de la mauvaise santé sur le rendement des employés ou de l'organisation.

Les dirigeants recherchent des stratégies novatrices afin d'atténuer et de gérer les risques liés à la santé et à la productivité des employés, et pour assurer la pérennité de leurs programmes d'avantages sociaux et de leur organisation. C'est pourquoi la gestion de la santé et de la productivité devient une stratégie commerciale privilégiée pour assurer la rentabilité et la viabilité.

¹ Wayne N. Burton et coll., « The Association of Medical Conditions and Presenteeism », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46, n° 6, 2004, p. S38-S49

² Shirley Musich, D. Hook, T. Barnett, D.W. Edington, « The Association Between Health Risk Status and Healthcare Costs Among the Membership of an Australian Health Plan », *Health Promotion International*, 18, n° 1, 2003, p. 57-65

³ Wayne N. Burton et coll., « The Association Between Health Risk Change and Presenteeism Change », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 48, n° 3, 2006, p. 252-263

⁴ Shirley Musich, D. Napier, D. W. Edington, « The Association of Health Risks With Workers' Compensation Costs », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 43, n° 6, 2001, p. 534-542

⁵ Ronald Loeppke et coll., « Health and Productivity as a Business Strategy: A Multi-Employer Study ». *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 51, n° 4, 2009, p. 411-428

Gestion globale de la santé

La gestion globale de la santé repose sur un principe fondamental : veiller sur la santé des employés ou améliorer leur santé, éviter l'absentéisme, réduire la durée des congés d'invalidité et aider les employés à être plus productifs au travail. Au bout du compte, la santé devient un facteur essentiel du rendement de l'entreprise.

Un modèle de gestion globale de la santé intègre à la perte de rendement au travail (en d'autres termes, le « présentéisme ») la gestion des coûts liés aux soins médicaux et aux médicaments, aux absences et à l'invalidité, aux lésions et aux accidents⁶. Ce modèle va au-delà de la gestion de programmes d'avantages sociaux traditionnels et cible particulièrement l'amélioration de la santé et de la productivité dans l'ensemble du continuum de la santé.

En gérant « la santé intégrale », les organisations sont en mesure d'évaluer le fardeau réel de la maladie sur le milieu de travail, en tenant compte du coût des médicaments pharmaceutiques et des coûts de la perte de productivité liée à la santé : absences occasionnelles, absences de courte durée, absences de longue durée et présentéisme. Sans ces éléments, les employeurs ne peuvent pas déterminer la valeur réelle de leurs coûts de santé.

Ce modèle permet de réaliser des économies grâce à :

- la réduction des coûts des soins médicaux et des médicaments pharmaceutiques;
- la réduction des absences;
- la réduction de la durée des congés d'invalidité et l'amélioration des résultats pour la santé;
- la réduction de la perte de productivité au travail; et
- l'amélioration de la qualité des programmes d'avantages sociaux et des services liés à la santé.

Ce modèle permet de réaliser ces objectifs en :

- intégrant les données sur la santé et la productivité;
- analysant les données démographiques relatives aux employés, les coûts et les risques;
- intégrant toutes les initiatives en matière de prévention et de gestion de la santé; et
- mesurant l'incidence sur le rendement au travail et l'ensemble des coûts liés à la santé.

Selon cette approche globale, la santé des employés est le résultat d'un système intégré de prévention et de gestion de la santé. Dans le cadre du modèle de gestion globale de la santé, la santé des employés ne représente pas seulement une dépense à maîtriser, mais un investissement qui peut fructifier. Si elles envisagent la santé et le capital humain d'un point de vue global, les organisations peuvent donner une valeur commerciale réelle à la santé.

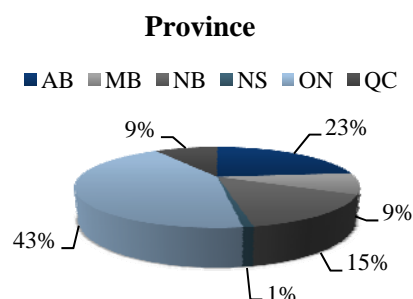
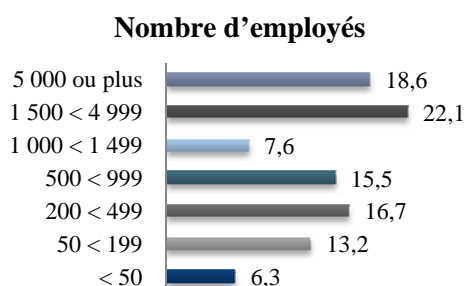
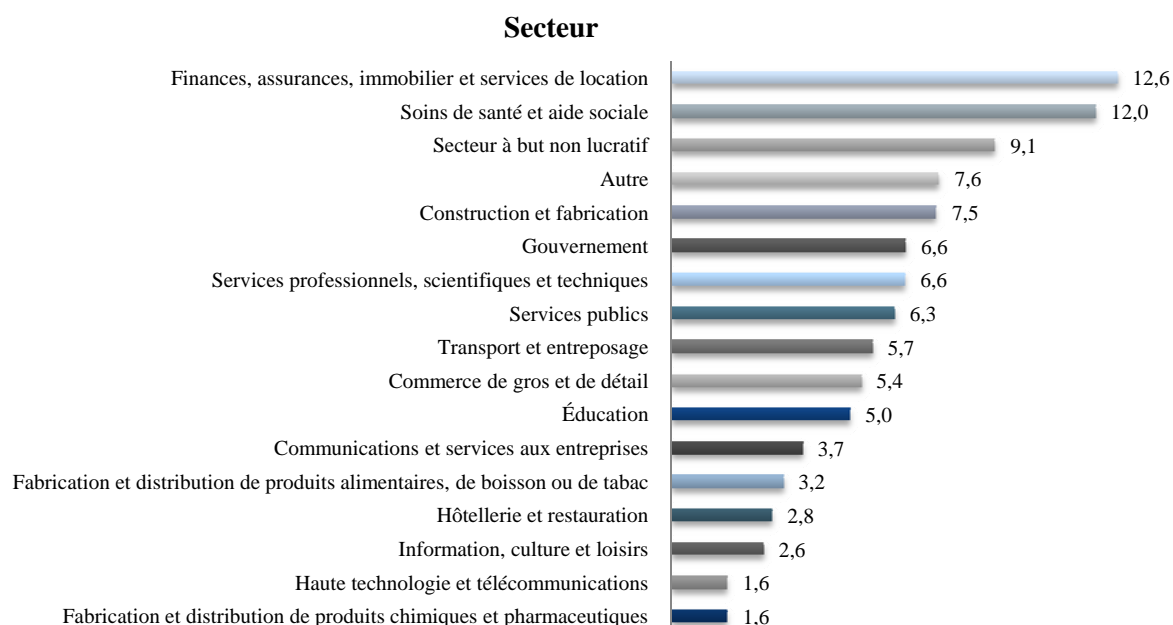
⁶ Institute of Health and Productivity Management. ihpm.org

Méthodologie

Morneau Shepell ltée a récemment mené un sondage auprès de 317 dirigeants d'organisations et de professionnels des ressources humaines issus des plus grandes organisations canadiennes ayant participé à sa conférence annuelle intitulée *Journée découverte* sur la gestion de la santé et de la productivité et sur les stratégies en matière de santé des employés. Ce sondage visait à déterminer les principaux problèmes de santé au travail, les préoccupations et les facteurs liés à ces derniers, et à mieux comprendre les systèmes de gestion de la santé au travail qui sont mis en place afin de corriger la situation.

Les participants provenaient de différents horizons :

- Secteurs : tous les secteurs, dont 13 % provenant des finances, des assurances, de l'immobilier et des services de location, 12 % provenant du secteur des soins de santé et de l'aide sociale; 9 % du secteur à but non lucratif et 8 % du secteur de la construction et de la fabrication.
- Taille : 36 % sont des organisations de petite taille (1 à 499 employés), 23 % sont de taille moyenne (500 à 1 499 employés) et 41 % sont de grande envergure (1 500 employés et plus).
- Emplacement : 43 % des organisations sont situées en Ontario, 23 % en Alberta, 15 % au Nouveau-Brunswick, 9 % au Manitoba et 9 % au Québec.



Conclusions du sondage

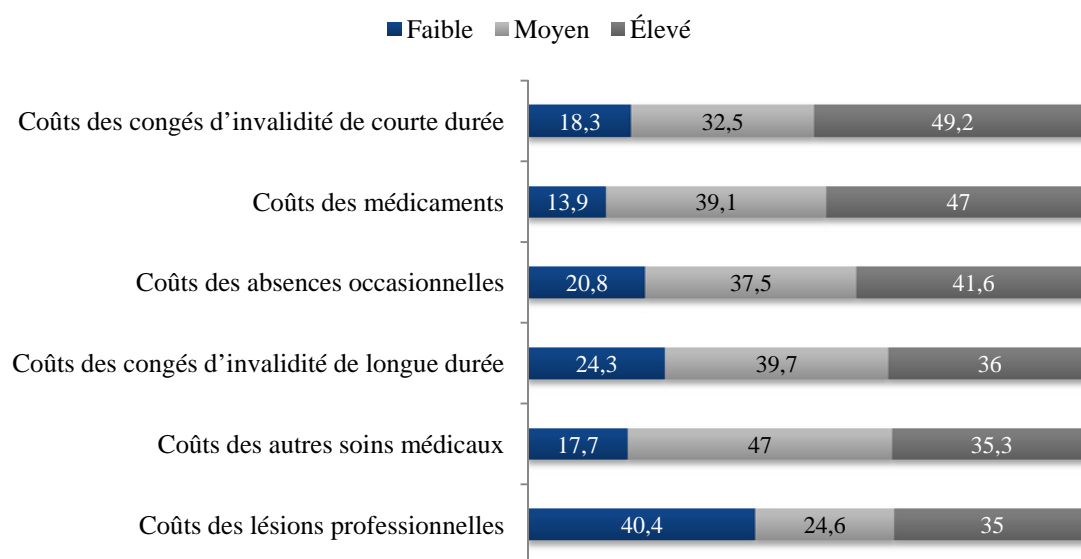
Préoccupations, problèmes et facteurs de coûts liés à la santé

Préoccupations à l'égard des coûts de santé

On a demandé aux participants d'évaluer leur taux de préoccupation à l'égard de divers types de coûts de santé dans leur organisation. Comme l'illustre le graphique ci-dessous, les coûts suivants sont ceux qui préoccupent particulièrement les participants :

- Coûts liés à l'invalidité de courte durée : 49 % des participants indiquent un taux de préoccupation élevé.
- Coûts des médicaments : 47 % des participants indiquent un taux de préoccupation élevé.
- Coûts des absences occasionnelles : 42 % des participants indiquent un taux de préoccupation élevé.

Préoccupations à l'égard des coûts de santé

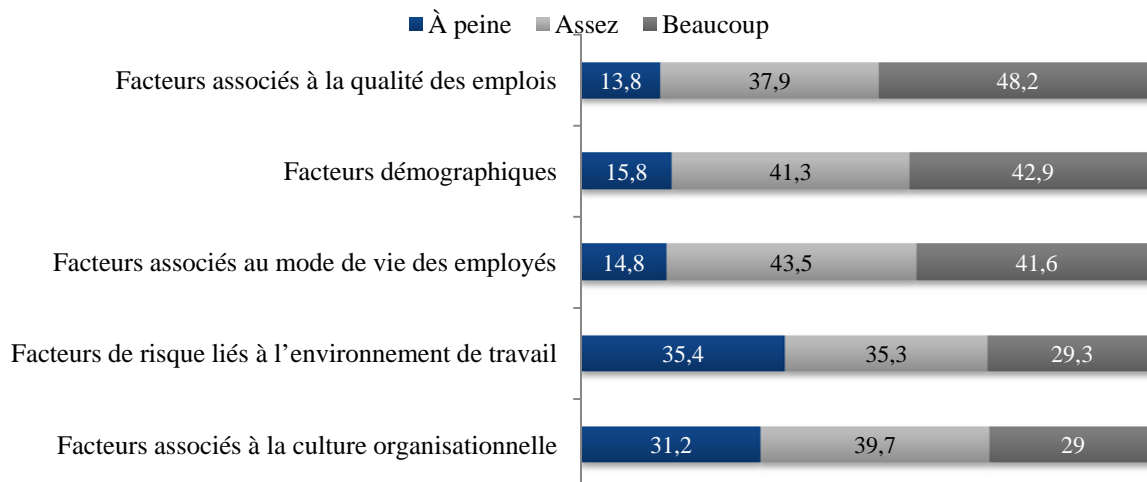


Problèmes ayant une incidence sur les coûts de santé

On a également demandé aux participants d'évaluer le degré d'incidence des divers facteurs sur les coûts de santé de leur organisation. Voici les trois facteurs qui, selon les participants, ont la plus grande influence sur leurs coûts en matière de santé :

- Facteurs associés à la qualité des emplois : 48 % des participants indiquent que ce facteur a une incidence élevée sur les coûts.
- Facteurs démographiques : 43 % des participants indiquent que ce facteur a une incidence élevée sur les coûts.
- Facteurs associés au mode de vie des employés : 42 % des participants indiquent que ce facteur a une incidence élevée sur les coûts.

Facteurs ayant une incidence sur les coûts de santé

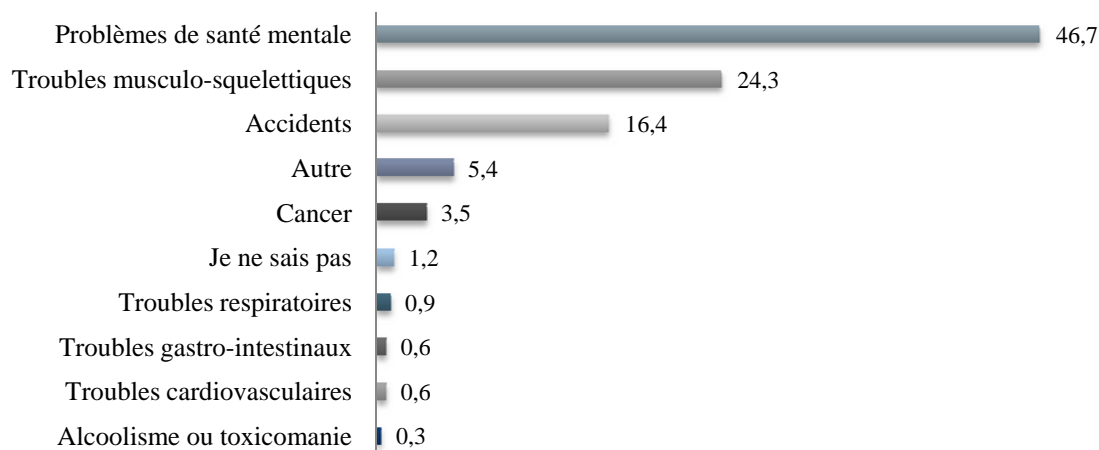


Principaux facteurs d'invalidité

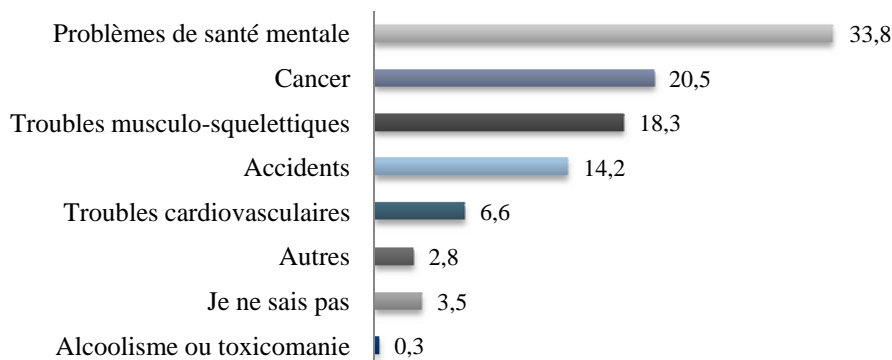
Lorsqu'on leur a demandé quels étaient les problèmes de santé constituant les principaux facteurs d'invalidité dans leur organisation, les participants ont mentionné que les problèmes de santé mentale étaient de loin les plus importants :

- Près de la moitié des participants indiquent que les problèmes de santé mentale sont le principal facteur d'invalidité de courte durée dans leur organisation. Les autres sont notamment les troubles musculo-squelettiques et les accidents.
- Un peu plus d'une organisation sur trois indique que les problèmes de santé mentale sont également le principal facteur d'invalidité de longue durée. Les autres sont notamment le cancer, les troubles musculo-squelettiques et les accidents.

Principaux facteurs d'invalidité de courte durée



Principaux facteurs d'invalidité de longue durée



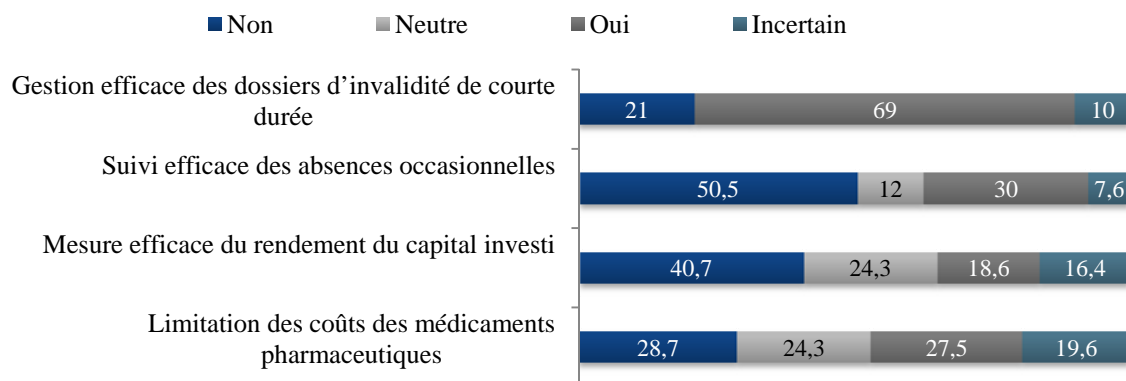
Systèmes de gestion de la santé au travail

Surveillance et évaluation des programmes de santé

Sans aucun doute, les problèmes et les coûts de santé sont les principales préoccupations des participants au sondage, et une grande partie de ces problèmes peuvent être modifiés ou évités, par exemple les problèmes de santé mentale et les troubles musculo-squelettiques. Toutefois, selon les conclusions du sondage, les systèmes de gestion de la santé au travail déjà en place pour régler ces problèmes pourraient être considérablement améliorés.

Par exemple, seulement 30 % des participants effectuent un suivi efficace des absences occasionnelles; moins de 20 % disposent de moyens efficaces pour mesurer le rendement du capital investi dans les initiatives en matière de santé; et moins de 30 % utilisent toutes les stratégies possibles de limitation des coûts des médicaments pharmaceutiques. En outre, moins d'une organisation sur trois affirme avoir mis en place un programme efficace de gestion des dossiers pendant une invalidité de courte durée.

Gestion de la santé et évaluation



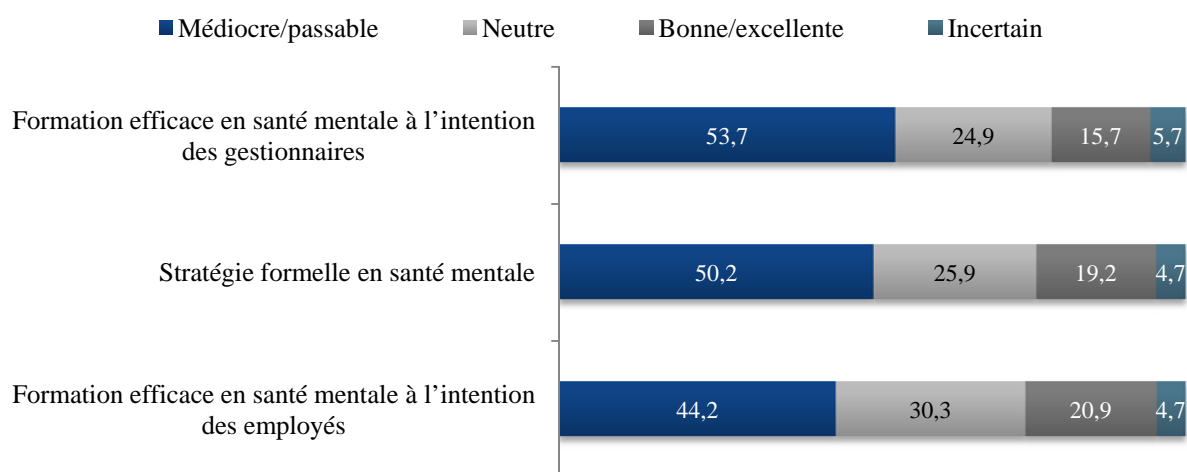
Ces résultats indiquent qu'il y a beaucoup de place pour l'amélioration en ce qui a trait à la surveillance et à l'évaluation des programmes de santé pour la majorité des organisations, particulièrement lorsqu'il est question de calculer le rendement du capital investi de ces programmes et de faire un suivi efficace des absences occasionnelles.

Stratégie et formation en santé mentale

Malgré l'incidence évidente des problèmes de santé mentale, la majorité des organisations n'ont pas de stratégies efficaces pour faire face à cette situation de plus en plus préoccupante.

- Moins de 20 % des organisations ont mis en place une stratégie formelle en santé mentale.
- Seulement 16 % des organisations indiquent qu'elles offrent un programme efficace de formation en santé mentale à leurs gestionnaires.
- Seulement 20 % des organisations mentionnent qu'elles offrent un programme efficace de formation en santé mentale à leurs employés.

Stratégie en santé mentale et formation

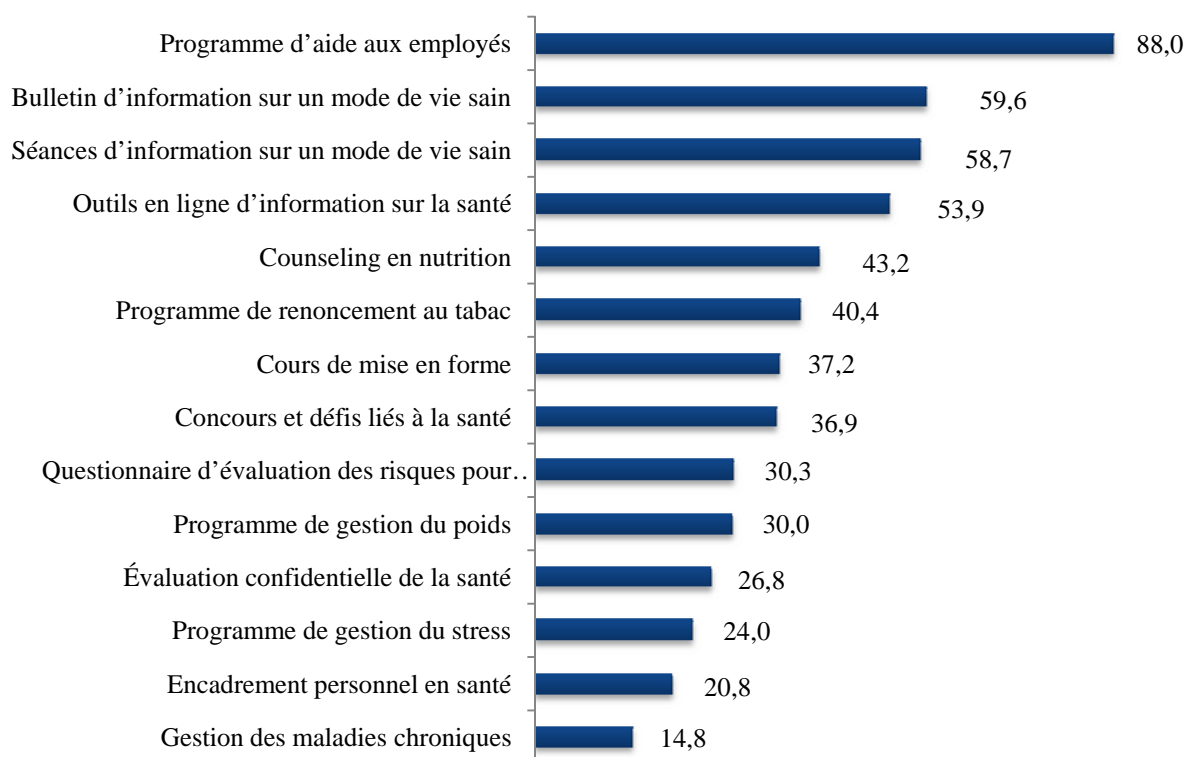


Programmes de santé et mieux-être

Même si les résultats du sondage indiquent que 64 % des participants ont mis en place un programme de santé et de mieux-être pour les aider à gérer les risques et les coûts associés à la santé, seulement 38 % d'entre eux offrent des incitatifs à leurs employés afin qu'ils participent au programme – un élément important des meilleures pratiques.

Selon le sondage, les stratégies de santé et mieux-être les plus fréquemment utilisées sont les programmes d'aide aux employés (PAE), les bulletins d'information sur un mode de vie sain, les ressources d'information en ligne sur la santé et les séances d'information sur un mode de vie sain. Cependant, moins d'un quart des organisations offrent des approches plus exhaustives à long terme pour l'amélioration de la santé, par exemple l'encadrement personnel de la santé, la gestion des maladies chroniques ou des programmes de gestion du stress. En outre, un peu plus du quart des participants offrent un programme d'évaluation de la santé des employés, un élément jugé essentiel au succès des programmes de santé et de mieux-être.

% des participants qui offrent des composantes du programme de mieux-être au travail



Conclusions

Les problèmes de santé et les coûts qui leur sont associés, dont plusieurs peuvent être modifiés ou évités, continuent de préoccuper les organisations canadiennes. Les coûts liés à l'invalidité de courte durée demeurent un enjeu déterminant pour la plupart des employeurs, et ils résultent en grande partie des problèmes de santé mentale. Toutefois, ces observations indiquent qu'il existe de nombreuses façons de mieux promouvoir et soutenir la santé mentale, à la fois pour les employés au travail et les employés en congé d'invalidité. Les organisations devraient envisager la mise en œuvre d'une stratégie en santé mentale à volets multiples, qui comprendrait notamment :

- une évaluation complète des besoins en santé mentale, afin de mieux comprendre les facteurs contribuant aux problèmes de santé mentale et de soutenir l'élaboration d'une stratégie en santé mentale ciblée et mesurable;
- une formation en santé mentale à l'intention des gestionnaires, afin qu'ils soient en mesure de repérer les employés qui pourraient être aux prises avec des problèmes de santé mentale et de les orienter vers des ressources adéquates;
- une formation en santé mentale à l'intention des employés, pour les aider à comprendre les signes et les symptômes associés aux problèmes de santé mentale, à apprendre des stratégies d'adaptation et à connaître les ressources à leur disposition, le cas échéant;
- une campagne de communication visant à promouvoir la sensibilisation à l'égard de la santé mentale; et
- une approche exemplaire de la gestion de l'invalidité qui met l'accent sur l'intervention précoce, les soins intégrés et l'importance de la personne et de son milieu de travail.

Les coûts de santé liés à l'absentéisme occasionnel et aux médicaments préoccupent également un grand nombre des employeurs canadiens qui ont répondu au sondage, mais la très grande majorité de ceux-ci n'exerce ni un suivi, ni une gestion efficace de ces problèmes. Une approche globale de la gestion de la santé appliquée aux coûts associés à l'absentéisme et aux médicaments pourrait comprendre :

- l'élaboration de stratégies efficaces en matière d'assiduité, assorties d'objectifs clairs qui s'harmonisent avec les objectifs de limitation des coûts et d'engagement des employés;
- la détermination et la gestion proactives des facteurs contribuant aux absences, compte tenu du fait que l'absentéisme est souvent attribuable à une combinaison de problèmes organisationnels et de problèmes de santé;
- la réalisation à intervalles réguliers d'une analyse complète des demandes de remboursement de médicaments afin de déceler les tendances et les enjeux déterminants en matière de santé, d'identifier les risques et d'y réagir, et de prendre en compte toutes les options de limitation des coûts; et
- l'examen périodique et l'utilisation des données sur les demandes de remboursement de médicaments et les absences afin d'élaborer une approche intégrée d'évitement des risques dans le but d'améliorer l'assiduité, la santé et la productivité globales.

Beaucoup de conditions et de facteurs ayant une influence sur la santé mis en lumière dans ce sondage peuvent être évités ou modifiés, s'ils sont détectés assez tôt. Les organisations canadiennes ont adopté une stratégie qui consiste à mettre en place un programme de santé ou de mieux-être au travail. Toutefois, la plupart ne l'applique pas d'une façon stratégique et exhaustive. En conséquence, voici ce que nous recommandons à ces organisations :

- évaluer périodiquement l'état de santé et les risques pour la santé de leurs employés, au moyen d'évaluations de la santé ou d'évaluations des risques pour la santé;
- créer une stratégie de mieux-être à plus long terme, assortie de buts, d'objectifs et d'indicateurs de réussite clairs;
- promouvoir une participation forte et représentative à toutes les initiatives en matière de santé par l'utilisation efficace des récompenses; et
- s'assurer d'adopter une approche globale de la promotion de la santé, comportant une vaste gamme de stratégies en matière d'éducation sur la santé, de perfectionnement des compétences, de counseling, d'encadrement et de gestion des maladies.

La gestion globale de la santé est devenue une tactique commerciale clé afin d'assurer la rentabilité et la viabilité à long terme des organisations. Cependant, la gestion efficace des problèmes de santé et des coûts connexes demeure un défi pour la plupart d'entre elles. La gestion efficace de la santé ne se résume pas à comprendre les facteurs qui contribuent à une mauvaise santé et les coûts qui en découlent pour votre organisation. Il faut également mettre en place une plateforme intégrée de gestion de la santé, englobant autant la prévention que la gestion de la maladie, appuyée par une stratégie formelle ainsi qu'une surveillance et une évaluation efficaces.

Communiquez avec nous dès aujourd'hui pour obtenir de plus amples renseignements sur les conclusions de ce sondage ou si vous avez des questions sur la façon de mettre en œuvre et d'évaluer une stratégie globale de gestion de la santé au sein de votre organisation.

Morneau Shepell est un cabinet canadien offrant des services-conseils novateurs en régimes de retraite et en assurance collective et des solutions liées à la gestion de la santé et à la productivité au travail. De concert avec nos clients, nous élaborons des solutions avant-gardistes qui s'intègrent à leurs stratégies d'affaires afin d'obtenir les résultats souhaités. Grâce à nos services-conseils en assurance collective et en santé, en régimes de retraite, en gestion de la santé, à nos solutions administratives et au programme d'aide aux employés de Shepell-fgi, nous aidons nos clients à réduire leurs coûts, à améliorer la productivité au travail et à renforcer leur position concurrentielle en soutenant la sécurité financière, la santé et le mieux-être de leurs employés. Fondée en 1962, Morneau Shepell sert désormais plus de 8 000 organisations de toutes tailles, des plus petites entreprises à certaines des plus grandes sociétés en Amérique du Nord. La société a son siège social à Toronto, en Ontario, et possède des bureaux aux États-Unis et dans plus de 70 villes au Canada.

MORNEAU SHEPELL

MORNEAU
SHEPELL

www.morneaushepell.com